

TORTURA ȘI RELELE TRATAMENTE FAȚĂ DE COPII
ÎN CONTEXTUL JUSTIȚIEI JUVENILE:
RĂSPÎNDIREA, IMPACTUL, PREVENIREA, IDENTIFICAREA CAZURILOR,
OFERIREA SUPORTULUI ȘI RAPORTARE

Studiu interdisciplinar

RAPORT

Studiul a fost efectuat cu sprijinul metodic și financiar al Reprezentanței UNICEF în Republica Moldova,
în cadrul proiectului comun UE-UNICEF
"Protecția copiilor împotriva torturii și maltratării în Asia Centrală și Europa de Est",
implementat cu suportul Uniunii Europene



Autori:

Ludmila POPOVICI
Dumitru ROMAN
Olga VACARCIUC
Tatiana CRESTENCO
Ion GUZUN
Veronica MIHAILOV- MORARU
Igor POPOVICI
Svetlana VIȘANU

Opiniile exprimate în această lucrare aparțin autorilor și nu reflectă în mod neapărat punctul de vedere al finanțatorului

Chișinău 2012



CUPRINS

Mulțumiri.....	3
Sumar executiv	3
Introducere. Contextul internațional și național.....	7
Metodologia studiului	8
Capitolul 1. Analiza cadrului legal și a procedurilor existente pentru prevenirea și identificarea cazurilor de tortură și a relexor tratamente, de apărare a drepturilor, de asistență și de compensare a victimelor.....	10
1.1.Cadrul legislativ și juridic pentru tortură și rele tratamente față de copii.....	10
1.1.1.Cadrul juridic general	10
1.1.2. Standarde privind utilizarea forței și alte aspecte conexe	12
1.1.3. Măsuri de protecție împotriva relexor tratamente în timpul reținerii și interogării	15
1.1.4. Standarde legale în privința copiilor privați de libertate	18
1.1.5.Criminalizarea torturii și a relexor tratamente	20
1.1.6.Recuperarea prejudiciului	23
1.2. Standardele și procedurile administrative referitoare la resursele umane	25
Capitolul 2. Statistica oficială privind reclamațiile de tortură și rele tratamente, sau a posibilelor cazuri de tortură și rele tratamente	27
Capitolul 3. Rezultatele studiului privind diverse aspecte ale torturii și relexor tratamente în viziunea subiecților implicați în acest fenomen	34
3. 1. Fenomenul torturii prin viziunea avocaților, procurorilor, judecătorilor, colaboratorilor MAI, colaboratorilor DIP.	34
3.2. Confidențele minorilor care au pretins că au fost torturați sau supuși relexor tratamente	36
3.3. Asistența medicală și psiho-socială a minorilor din detenție	43
3.3.1. Accesul la asistență medicală calificată și echivalența îngrijirii medicale	44
3.3.2. Condițiile de muncă, competențele și independența profesională a lucrătorilor medicali, psihologilor și asistenților sociali.....	48
Capitolul 4. Eficiența cadrului legal și a mecanismelor existente cu privire la tortură și relele tratamente	50
4.1 Eficiența prin prisma datelor statistice oficiale privind plîngerile anchetate, acțiunile de investigație și rezultatele acestora.....	50
4.2. Eficiența mecanismelor existente antitortură prin prisma rezultatelor studiului cu privire la experiența victimelor torturii și relexor tratamente	51
4.3. Subiecții implicați (colaboratorii MAI, DIP,procurori, avocați, judecători) despre esența legilor și a mecanismelor existente antitortură și relele tratamente, cu privire la eficiența lor sau a impedimentelor practice.....	53
4.3.1 Opinia colaboratorilor Ministerului Afacerilor Interne	53
4.3.2 Opinia colaboratorilor Departamentului Instituțiilor Penitenciare.....	56
4.3.3.Eficiența legilor și a mecanismelor existente precum și factorii ce limitează eficiența lor, în opinia procurorilor	60
4.3.4 Opinia avocaților despre esența legilor și a mecanismelor existente antitortură și relele tratamente, cu privire la eficiența lor sau a impedimentelor practice	66
4.3.5. Opinia Judecătorilor despre esența legilor și a mecanismelor existente anti-tortură și relele tratamente, cu privire la eficiența lor sau a impedimentelor practice	72
Capitolul 5. Analiza impactului torturii și a relexor tratamente asupra minorilor, în baza experienței RCTV Memoria	76
5.1. Afirmațiile despre tortură și rele tratamente (contextul, metode, aspecte legale)	76
5.2.Consecințele fizice ale torturii și relexor tratamente identificate la grupul de persoane asistate la RCTV „Memoria”	78
5.3.Aspecte psiho-sociale privind consecințele torturii și a relexor tratamente, la grupul de persoane asistate la RCTV „Memoria”	78
5.4. Aspectele legale privind consecințele torturii și a tratamentelor inumane.....	79
Recomandări finale:	80
Anexa A: Instrumentele Utilizate în procesul efectuării studiului	80
Bibliografie:	95

MULȚUMIRI

Centrul pentru Drepturile Omului din Republica Moldova și Centrul de Reabilitare a victimelor torturii Memoria aduc sincere mulțumiri instituțiilor care și-au exprimat interesul de a fi implicate în acest studiu interdisciplinar și au dat dovadă de cooperare și deschidere față de grupul comun de lucru: Procuratura Generală (PG), Ministerul Afacerilor Interne (MAI) și Ministerul Justiției (MJ) / Departamentul Instituțiilor Penitenciare (DIP).

De asemenea aducem sincere mulțumiri tuturor persoanelor care au fost deschise pentru interviu și ținem să le asigurăm că toate opiniile și sugestiile lor se regăsesc în raport pentru a fi discutate și căutate soluții.

SUMAR EXECUTIV

Capitolul 1 (Analiza cadrului legal și a procedurilor existente pentru prevenirea și identificarea cazurilor de tortură și a relelor tratamente, de apărare a drepturilor, de asistență și de compensare a victimelor) include o prezentare a cadrului normativ în vigoare, a procedurilor existente în domeniu, o analiză a standardelor și procedurilor administrative existente ce țin de resursele umane, în special cerințele specifice față de candidați la angajarea în sistemul penitenciar și în sistemul organelor Ministerului Afacerilor Interne, precum și la promovarea în funcție/avansare. Cercetarea a fost efectuată în conformitate cu metodologia de realizare a studiului, cu circa 40 de indicatori referitor la cadrul normativ existent în Republica Moldova, privind tortura și relele tratamente. Analiza standardelor și procedurilor administrative existente ce țin de resursele umane, a fost efectuată prin prisma cadrului normativ în vigoare și în urma discuțiilor cu specialiștii din subdiviziunile acestor instituții (direcția resurse umane).

Capitolul 2 (Statistica oficială privind reclamațiile de tortură și rele tratamente, sau a posibilelor cazuri de tortură și rele tratamente) prezintă datele oficiale, privind perioada 2009 – 2012 (6 luni), oferite de către PG, MAI, Ministerul Justiției și Centrul pentru Drepturile Omului (CpDOM), conform unor indicatori stabiliți în metodologie. Cea mai mare parte din plângeri sînt depuse în adresa procuraturii, de către pretinsele victime sau de către părinții acestora, avocați și doar în puține cazuri de către medici sau asistenții sociali. Majoritatea plîngerilor se referă la "bătaie" (mai puțin la "tratament degradant"), acțiuni comise în Comisariatele de poliție, sectoarele de poliție și în stradă, de către colaboratori MAI (în special din poliția criminală), sau carabinieri cu scopul de a obține informații sau mărturii sau a pedepsi victima pentru comiterea unui act sau presupus act. S-a constatat că la cea mai mare parte din plângeri, procuratura a emis ordonanțe de refuz în pornirea urmăririi penale.

Capitolul 3 (Rezultatele studiului privind diverse aspecte ale existenței torturii și relelor tratamente, în viziunea subiecților implicați în acest fenomen.)

Pentru acest raport au fost interviuați 10 profesioniști din fiecare grup-țintă, din diferite instituții, cu experiență de muncă diferită, precum și 42 de minori din diverse locuri de detenție.

Opinia avocaților cu privire la fenomenul torturii diferă în funcție de gradul de instruire și experiență în domeniul de asistență a victimelor torturii. Avocații, care au fost instruiți și implicați în asistență, au declarat că „dimensiunile fenomenului torturii, sînt mai mari și mai grave decît este adus la cunoștința publicului larg”. Ceilalți avocați nu au avut cazuri și nu cunosc cu adevărat acest fenomen.

OPINIA PROCURORILOR: FENOMENUL PERSISTĂ, cadrul legal este parțial racordat la standardele internaționale la care Republica Moldova este parte, iar statul nu oferă suficiente garanții copiilor victime în cadrul urmăririi penale, judecării sau în perioada de reabilitare post-sentențială deoarece „nu sînt create centre speciale de plasare ale acestor victime, cu antrenarea de medici-psihiatri, psihologi, educatori, asistenți sociali, pentru a proteja minorii de un eventual abuz. De asemenea lipsesc programe special elaborate pentru audierea copiilor în scopul de a evita revictimizarea acestora...”¹

¹Din răspunsurile din chestionarele pentru interviuri

OPINIA JUDECĂTORILOR: MAGISTRAȚII RECUNOSC FENOMENUL și consideră că atribuțiile lor funcționale contribuie doar tangențial la combaterea și prevenirea torturii și relelor tratamente. Dar această sarcină poate fi realizată prin deținerea celor mai recente schimbări în legislație; perfecționarea permanentă a abilităților și performanțelor în materie de drept; aplicarea corectă a prevederilor legale; abținerea de la orice formă de discriminare împotriva părților și participanților la proces, să respecte echitatea și tratamentul egal al acestora, etc.

OPINIA COLABORATORILOR MINISTERULUI AFACERILOR INTERNE: polițiștii intervievați sînt reticenți în a aprecia fenomenul torturii și relelor tratamente. Despre aplicarea torturii și relelor tratamente, după cum sînt definite în Codul Penal, aceștia declară că nu au auzit că ar fi aplicate de către colegii lor sau în alte comisariate. Totodată, ei spun că se întîmplă frecvent altercații între colaboratori și minorii reținuți. Cei care au confirmat cunoașterea cazurilor de „bătăi” asigură că pe fiecare fapt sînt depuse rapoarte. Toți cei intervievați au negat că în instituția în care activează s-ar fi aplicat tortura sau relele tratamente, însă au recunoscut existența abuzurilor.

OPINIA COLABORATORILOR DEPARTAMENTULUI INSTITUȚIILOR PENITENCIARE AL MINISTERULUI JUSTIȚIEI: tortura este un fenomen sporadic, care este în descreștere și nu este aplicată în instituțiile penitenciare. Minorii care vin în penitenciar sînt deja condamnați, iar cei care se află în izolatorul de urmărire penală, sînt examinați de un felcer la revenire, după ce au fost scoși din penitenciar pentru efectuarea acțiunilor de urmărire penală. Tortura și relele tratamente sînt încă aplicate minorilor, în special la poliție, în scopul de a obține declarații despre infracțiunile de a căror săvîrșire sînt bănuți sau săvîrșite de alte persoane. Doi dintre colaboratorii unui penitenciar au declarat că minorii pretend că li s-a aplicat tortura, pentru a se eschiva de la urmărirea penală și a împiedica activitatea organelor de urmărire penală pe dosarele de învinuire.

CONFIDENȚELE MINORILOR DIN DETENȚIE, PREȚINȘI TORTURAȚI SAU SUPUȘI RELELOR TRATAMENTE

Majoritatea minorilor (69%) care a pretins că au fost maltratați a relatat că au suferit în urma bătăilor, metodă care predomină și în statisticile instituțiilor relevante (Procuratura Generală, MAI), iar 31% dintre respondenți au negat ori s-au abținut să răspundă. Majoritatea nu au depus plîngere (76%), din varia motive, predominînd neîncrederea în organele de drept și frica de a fi supuși din nou acțiunilor de tortură sau rele tratamente. Ceilalți au depus plîngerea personal, prin avocați sau prin intermediul rudelor (mama, bunica), care au observat semne vizibile de maltratare pe corp. Minorii au relatat că nu au avut parte de un sprijin real din partea procurorilor, fiind sfătuiți să renunțe la continuarea procedurii în cauză sau chiar intimidăți. Lor nu li s-a acordat asistență nici juridică, nici psihologică, minorii, în aceste condiții, simțindu-se deseori lipsiți de apărare. Majoritatea a declarat că rareori au avut parte de sprijinul necesar din partea avocaților desemnați pentru apărarea lor, care nici nu le-au explicat drepturile și garanțiile lor procesuale. Este alarmantă rata înaltă a loviturilor în cap (cu traumatism cranio-cerebral) fapt care evocă un înalt grad de severitate a bătăilor suferite, dar și tendința torționarilor de a nu lăsa urme vizibile. Nici un minor nu a confirmat faptul că ar fi fost consultat de vreun medic, cu efectuarea ulterioară de investigații în vederea stabilirii diagnosticului, în cadrul cercetărilor legale ale torturii. Astfel au fost ignorate urmele a mai multe metode de tortură, urme care nu sînt vizibile. Acestea nu s-au regăsit în Rapoartele de expertiză medico-legală și nu au fost incriminate torționarilor, dar au afectat starea de sănătate fizică și mentală a victimelor, uneori foarte grav. Relevante sînt 2 cazuri de tortură identificate folosind așa-zisa metoda „telefon”. În urma aplicării acestei metode minorii deja suferă de surditate, fără a fi examinați și tratați adecvat. O parte din consecințele fizice, înregistrate din relațiile minorilor din detenție, se referă la perioada imediat următoare traumelor suferite și prezintă simptome post-traumatice acute (cefalee intensă, amețeli, grețuri, contuzii ale țesuturilor moi, dureri în diferite regiuni ale corpului), acestea puteau fi cauzate de loviturile care le-au fost aplicate. Analizînd cifrele obținute, putem presupune că aproape o treime dintre minori au suportat traumatisme cranio-cerebrale și ale regiunii cervicale, care prezintă un risc sporit de complicații în perioada acută. Referitor la **tortura psihologică**, aproape ¾ dintre minori afirmă că au fost amenințați cu detenție îndelungată, cu bătăi mai puternice și chiar cu omorul, acțiuni care au putut prezenta o sursă de stres traumatic major pentru ei. Umilînța la care au fost supuși are efecte destructive profunde asupra personalității lor, intensificînd impactul maltratării fizice. Rata înaltă a stărilor depresive și anxioase identificate este dovadă a faptului că minorii intervievați au trecut prin evenimente traumatizante majore, pe lîngă condițiile dezastroase din detenție: supra-aglomerarea, calitatea și cantitatea insuficientă a hranei, condițiile anti-sanitare, frigul, insuficiența de lumină și ventilare, etc. Consecințele evenimentelor traumatizante se manifestă atît în plan fizic, cît și psihologic, avînd efecte nefaste asupra mai multor domenii din viața lor: sănătatea fizică, starea psiho-emoțională și socială, educația, legăturile de fami-

lie, etc., fapt care scade considerabil capacitățile lor de adaptare socială și de depășire a anumitor stări de stres emoțional.

Asistența medicală și psiho-socială a minorilor din detenție a fost evaluată cu focusarea pe următoarele aspecte: 1) Accesul la asistență medicală, calitatea și echivalența îngrijirii medicale, activitățile de prevenire; 2) Condițiile de muncă și independența profesională a lucrătorilor medicali, psihologi, asistenți sociali; 3) Documentarea consecințelor torturii și diferitor forme de violență. Din răspunsurile primite de la 62 de persoane cu statut de minor și 14 colaboratori (lucrători medicali, psihologi, asistenți sociali și educatori), au fost constatate mai multe probleme și neajunsuri la toate cele 3 aspecte ale asistenței, care necesită o abordare serioasă, inter-disciplinară, cu implicarea Ministerului Sănătății și Educației. Acestea necesită atragerea investițiilor și a potențialilor parteneri. Accesul minorilor la servicii este unul netransparent, insuficient documentat și în multe cazuri este la discreția gardienilor. Gama de servicii medicale este limitată atât de resurse financiare, dotare slabă, de insuficiența de cadre, precum și de pregătirea lor precară în domeniul asistenței și documentării cazurilor minorilor, care au suferit diverse forme de violență. S-a ajuns la concluzia că niciunul dintre minori nu a fost examinat în sensul identificării unor urme și consecințe ale maltratărilor suferite. Din relatările lucrătorilor medicali, putem conchide că pînă în prezent, problema de identificare a consecințelor torturii și altor forme de violență nu a fost abordată și nu a fost acordată atenția necesară minorilor aflați în detenție. Iar independența profesională este un impediment serios în îndeplinirea obligațiilor față de pacienți și în fortificarea rolului lor în prevenirea torturii.

Capitolul 4 (Analiza cadrului legal și a mecanismelor existente cu privire la tortură și relele tratamente)

Analiza eficienței prin prisma datelor statistice oficiale privind plîngerile anchetate, acțiunile de investigație și rezultatele acestora: din numărul foarte mic de cauze, care au fost remise în instanța de judecată (restul fiind clasate), doar în două au fost emise sentințe de condamnare: una care prevede amendă penală, iar a doua sentință - condamnarea cu suspendarea condiționată a executării pedepsei. Pe celelalte dosare care au fost examinate de instanța de judecată, au fost emise sentințe de achitare. Prin urmare, deciziile instanțelor judecătorești naționale nu au nici un efect asupra prevenirii fenomenului de tortură și rele tratamente.

Analiza eficienței mecanismelor existente antitortură prin prisma rezultatelor studiului cu privire la experiența victimelor torturii și relelor tratamente. Rezultatele obținute în urma interviuării a 42 de minori din detenție, demonstrează o ineficiență alarmantă a mecanismelor existente, începînd de la momentul depunerii plîngerilor (personal, prin avocat sau rude), pînă la sentințele instanțelor de judecată. Au fost puse în evidență probleme ce țin de competența, profesionalismul și etica profesională a reprezentanților tuturor instituțiilor de drept: procurorilor, experților medico-legali, medicilor din instituțiile MAI și Ministerului Justiției, judecătorilor, dar și avocaților, care nu întotdeauna au pregătirea profesională necesară și nu dau dovadă de etică profesională. Cei 76% de minori din totalul celor intervievați, care nu au depus plîngeri, au comunicat că principalele motivele au fost: a) Neîncrederea în justiție; b) Sentimentul de frică că va suferi noi maltratări și nesiguranță de protecția acordată din partea organelor de drept; c) lipsa de informare despre dreptul de a depune plîngere, dreptul de a contesta inacțiunile organului de urmărire penală; d) Lipsa resurselor financiare pentru a plăti un avocat, e) Faptul că au fost convinși de către părinți cu privire la renunțarea de a înainta plîngere, pentru a nu înrăutăți situația pe cauza în al cărei cadru se aflau în calitate de acuzați.

SUBIECȚII IMPLICAȚI (COLABORATORII MAI, DIP, PROCURORI, AVOCAȚI, JUDECĂTORI) DESPRE ESENȚA LEGILOR ȘI A MECANISMELOR EXISTENTE ANTI-TORTURĂ ȘI RELELE TRATAMENTE, CU PRIVIRE LA EFICIENȚA LOR SAU A IMPEDIMENTELOR PRACTICE:

Opinia colaboratorilor MAI: 90% din respondenți au declarat că legislația în vigoare este una eficientă, dar rămîne necesară explicarea cadrului normativ în vigoare, inclusiv a ordinelor MAI. Jumătate din cei intervievați au declarat că legislația în vigoare este suficientă și clară, dar instanțele de judecată apreciază în mod diferit declarațiile martorilor și ale pretinsei victime, în defavoarea declarațiilor polițiștilor. A fost declarat că sancțiunile blînde aplicate de instanțele judecătorești favorizează săvîrșirea infracțiunilor. Mulți colaboratori nu cunosc legea și limitele ei. Este necesară pregătirea profesională, instruirea să fie eficientă pentru aplicarea legii, în special după modificările care au intrat în vigoare pe parcursul anului 2012.

Opinia colaboratorilor DIP: toți cei intervievați au dat dovadă de cunoașterea Statutului executării pedepsei de către condamnați, Codului de executare și a Regulamentului instituției penitenciare și altor acte normative relevante. Cu referire la instruire, există un curs inițial, cu o durată de trei săptămîni, asigurat de DIP, dar care nu prevede informație despre tortură, rele tratamente sau aplicarea excesivă a forței fizice; despre Hotărîrile Curții Europene pentru Drepturile Omului (CEDO) împotriva Moldovei, care nu sînt studiate adecvat. 23% din angajați declară că au beneficiat de cursuri de instruire organizate de alte instituții și ONG-uri, în special Institutul de Reforme Penale și NORLAM, dar toți colaboratorii au remarcat o deficiență de instruire în activitatea cu minorii.

Opinia procurorilor: cadrul legal existent nu este eficient și necesită îmbunătățiri, inclusiv la nivel departamental. Este necesară modificarea prevederilor Codului penal, încît să includă o definiție de infracțiune concretă care ar acoperi întreaga gamă a formelor grave de rele tratamente administrate de oricare agent al statului, precum și clasificarea actelor de tortură, în conformitate cu gravitatea atribuită acestora de prevederile dreptului internațional. O astfel de modificare ar echivala cu o declarație oficială fără echivoc, la cel mai înalt nivel politic, care ar însemna "zero toleranță" față de tortură și alte forme de rele tratamente; iar măsurile de securitate prevăzute de Legea cu privire la protecția martorilor și altor participanți la procesul penal nr. 105 din 16 mai 2008, în cauzele de tortură, să fie asigurate de o altă instituție decît MAI.

Opinia avocaților: cadrul legal național este unul relativ bine consacrat, dar prevederile legale existente rămîn neputincioase din cauza mai multor impedimente: a) lipsa unor termeni-limită legali, în care ar trebui inițiată urmărirea penală pe plîngerile de tortură²; b) ineficiența măsurilor de protecție ale victimei; c) necolectarea operativă și profesionistă a probelor; d) examinări medicale și expertize medico-legale superficiale; e) ignorarea victimelor și lipsa unei colaborări din partea organelor de drept și avocații victimelor la colectarea probelor; f) lipsa unui mecanism de măsuri de protecție pentru victime, deoarece deseori pot apărea situații care pun în pericol siguranța lor psihică și integritatea lor fizică, precum și încrederea acestora în ajutor din partea organelor de stat, etc.

Opinia judecătorilor: prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente **este posibilă** prin realizarea corespunzătoare a atribuțiilor funcționale și aplicarea corectă a prevederilor legale. Este necesară includerea în legislația procesual penală a unui capitol distinct privind modalitatea investigării faptelor de tortură, cu menționarea mecanismelor de protecție, de reabilitare a victimelor, de asistență psihologică și documentare prin includerea standardelor din Protocolul de la Istanbul. Este necesară și modificarea cadrului normativ pentru a asigura independența profesională a lucrătorilor medicali din locurile de detenție, prin transferarea în subordinea Ministerului Sănătății a personalului medical din cadrul MAI și instituțiile penitenciare ale Ministerului Justiției. Trebuie îmbunătățite prevederile legale, în special cele care țin de obligația de a raporta din oficiu cazurile de tortură și alte rele tratamente

Capitolul 5 (Analiza impactului torturii și a relelor tratamente asupra minorilor, în baza experienței RCTV Memoria). Circa 95% dintre cei asistați au fost supuși torturii fizice, cu lovituri peste mai multe părți ale corpului (în special peste cap și urechi), cu suspendarea în poziție forțată ("rîndunica"), electrocutarea, strivirea unghiilor cu cleștele sau introducerea de ace sub unghii, de rînd cu: lipsa condițiilor pentru somn, restricția facilităților igienice, accesul limitat la asistența medicală, lipsa apei potabile sau apă contaminată, lipsa hranei pentru perioade de circa 72 de ore, etc. Tortura psihologică a inclus: amenințări (cu bătaii și mai mari, cu detenția de durată, cu omorul) și umilirea sub diferite forme (de la insulte, înjurări, batjocură, cuvinte obscene și agresiune verbală pînă la dezbrăcare forțată, amenințări cu violul, etc.).

Consecințele fizice identificate: a) traumatismele cranio-cerebrale, cu evoluție trenantă și consecințe tardive (encefalopatii, crize convulsive, etc.); b) otite post-traumatice cu hipoacuzie, cu pronostic sever pînă la intervenții chirurgicale sau proteze auditive; c) traumatisme ale coloanei vertebrale (cu discopatii și radiculopatii post-traumatice cu dureri persistente); d) fracturi; e) contuzii ale țesuturilor moi și ale organelor interne, în-

² Pina la modificările din 27.10.12 în CPP nu era prev. un termen express în care ar trebui pornită urmărirea penală la o plîngere pe tortura. Si avocatii chestionati s-au expus asupra experientei de pina la modificarile noi.

deosebi ale rinichilor, soldate cu nefroptoze; f) pielonefrite cronice și alte maladii, care au afectat destul de grav starea de sănătate a pacienților.

Consecințele psihologice în mare parte prezintă Tulburări de Stres Post-Traumatic (PTSD), preponderent cu stări anxioase și depresive, pe lângă alte manifestări cum ar fi: amintiri tulburătoare ale evenimentelor traumatizante; dereglări de somn (insomnie frecventă, coșmaruri cu tematica arestului), îndeosebi în perioada acută după maltratări. Nervozitatea sporită persistă timp îndelungat după traumă și deseori duce la deteriorarea relațiilor cu alte persoane, inclusiv cu membrii familiei, și la crearea problemelor suplimentare pentru victime.

Consecințele sociale: afectarea procesului de studii; dificultățile de integrare socială și profesională după eliberare; riscul sporit de excludere socială; deteriorarea relațiilor sociale, inclusiv a relațiilor cu familia, etc. În ansamblu, toate aceste consecințe intensifică retragerea socială a categoriei date de minori și sporește riscul de comportament delinvent sau de aderare la grupuri criminale, din motiv că ei se simt respinși de restul societății.

INTRODUCERE. CONTEXTUL INTERNAȚIONAL ȘI NAȚIONAL

În ultimii ani, problema violenței împotriva copiilor privați de libertate a ajuns în prim-plan ca o încălcare gravă a drepturilor copilului, care este frecvent trecută sub tăcere și puțin studiată. Această problemă a ajuns în vizorul instituțiilor internaționale prin intermediul unor agenții și organizații non-guvernamentale.

În 2002, rezoluția Adunării Generale a ONU a invitat Secretarul General să efectueze un studiu aprofundat cu privire la problema violenței împotriva copiilor, în urma unei recomandări din partea Comisiei cu privire la Drepturile Copilului.

În 2006, Organizația Națiunilor Unite a elaborat primul "Raport mondial privind violența împotriva copiilor"³, scris de expertul internațional **Paulo Sergio Pinheiro**⁴. În acest raport a fost analizată în mod detaliat natura, amploarea și cauzele violenței împotriva copiilor în familie, școli și alte instituții educaționale, în locurile de muncă, comunitate, precum și în sistemele de îngrijire sau de justiție și au fost solicitate măsuri urgente și recomandări strategice, pentru a preveni și de a răspunde la toate formele de violență față de ei.

Raportul a identificat faptul că minorii aflați în îngrijire sau în custodie în instituțiile de justiție, sînt expuși la un risc mai mare de violență decît aproape toți ceilalți copii. În contextul detenției, violența împotriva copiilor poate lua mai multe forme, inclusiv tortură, bătăi, izolare forțată, utilizare de restricții, viol sau abuz sexual, hărțuire, umilire și provocare la auto-vătămare. Aceste acțiuni pot fi comise de către deținuți adulți, personalul din locurile de detenție, colaboratorii de poliție și / sau de către colegi și pot include măsuri disciplinare nerezonabile, condamnări aspre, acțiuni violente și inumane, cum ar fi pedeapsa corporală sau chiar pedeapsa cu moartea, acoperită uneori de masca suicidului.

Pentru a asigura o monitorizare eficientă a recomandărilor din raport, a fost stabilită poziția Reprezentantului special al Secretarului General al ONU, privind violența împotriva copiilor (SRSG)⁵. **Marta Santos Pais** a fost numită în această funcție în 2009, pentru un termen inițial de trei ani.

Reprezentantul special al Secretarului General al ONU pledează la nivel internațional pentru prevenirea și eliminarea tuturor formelor de violență împotriva copiilor, prin mobilizarea sprijinului între actorii politici și alte instituții, pentru a menține atenția opiniei publice asupra problemei în cauză și pentru a impulsiona spre acțiune. SRSG face uz de strategii de sprijin reciproc, inclusiv prin contribuția la reuniuni strategice de nivel internațional, regional și național, prin identificarea și schimbul de bune practici și de experiență între regiuni, sectoare și instituții, prin organizarea de misiuni în teren, precum și promovarea de studii și rapoarte tematice.

Reprezentantul special al Secretarului General al ONU, UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) și OHCHR (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights), au convocat o reuniune a unui grup de experți internaționali, care a avut loc la Viena, în ianuarie 2012, pentru a discuta prevenirea și răspunsurile la violența împotriva copiilor în sistemele de justiție juvenilă.

³<http://www.unicef.org/violencestudy/>

⁴Expert internațional Paulo Sergio Pinheiro, în 2003, a fost numit în calitate de expert independent, curang de Secretar general adjunct, pentru a pregăti un studiu aprofundat în fenomenul global al violenței împotriva copiilor, care a fost prezentat Adunării Generale în 2006.

⁵<http://srsg.violenceagainstchildren.org/>

Pe lângă alte activități de rezonanță, UNICEF sprijină în prezent ample activități de cercetare în domeniul torturii și a relexor tratamente față de copii în contextul justiției juvenile în Armenia, Azerbaidjan, Georgia, Kazahstan, Kîrgîzstan, Ucraina, Tadjikistan și Moldova, în cadrul proiectului menționat mai sus, a cărui parte este acest studiu.

În acest context, în Republica Moldova studiul de cercetare este efectuat în baza unui Acord semnat în mai 2012, de către CpDOM în cooperare cu Centrul de Reabilitare a Victimelor torturii Memoria (RCTV Memoria), ca o modalitate de a fortifica capacitățile de monitorizare și implicare în prevenirea abuzului față de minorii din detenție.

Rezultatele studiului vor fi utilizate pentru creșterea gradului de conștientizare a problemei, pentru promovarea de politici și programe destinate minorilor din detenție, atât la nivel național, cât și regional.

METODOLOGIA STUDIULUI

Pentru Republica Moldova Metodologia Studiului a fost elaborată în baza unor recomandări ale oficiului regional UNICEF, oferite pentru toate țările participante la cercetare și reprezintă repere importante, de care trebuie să se țină cont la nivel local.

Problema abordată pe parcursul cercetării: tortura, tratamentul inuman și alte forme de abuz față de copii în contextul justiției juvenile, cu privire la prevalența cazurilor, impactul, prevenirea, identificarea și asistența victimelor, precum și responsabilizarea instituțiilor de stat.

Scopul cercetării: efectuarea unei analize profunde cu privire la utilizarea torturii sau a altor forme de abuz față de minorii aflați în custodia instituțiilor de stat din Republica Moldova, cu elaborarea de concluzii și recomandări pentru prevenirea și ameliorarea situației.

Grupurile-țintă⁶ care au fost intervievați în cadrul studiului:

- 1) **62 deminori**, 3 categorii distincte – (I) minori care se află în arest preventiv în izolatorul de detenție preventivă (IDP) nr. 13 din Chișinău și cele din Bălți și Cahul – 22 persoane; (II) minori care se află în detenție pentru ispășirea pedepsei în Penitenciarul pentru băieți nr. 2 din Lipcani– 20 de persoane; și (III) 20 de persoane care au fost asistate la RCTV Memoria, în calitate de victime, care la vârsta adolescenței au fost în arest sau detenție, unde au fost supuși diferitor forme de tortura și tratament inuman și/sau degradant.
- 2) **Profesioniști din diferite domenii** care au tangențe comune sau acordă asistență minorilor. Au fost intervievați angajați ai penitenciarelor și comisariatelor de poliție implicate: polițiști, gardieni, psihologi, asistenți sociali, lucrători medicali, precum și procurori, judecători și avocați. În total 56 persoane din toate grupurile profesionale.

Criteriile după care au fost incluse persoanele interviuate în procesul de cercetare:

- ✓ Acoperirea teritorială - au fost incluse în cercetare regiunea de nord, sud și centrală a țării;
- ✓ Acoperirea instituțională - au fost incluse comisariatele de poliție, izolatoarele de detenție preventivă, penitenciarele;
- ✓ Minori care au fost sau sînt încă în custodia instituțiilor de stat, atât în arest preventiv cât și în detenție pentru ispășirea pedepsei. Selectarea grupurilor echivalente ca număr în diferite instituții (au fost selectate grupuri a câte 20 de minori din 3 categorii în diferite instituții);
- ✓ Profesioniști din diferite domenii care activează în instituțiile selectate: medici, psihologi, asistenți sociali, educatori, gardieni, polițiști, precum și avocați, procurori și judecători.

Pentru efectuarea interviurilor, s-au pregătit chestionare speciale pentru fiecare grup țintă, care a vizat particularitățile lor, pentru a obține o imagine mai clară și răspunsuri mai ample.

Chestionarele folosite în interviuarea minorilor din detenție au permis evidențierea atât a metodelor de tortură suferite cât și a consecințelor, prin utilizarea de întrebări care se suprapun, se completează sau se intercalează reciproc, astfel ca răspunsurile să fie cât mai veridice.

⁶Cercetarea nu a avut drept scop de a avea o reprezentativitate numerică la chestionarea reprezentanților instituțiilor din sistemul de justiție penală.

Domeniile principale acoperite de studiu:

1. Analiza cadrului legal și a procedurilor existente pentru prevenirea și identificarea cazurilor de tortură și a relexor tratamente, precum și de apărare, asistență de reabilitare și de compensare a prejudiciului cauzat victimelor.
2. Analiza eficienței legilor și mecanismelor existente, precum și a factorilor care limitează eficiența lor.
3. Colectarea de date referitoare la reclamații de tortură și rele tratamente, sau de posibile cazuri de tortură și rele tratamente, pe a căror fapt au fost inițiate anchete de către autoritățile competente, precum și rezultatele acestor investigații.
4. Studiu de bază privind prevalența torturii și a relexor tratamente, în viziunea diferitor subiecți implicați.
5. Analiza impactului torturii și a relexor tratamente asupra minorilor, în baza experienței RCTV Memoria de asistență și documentare medicală a cazurilor.

Strategia de realizare a studiului a inclus următoarele activități:

1. **Analiza problemei** în contextul legal existent și în curs de reformare, studierea informației importante și relevante din diferite surse, cum ar fi rapoartele pe țară, concluzii și recomandări ale experților și instituțiilor internaționale și naționale.
2. **Elaborarea conceptuală a Planului cercetării**, care să cuprindă:
 - ✓ elaborarea sistemului de management organizatoric, informațional, decizional și cel al metodelor și tehnicilor specifice de implementare și gestiune a studiului în toate 5 domenii identificate.
 - ✓ Trasarea perioadei de acoperire și de implementare a studiului, cu determinarea etapelor specifice de lucru;
 - ✓ Selectarea conceptuală a instrumentelor și resurselor implicate în efectuarea studiului, cu trasarea conceptuală a rezultatelor scontate și a documentului final, sub forma unui Raport pe țară, etc.

Elaborarea conceptuală a **Planului cercetării** este în concordanță cu prevederile recomandărilor și utilizarea metodelor și instrumentelor care au fost prezentate experților naționali la conferința EU-UNICEF „**Monitoring Torture and Ill-treatment in the Context of Juvenile Justice**”, Kiev, Ucraina, 18-20 Octombrie 2011.

3. **Elaborarea Proiectului operațional de cercetare:**
 - ✓ planificarea și gestiunea resurselor umane, financiare și logistice disponibile și/sau necesare;
 - ✓ obținerea de aprobări și eventuale acorduri de cooperare cu instituțiile de stat vizate și/sau selectate;
 - ✓ stabilirea grupurilor țintă și a eșantionului care va fi implicat în cercetare;
 - ✓ documentarea asupra subiectelor studiului, cu alegerea instrumentelor și tehnicilor de culegere, analiză și interpretare a informației/datelor;
 - ✓ selectarea/perfecționarea sau crearea la necesitate a instrumentelor noi de lucru, în dependență de sarcinile stabilite;
 - ✓ repartizarea și realizarea sarcinilor pentru fiecare domeniu aparte;
 - ✓ încadrarea în timp (în termenul de elaborare a Raportului) precum și în celelalte resurse materiale, umane și financiare;
 - ✓ realizarea, redactarea și susținerea publică a produsului final al studiului – a Raportului pe țară cu privire la problema abordată;
4. **Organizarea de discuții publice** a problemei în cauză, cu implicarea instituțiilor de stat relevante, pentru prezentarea preliminară și validarea finală a rezultatelor și raportului final al studiului.

Raportul final conține o listă de recomandări a acțiunilor necesare pentru a depăși cauzele care limitează eficiența mecanismelor existente de prevenire, depistare, asistență a victimelor torturii, violenței sau tratamentelor inumane și/sau degradante, precum și responsabilizarea instituțiilor de stat în acest domeniu specific – justiția pentru minori.

5. **Grupul de experți și monitori implicați în realizarea studiului și Raportului:**

Ludmila POPOVICI, Director Executiv RCTV Memoria, Medic, Psiholog
Dumitru ROMAN, Consultant principal al avocatului parlamentar, CpDOM
Olga VACARCIUC, Consultant principal al avocatului parlamentar, CpDOM
Tatiana CRESTENCO, șef Serviciu Protecția drepturilor copilului, CpDOM
Ion GUZUN, Centrul de resurse juridice, coordonator Program, avocat-stagiar
Veronica MIHAILOV- MORARU, BAA "Avocații publici", avocat
Igor POPOVICI, consilier juridic RCTV Memoria
Svetlana VIȘANU, psihoterapeut RCTV Memoria
Elena Timofti, medic terapeut RCTV Memoria
Svetlana Jugănar, asistent social RCTV Memoria

CAPITOLUL 1. ANALIZA CADRULUI LEGAL ȘI A PROCEDURILOR EXISTENTE PENTRU PREVENIREA ȘI IDENTIFICAREA CAZURILOR DE TORTURĂ ȘI A RELELOR TRATAMENTE, DE APĂRARE A DREPTURILOR, DE ASISTENȚĂ ȘI DE COMPENSARE A VICTIMELOR

1.1.CADRUL LEGISLATIV ȘI JURIDIC PENTRU TORTURĂ ȘI RELE TRATAMENTE FAȚĂ DE COPII

1.1.1.Cadrul juridic general

Republica Moldova a ratificat și a aderat la principalele instrumente internaționale și regionale, care stabilesc o serie de obligații de ordin instituțional, jurisdicțional și de substanță privind combaterea torturii. Printre acestea se regăsesc Declarația Universală a Drepturilor Omului, Pactul internațional cu privire la drepturile civile și politice, inclusiv Protocolul Opțional, Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, Convenția ONU împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, inclusiv Protocolul Opțional la Convenție, Convenția cu privire la drepturile copilului, Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, Convenția Europeană pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante, inclusiv Protocolul 1 și 2 la această Convenție.

Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, prin articolele 1 și 3, impune fiecăruia stat un șir de obligații pozitive, intenționate să prevină și să ofere remedii contra torturii și altor forme de rele tratamente, dar și obligații negative care impun statul să se abțină de a comite anumite acțiuni, care ar duce la încălcarea prevederilor art.3 al Convenției.

Astfel, **Constituția Republicii Moldova**⁷ garantează fiecăruia om dreptul la integritate fizică și psihică și interzice tortura, pedepsele sau tratamentele crude, inumane ori degradante. Legea Supremă a statului nu admite restrângerea acestor drepturi nici într-un caz⁸. Interzicerea torturii și tratamentelor inumane ori degradante la nivel constituțional este un element important al asigurării, că o asemenea conduită interzisă nu va avea loc în jurisdicția statului.

Respectarea drepturilor, libertăților și demnității umane și inviolabilitatea persoanei se numără printre principiile generale ale procesului penal, stabilite în **Codul de procedură penală**. Legea procesual-penală obligă toate organele și persoanele participante la procesul penal să respecte drepturile, libertățile și demnitatea persoanei:

- ✓ în desfășurarea procesului penal nimeni nu poate fi supus la tortură sau la tratamente cu cruzime, inumane ori degradante;
- ✓ nimeni nu poate fi deținut în condiții umilitoare, nu poate fi silit să participe la acțiuni procesuale care lezează demnitatea umană⁹;
- ✓ orice persoană reținută sau arestată trebuie tratată cu respectarea demnității umane;
- ✓ în timpul desfășurării procesului penal nimeni nu poate fi maltratat fizic sau psihic;

⁷Constituția Republicii Moldova, art. 24.

⁸Constituția Republicii Moldova, art. 54 alin. (3).

⁹Codul de procedură penală, art. 10 alin. (3).

- ✓ sînt interzise orice acțiuni și metode care creează pericol pentru viața și sănătatea omului, chiar și cu acordul acestuia;
- ✓ persoana reținută, arestată preventiv nu poate fi supusă violenței, amenințărilor sau unor metode care ar afecta capacitatea ei de a lua decizii și de a-și exprima opiniile¹⁰.

Principiul umanismului este unul dintre principiile care guvernează aplicarea **Codului penal**. Legea penală nu urmărește scopul de a cauza suferințe fizice sau de a leza demnitatea omului. Potrivit prevederilor articolului 4 din Codul penal, întreaga reglementare juridică are menirea să apere, în mod prioritar persoana ca valoare supremă a societății, drepturile și libertățile acesteia. Nimeni nu poate fi supus la torturi, nici la pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante. În aceeași ordine de idei, nici legea contravențională nu urmărește cauzarea de suferințe fizice sau lezarea demnității omului și interzice tortura, pedepsele sau tratamentele crude, inumane ori degradante¹¹.

Articolul 309¹ din Codul penal definește tortura și stabilește răspunderea penală pentru aplicarea torturii¹², însă nu conține precizări cu privire la conținutul noțiunilor de tratament inuman și tratament degradant.

În urma efectuării modificărilor în Codul penal, intrate în vigoare la 21.12.2012, a fost introdus un articol nou, 166/1, care definește tortura, tratamentul inuman sau degradant.

Legislația execuțional-penală¹³ care reglementează modul și condițiile executării pedepsei, determină mijloacele de corijare a condamnaților și stabilește modul de executare a măsurilor de siguranță și preventive, are drept scop protecția drepturilor, libertăților și a intereselor legitime ale persoanei, precum și acordarea ajutorului necesar condamnaților la adaptarea lor socială.

În sensul statutului executării pedepsei de către condamnați termenul „condamnat” semnifică persoana în a cărei privință a rămas definitivă hotărîrea instanței de judecată, prin care aceasta a fost condamnată la o pedeapsă penală privativă de libertate, indiferent de vîrsta acesteia. Respectiv, termenul ”condamnat” este utilizat și în privința minorilor care ispășesc pedeapsa privativă de libertate.

Toate persoanele condamnate au drepturile, libertățile și obligațiile cetățenilor Republicii Moldova, cu excepțiile și restricțiile stabilite de Codul de executare și de actele normative adoptate în conformitate cu acesta. Restricția drepturilor proclamate în art.20-24 din Constituție nu se admite¹⁴.

Fiecărui condamnat, inclusiv minor, i se garantează dreptul la apărarea și respectarea de către instituția sau organul care asigură executarea pedepsei, a demnității, a drepturilor și libertăților pe care le are, inclusiv de a nu fi supus la tortură și nici la pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, precum și, indiferent de consimțămîntul său, unei experiențe medicale sau științifice care îi pune în pericol viața sau sănătatea, beneficiind, după caz, de măsuri de protecție din partea statului¹⁵. Mai mult decît atît, dreptul copilului la viață și la integritatea fizică și psihică este garantat prin reglementări legale distincte. Astfel, conform articolului 4 din Legea privind drepturile copilului ”nici un copil nu poate fi supus torturii, pedepselor sau tratamentelor crude, inumane sau degradante”¹⁶.

Pe lîngă interzicerea absolută a torturii și relelor tratamente, actele normative naționale interzic tratamentele inumane și obligă toate organele și persoanele participante la procesul penal să respecte drepturile, libertățile și demnitatea persoanei¹⁷.

Potrivit art. 4 din Constituție, dispozițiile constituționale privind drepturile și libertățile omului se interpretează și se aplică în concordanță cu Declarația Universală a Drepturilor Omului, cu pactele și cu celelalte tratate la care Republica Moldova este parte. Dacă există neconcordanțe între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului la care Republica Moldova este parte și legile ei interne, prioritate au reglementările internaționale.

¹⁰Codul de procedură penală, art. 11 alin. (9).

¹¹Codul contravențional, art. 5 alin. (3).

¹²Codul penal, art. 309¹.

¹³Codul de executare al Republicii Moldova; Statutul executării pedepsei de către condamnați, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 583 din 26.05.2006.

¹⁴Accesul la justiție (art. 20), Prezumția nevinovăției (art. 21), Neretroactivitatea legii (art. 22), Dreptul fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle (art. 23), Dreptul la viață și la integritate fizică și psihică (art. 24).

¹⁵Codul de executare, art. 169, alin. (1) lit. b).

¹⁶Legea privind drepturile copilului nr. 338 din 15.12.1994.

¹⁷Codul de procedură penală, art. 10.

În Hotărârea nr.55 din 14.10.1999, "Privind interpretarea unor prevederi ale art.4 din Constituția Republicii Moldova", Curtea Constituțională a stabilit că *"principiile și normele unanim recunoscute ale dreptului internațional, tratatele internaționale ratificate și cele la care Republica Moldova a aderat sînt parte componentă a cadrului legal al Republicii Moldova și devin norme ale dreptului ei intern. În sensul acestei interpretări, în Republica Moldova dreptul intern și cel internațional reprezintă un tot întreg, o structură unitară. Așadar, în categoria actelor normative se includ și normele internaționale la care Republica Moldova este parte. Avînd în vedere că, prin interpretarea prevederilor Convenției Europene, jurisprudența CEDO face parte din dreptul accesoriu la tratatul internațional (soft law), ea a devenit parte a dreptului intern"*¹⁸. Prin urmare, în cazurile în care între pactele și tratatele internaționale privind drepturile fundamentale ale omului și legile interne ale țării există neconcordanțe, organele de drept trebuie să aplice normele dreptului internațional. Dispoziția constituțională despre prioritatea reglementărilor internaționale privind drepturile omului are incidență asupra legilor și asupra altor acte normative interne, indiferent de data adoptării lor. De altfel, tratatele internaționale au prioritate numai asupra legilor interne, dar nu și asupra normelor constituționale.

1.1.2. Standarde privind utilizarea forței și alte aspecte conexe

Printre subiecții investiți cu dreptul de a aplica, în exercițiul misiunii, forța fizică, mijloacele speciale și armele de foc se regăsesc angajații Ministerului Afacerilor Interne și ai instituțiilor subordonate, precum și angajații subdiviziunilor specializate ale Ministerului Justiției.

Lipsa unui cadru legal unic, ce ar reglementa acest domeniu pentru toți angajații organelor de ocrotire a normelor de drept, a favorizat aplicarea necorespunzătoare a forței fizice, a mijloacelor speciale și a armelor de foc și a generat lipsa unui control eficient asupra corectitudinii aplicării acestora. Din acest considerent, a fost elaborat un proiect de lege, menit să reglementeze *"condițiile și limitele aplicării forței fizice, mijloacelor speciale și armelor de foc cu muniția aferentă de către personalul investit cu acest drept, în scopul reflectării corectitudinii și modului legal de aplicare, reieșind din prevederile convențiilor internaționale în domeniu"*¹⁹. Proiectul Legii cu privire la modul de aplicare a forței fizice, mijloacelor speciale și a armelor de foc a fost adoptat în ședința Parlamentului din 19 octombrie 2012. Între timp, pînă la intrarea în vigoare a acestei legi, condițiile, particularitățile, temeiurile și restricțiile aplicării forței fizice, a mijloacelor speciale și a armei de foc rămîn a fi reglementate în actele normative²⁰ care stabilesc statutul juridic al categoriilor de angajați specificate *supra*, în Regulile de aplicare a mijloacelor speciale de către colaboratorii organelor de interne și militarii trupelor de carabinieri ale Ministerului Afacerilor Interne²¹ și în Statutul executării pedepsei de către condamnați.

În Republica Moldova nu există deocamdată un nomenclator unic pentru toate instituțiile de ocrotire a normelor de drept în materie de tipuri de mijloace speciale și reguli unice de aplicare a acestora. Însă, prin Hotărârea Parlamentului nr. 1275 din 15.02.1993 au fost aprobate mijloacele speciale²² care pot fi aplicate de colaboratorii organelor de interne și de militarii trupelor de carabinieri ale MAI. În sistemul penitenciar, lista mijloacelor speciale și regulile aplicării lor se stabilesc conform acestei Hotărâri de Parlament, ținîndu-se cont de particularitățile prevăzute de Legea cu privire la sistemul penitenciar și Statutul executării pedepsei de către condamnați.

¹⁸ Hotărârea Curții Constituționale nr. 10 din 16.04.2010 pentru revizuirea Hotărârii Curții Constituționale nr. 16 din 28.05.1998 "Cu privire la interpretarea art. 20 din Constituția Republicii Moldova" în redacția Hotărârii nr. 39 din 09.07.2001.

¹⁹ Nota informativă la Proiectul legii cu privire la modul de aplicare a forței fizice, mijloacelor speciale și a armelor de foc, <http://www.parlament.md/ProcesulLegislativ/Proiectedeactelegislative>

²⁰ Legea cu privire la poliție nr. 416 din 18.12.1990, Legea cu privire la trupele de carabinieri nr. 806 din 12.12.1991, Legea cu privire la sistemul penitenciar nr. 1036 din 17.12.1996.

²¹ Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 1275 din 15.02.1993.

²² 1. Mijloacele de apărare pasivă: căști, jilete și scurte paraglonte, scuturi blindate și scuturi antișoc, alte mijloace de protecție, care nu sînt folosite pentru apărare activă, inclusiv îmbrăcăminte specială refractară.

2. Mijloacele de apărare activă: bastoane speciale de cauciuc și plastic, cătușe, grenade de mînă cu gaze, cartușe și grenade de gaze, pistol cu gaze, ambalaje cu aerosol, cartușe cu glonț de cauciuc sau plastic, cămăși de forță, plase speciale, armă electroșoc, cîini de serviciu, aplicarea forței fizice.

3. Mijloacele auxiliare de asigurare a operațiilor speciale: aparate cu raniță, grenade și dispozitive audio-vizuale, dispozitive de explozare cu destinație specială, dispozitiv pentru stoparea forțată a transportului auto, coloranți speciali, cisterne auto de pompieri cu afect cu țevi, tehnică blindată, helicopter.

În mare parte, legislația în vigoare interzice aplicarea forței fizice și a mijloacelor speciale împotriva minorilor, când vârsta lor este cunoscută sau evidentă, cu excepția cazurilor în care aceștia săvârșesc atacuri, inclusiv în grup ori cu utilizarea armei sau opun rezistență armată.

Polițiștii pot aplica forța fizică și mijloacele speciale, inclusiv procedeele speciale de luptă, pentru curmarea infrafracțiunilor, pentru înfrângerea rezistenței opuse cerințelor legale. La rândul lor, colaboratorii sistemului penitenciar pot aplica forța fizică și mijloacele speciale pentru neîndeplinirea cerințelor lor legitime, pentru respingerea unui atac asupra personalului penitenciar, deținuților și/sau altor persoane, în cazul participării deținuților la încălcarea în grup a regimului de deținere și la dezordini în masă, pentru eliberarea ostacolelor, clădirilor și mijloacelor de transport capturate, pentru reținerea deținuților care au evadat din penitenciar, pentru prevenirea comiterii evadării sau a altor acțiuni ilegale care pot cauza prejudicii celor din jur sau deținuților însuși.

Colaboratorii instituțiilor penitenciare urmează să raporteze conducerii instituției despre fiecare caz de aplicare a forței fizice și a mijloacelor speciale și, indiferent de situație și de leziunile corporale pricinuite, trebuie să întocmească proces-verbal, un exemplar al căruia, împreună cu materialele, trebuie să fie expediat procurorului. Colaboratorii poliției sînt datori să comunice șefului direct cazurile rănirii sau decesului cetățenilor ca urmare a aplicării forței fizice și a mijloacelor speciale. În cazul aplicării forței care a provocat decesul persoanei sau vătămarea integrității ei corporale, conducerea tuturor instituțiilor este obligată să înștiințeze procurorul.

Subiecții investiți cu dreptul de a aplica forța fizică și măsurile speciale au dreptul să stabilească de sine stătător tipul mijlocului special și intensitatea aplicării lui, în funcție de circumstanțe, de gravitatea și caracterul acțiunii (inacțiunii). În toate cazurile când aplicarea forței fizice și a mijloacelor speciale nu poate fi evitată, subiecții investiți cu acest drept, în exercițiul misiunii, sînt datori să se străduiască să aducă o daună cît mai mică sănătății, onoarei, demnității și bunurilor cetățenilor și să asigure acordarea de asistență medicală victimelor.

Personalul din penitenciare este în drept să aplice cătușe deținuților în cîteva cazuri: de opunere a rezistenței fizice personalului penitenciar, efectivului echipei de controlori (gărzii) și când manifestă accese de furie - pînă la calmare; de refuz să se deplaseze sub pază sau în izolatorul disciplinar, în timpul escortării, în cazul dacă sînt temeiuri pentru a presupune că ei pot să evadeze; de escortare după reținerea deținuților evadat.

Legislația execuțional-penală în vigoare nu conține reglementări speciale cu referire la aplicarea cătușelor față de minori, acestea fiind unice pentru toți deținuții. Astfel, conform prevederilor Statutului executării pedepsei de către condamnați, la punerea cătușelor mîinile deținuților trebuie să se afle la spate. După două ore cătușele trebuie să fie scoase pentru o perioadă de 5-10 minute, la necesitate pot fi aplicate din nou. Cătușele trebuie să fie scoase în timpul luării mesei, somnului, satisfacerii necesităților fiziologice și examinării medicale a deținuților, în caz de îmbolnăvire subită, după predarea persoanelor escortate la punctul final de destinație, precum și în caz de apariție a pericolului pentru viața și sănătatea deținuților (incendiu, inundație, cutremur de pămînt etc.), în ședința de judecată sau la indicația persoanelor care au dat dispoziții referitoare la aplicarea cătușelor, șefilor direcți și superiorilor. Faptul de aplicare a cătușelor este consemnat într-un proces-verbal.

Persoanele care au admis aplicarea nemotivată a cătușelor urmează a fi trase la răspundere în modul stabilit.

Subiecții investiți cu dreptul de a aplica, în exercițiul misiunii, armele de foc pot să le aplice doar ca măsură excepțională, în cazurile prevăzute expres în legislație²³. De regulă, legea interzice aplicarea armei de foc împotriva minorilor, când vârsta lor este cunoscută sau evidentă, cu excepția cazurilor în care aceștia săvârșesc atacuri în grup, inclusiv armate, sau opun rezistență armată. În cazul rănirii sau decesului persoanei ca urmare a aplicării armei de foc, colaboratorul poliției este dator să comunice despre aceasta șefului direct, pentru ca acesta să-l înștiințeze pe procuror. Depășirea de către colaboratorii poliției a atribuțiilor în ceea ce privește aplicarea forței, a mijloacelor speciale și a armei de foc, atrage după sine răspunderea prevăzută de lege.

În toate cazurile de aplicare a armei de foc, colaboratorii sistemului penitenciar sînt obligați să comunice neîntîrziat șefului nemijlocit și să întreprindă măsurile necesare în vederea asigurării securității celor din jur și acordării ajutorului medical victimelor. Administrația penitenciară este obligată să anunțe imediat procuro-

²³ Legea cu privire la poliție nr. 416 din 18.12.1990, Legea cu privire la trupele de carabinieri nr. 806 din 12.12.1991, Legea cu privire la sistemul penitenciar nr. 1036 din 17.12.1996.

rul despre fiecare caz de aplicare a armei de foc²⁴. Aplicarea de către colaboratorii sistemului penitenciar a forței fizice, mijloacelor speciale și a armei de foc cu încălcarea regulilor stabilite de Legea cu privire la sistemul penitenciar atrage răspunderea prevăzută de legislația în vigoare.

N.B. La 14 decembrie 2012 a intrat în vigoare Legea nr. 218 privind modul de aplicare a forței fizice, a mijloacelor speciale și a armelor de foc. Legea stabilește temeiurile, condițiile și limitele (restricțiile) aplicării forței fizice, a mijloacelor speciale și a armelor de foc, în scopul unificării cadrului juridic și instituțional de aplicare a acestora, pentru a asigura un control eficient asupra corectitudinii utilizării acestora. Subiecții legii au dreptul să aplice forța fizică, mijloacele speciale și armele de foc în caz de legitimă apărare, în stare de extremă necesitate sau de reținere a persoanelor în condițiile și în situațiile prevăzute de această lege. Conform Legii 218, trebuie să fie evitată, pe cât este de posibil, aplicarea forței fizice împotriva minorilor. Este interzisă aplicarea mijloacelor speciale și a armelor de foc împotriva minorilor, în cazul când vârsta acestora este evidentă sau este cunoscută, cu excepția cazurilor când aceștia atacă subiectul legii ori altă persoană, inclusiv în grup ori cu utilizarea armelor, când opun rezistență periculoasă pentru viața și sănătatea oamenilor, dacă acțiunile de acest gen nu pot fi curmate pe alte căi și cu alte mijloace. În toate cazurile de aplicare a lor, subiecții legii trebuie să comunice imediat conducătorului direct despre acest fapt. În caz de rănire sau deces al persoanei ca urmare a aplicării forței fizice, a mijloacelor speciale și a armelor de foc - să informeze personal sau prin intermediul conducătorului direct organul de poliție, ori, după caz, procurorul în a cărui rază de jurisdicție a fost aplicată forța fizică, mijloacele speciale sau arma de foc. Subiecții legii nu poartă răspundere pentru dauna morală, materială și fizică cauzată delinventului în legătură cu aplicarea forței fizice, a mijloacelor speciale și a armelor de foc dacă ei au acționat în strictă conformitate cu prevederile legii. Depășirea atribuțiilor privind aplicarea forței fizice, a mijloacelor speciale și a armelor de foc atrage, după caz, răspunderea disciplinară, civilă, contravențională sau penală. În termen de 3 luni după intrarea în vigoare a Legii nr. 218, Guvernul trebuie să elaboreze nomenclatorul mijloacelor speciale și al tipurilor de arme de foc aflate în dotarea autorităților și să aducă actele normative în concordanță cu această lege.

Conform prevederilor articolului 175 alin. (9) din Codul de executare, executarea detenției preventive se asigură de către penitenciare, inclusiv de către izolatoarele de urmărire penală ale Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției. Modul și condițiile detenției în izolatoarele de urmărire penală sînt prevăzute în Statutul executării pedepsei de către condamnați.

De regulă, deținuții sînt deținuți în celulele comune ale izolatorului de urmărire penală, cu respectarea cerințelor principale ale regimului de detenție privind izolarea, paza și supravegherea permanentă a deținuților, precum și a normelor de deținere separată. Doar în cazuri excepționale, în scopul păstrării secretului urmăririi penale, asigurării securității deținuților sau în scopul prevenirii unor noi infracțiuni care ar putea fi comise de aceștia, în baza unei decizii motivate a șefului izolatorului de urmărire penală, emise în urma sesizării persoanei sau organului în a cărui procedură se află cauza, precum și ca urmare a sesizării din oficiu, preveniții pot fi deținuți în celule pentru o persoană sau în celulele izolatorului disciplinar. Însă prevederile respective nu se aplică deținuților minori, ei fiind transferați în alte celule comune. În acest caz, la apariția unui pericol pentru viața și sănătatea prevenitului minor, acesta este în drept să prezinte administrației izolatorului de urmărire penală o cerere de transferare într-o încăpere unde pericolul dat lipsește. În acest caz, administrația penitenciară este obligată să ia măsuri urgente pentru a transfera deținutul minor într-un loc nepericulos.

Conform legislației în vigoare, încarcerarea este una dintre sancțiunile disciplinare care pot fi aplicate condamnaților, inclusiv minorilor, pentru săvîrșirea unor abateri disciplinare, cum ar fi prezența în zone interzise sau la ore nepermise în anumite zone din penitenciar ori nerespectarea orei de revenire în penitenciar; tulburarea în orice mod a programelor socio-educative care sînt derulate în penitenciar; deținerea de bani sau procurarea de bunuri sau de alte valori în alte condiții decît cele prevăzute de lege; nerespectarea normelor de igienă colectivă sau individuală; comunicarea cu exteriorul în alte condiții și prin alte mijloace decît cele prevăzute de lege; utilizarea în alte condiții decît cele prevăzute de lege a bunurilor puse la dispoziție de administrația penitenciarului; nerespectarea oricărei obligații care revine persoanei condamnate la executarea pedepsei potrivit legislației în vigoare și ale regulamentului de ordine interioară a penitenciarului, dacă este de natură să aducă atingere ordinii sau siguranței penitenciarului.

La etapa actuală, încarcerarea (plasarea în celulele izolatorului disciplinar) poate fi aplicată minorilor condamnați, pentru un termen de pînă la 7 zile, ceea ce vine în contradicție cu standardele internaționale²⁵.

²⁴ Statutul executării pedepsei de către condamnați, punctul 214.

²⁵ UN Rules for the Protection of Juveniles Deprived of Liberty (Rule 67).

Modul de aplicare și executare a sancțiunilor disciplinare, inclusiv a încarcerării, sînt expres prevăzute în Codul de executare și în Statutul executării pedepsei de către condamnați. Acțiunea disciplinară trebuie să fie exprimată în scris și aplicată de către șeful penitenciarului, luîndu-se în considerare circumstanțele de fapt, persoana condamnatului și comportamentul lui. Aplicarea mai multor sancțiuni disciplinare pentru o singură încălcare disciplinară nu se admite.

Decizia cu privire la plasarea în celulele izolatorului disciplinar trebuie să fie adusă la cunoștința deținutului, sub semnătură, de către persoanele care pun în executare sancțiunea respectivă sau de către ofițerul de serviciu. Sancțiunea disciplinară sub formă de încarcerare este pusă în executare doar în prezența avizului pozitiv al medicului, cu excepția cazurilor cînd încarcerarea are loc din motive de securitate personală a deținutului sau pentru menținerea ordinii și securității în penitenciar. Dacă medicul prezintă un aviz negativ, sancțiunea încarcerării este interzisă și urmează a fi amînată pînă la restabilirea sănătății deținutului.

Deținuților li se permite să-și ia în celulele izolatorului disciplinar unele obiecte personale: două schimburi de lenjerie de corp, prosopul, săpunul, pasta și peria de dinți, presa periodică, scrisorile și telegramele. Nu se permite de a introduce în celulele izolatorului disciplinar obiecte ascuțite, produse alimentare (altele decît cele preparate și servite de cantina penitenciarului), băuturi alcoolice sau substanțe pe bază de alcool, țigări, brichete, chibrituri, aparate audiovizuale și casnice, mărfuri de larg consum. La încarcerare în celulele izolatorului disciplinar deținuții sînt supuși unei percheziții minuțioase. De asemenea deținuții încarcerați nu au dreptul la întreveneri, convorbiri telefonice, primirea coletelor, pachetelor cu provizii și banderolelor, nu li se permite să procure produse alimentare și obiecte de primă necesitate și să practice jocuri sportive și de masă. Deținuților încarcerați li se permite îmbrăcăminte calduroasă numai atunci cînd sînt scoși la lucru și în cazurile în care temperatura încăperii este mai joasă de +18°C. Lenjeria de pat este eliberată numai pe timpul somnului. Minorii încarcerați beneficiază de plimbări zilnice cu durata de cel puțin 2 ore și sînt supuși controlului medical zilnic.

Deținuții, inclusiv cei minori, care suferă de boli sau deficiențe psihice sînt luați la evidență și se tratează în instituțiile curative specializate sub supravegherea strictă a medicilor. În unitățile medicale ale penitenciarelor este efectuat examenul clinic și supravegherea deținuților în scopul de a aplica terapia rațională și determina capacitatea lor de muncă; de a prescrie tratamentul ambulatoriu și în staționar, somatic și specializat, prin metodele și mijloacele recomandate de indicațiile instructiv-metodice ale Ministerului Sănătății.

Statutul de executare a pedepsei de către condamnați prevede modul de aplicare a măsurilor de constrîngere cu caracter medical în secțiile de psihiatrie ale penitenciarelor. Astfel, la luarea deciziei privind aplicarea măsurii de constrîngere cu caracter medical, administrația penitenciarului, în cel mult 3 zile de la adoptarea acesteia, trebuie să comunice instanței de judecată despre internarea persoanei în secția psihiatrică a unității medicale. În temeiul hotărîrii instanței de judecată, instituția penitenciară asigură primirea, internarea și acordarea de asistență persoanei supuse tratamentului medical forțat, fapt despre care trebuie să comunice, în termen de 3 zile, reprezentantului legal. Modul de aplicare a măsurilor de constrîngere cu caracter medical în instituțiile psihiatrice este reglementat de Codul penal, Codul de executare, Legea privind sănătatea mentală și de alte acte normative în vigoare.

Periodic, o dată la 6 luni, administrația penitenciarului este obligată să expedieze instanței de judecată o informație asupra stării de sănătate a persoanei supuse tratamentului medical forțat. Reprezentantul legal ori administrația penitenciară, în temeiul raportului medical privind starea de sănătate a persoanei, poate înainta instanței de judecată un demers, solicitînd încetarea aplicării măsurilor de constrîngere cu caracter medical sau schimbarea acestora. În cazul respectării obligatorii a acestor prevederi, ar putea fi prevenite unele acțiuni de tortură sau rele tratamente.

1.1.3. Măsuri de protecție împotriva relelor tratamente în timpul reținerii și interogării

Legea privind drepturile copilului instituie un set de garanții minorului, în cazul atragerii lui la răspundere. Conform prevederilor articolului 28 din lege, statul apără dreptul copilului la libertatea personală. Astfel, reținerea sau arestarea copilului sînt aplicate doar ca măsuri excepționale și numai în cazurile prevăzute de legislație. În cazul reținerii sau arestării copilului, părinții sau persoanele subrogatorii legale ale acestuia trebuie să fie informați imediat. Copiii reținuți sau arestați trebuie ținuti sub arest separat de adulți și de copiii condamnați. Nici pedeapsa capitală, nici închisoarea pe viață nu pot fi aplicate pentru infracțiunile comise de

persoana sub vîrsta de 18 ani. În cadrul dezbaterilor judiciare în care figurează copii, este obligatorie participarea apărătorului și pedagogului. Urmărirea penală și judecarea cauzelor privind minorii, precum și punerea în executare a hotărîrilor judecătorești privind minorii, se fac potrivit procedurii obișnuite, cu completările și derogările din capitolul respectiv al Codului de procedură penală²⁶, în care este specificată procedura în cauzele privind minorii. Totodată, legea stabilește expres obligațiunea de a desfășura de urgență și în mod preferențial urmărirea penală și judecarea cauzelor penale în care sînt bănuți, învinuți sau inculpați minori²⁷.

În cazul reținerii unui minor, persoana care efectuează urmărirea penală este obligată să aducă acest fapt imediat la cunoștința procurorului și părinților minorului sau altor reprezentanți legali - înfietorilor, tutorilor sau curatorilor. Aceasta urmează să fie consemnată în procesul-verbal de reținere. În cazul în care minorul nu are reprezentanți legali din numărul persoanelor menționate, organul de urmărire penală sau instanța de judecată trebuie să numească din oficiu autoritatea tutelară ca reprezentant legal.

Constituția garantează fiecărui om dreptul la apărare. Codul de procedură penală obligă organul de urmărire penală să-i asigure fiecărui bănuț, inculpat sau învinuit, inclusiv celui minor, posibilitatea să-și exercite dreptul la apărare prin toate mijloacele și metodele care nu sînt interzise de lege. Pentru a asigura această garanție constituțională, organul de urmărire penală în timp de o oră după reținerea persoanei trebuie să solicite oficiului teritorial al Consiliului Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat sau unor alte persoane împuternicite de acesta, desemnarea unui avocat de serviciu pentru acordarea asistenței juridice de urgență. Solicitarea de a desemna un avocat de serviciu trebuie să fie prezentată în scris, inclusiv prin fax, sau la telefon²⁸.

Motivele reținerii se aduc imediat la cunoștință persoanei reținute, în condiția obligatorie de prezență a unui apărător ales sau a unui avocat de serviciu, care acordă asistență juridică de urgență. În caz de reținere, bănuțul sau învinutul are dreptul să beneficieze de consultații juridice, în condiții confidențiale, din partea apărătorului pînă la începutul primei audieri în calitate de bănuț sau învinuit. Organului de urmărire penală îi revine obligația să asigure condiții pentru întrevvedere confidențială între persoana reținută și apărătorul său pînă la prima audiere. Bănuțul/învinutul are dreptul să aibă întrevederi cu apărătorul său în condiții confidențiale, fără a se limita numărul și durata lor. În cazul în care bănuțul, învinutul, inculpatul este minor, participarea apărătorului la procesul penal este obligatorie²⁹.

Legea procesual-penală obligă organele de urmărire penală și instanțele judecătorești să asigure tuturor participanților la procesul penal deplina exercitare a drepturilor lor procesuale, iar bănuțului, învinutului, inculpatului - dreptul la asistență juridică calificată din partea unui apărător ales de el sau a unui avocat care acordă asistență juridică garantată de stat, independent de aceste organe³⁰.

În cazul în care ofițerul de urmărire penală nu-i asigură persoanei bănuțite posibilitatea să-și exercite dreptul la apărare, precum și în alte cazuri de neîndeplinire a atribuțiilor de serviciu în strictă conformitate cu legislația, acesta poate fi tras la răspundere disciplinară.

În conformitate cu prevederile Codului de procedură penală, dreptul la apărare al bănuțului, învinutului sau inculpatului minor se exercită și de către reprezentantul lui legal, care se admite în procesul penal din momentul reținerii sau arestării preventive, sau al primei audieri a minorului care nu este reținut sau arestat. La momentul admiterii reprezentantului legal al minorului la proces, acestuia i se înmînează o informație în scris despre drepturile și obligațiile prevăzute în articolul 78 din Codul de procedură penală³¹. Reprezentantul legal al minorului poate fi înlăturat din procesul penal și înlocuit cu altul, cînd aceasta este posibil, în cazul în care sînt temeiuri de a considera că acțiunile lui aduc prejudicii intereselor minorului. După caz, instanța judecătorească trebuie să adopte o hotărîre motivată.

Audierea minorului se face numai în prezența unui apărător ales sau a unui avocat care acordă asistență juridică garantată de stat, imediat după reținere sau după punerea sub învinuire, dacă acesta acceptă să fie audiat. Nu se permite audierea în stare de oboseală, precum și în timpul nopții, decît doar la cererea persoanei audiate în cazurile care nu suferă amîinare, care trebuie motivate în procesul-verbal al audierii³².

Legea nu prevede o procedură distinctă pentru audierea minorilor, în aceste cazuri fiind aplicabile prevederile generale ale Codului de procedură penală privind audierea bănuțului, învinutului, inculpatului. Tot-

²⁶ Codul de procedură penală, Titlul III Proceduri speciale, Capitolul I Procedura în cauzele privind minorii.

²⁷ Codul de procedură penală, art. 20 alin. (3).

²⁸ Codul de procedură penală, art. 167 alin. (1¹).

²⁹ Codul de procedură penală, art. 69 alin. (4).

³⁰ Codul de procedură penală, art. 17.

³¹ „Drepturile și obligațiile reprezentantului legal al victimei, părții vătămate, părții civile, bănuțului, învinutului, inculpatului”.

³² Codul de procedură penală, art. 104.

odată legea specifică faptul că audierea minorilor nu poate dura mai mult de 2 ore fără întrerupere, iar în total nu poate depăși 4 ore pe zi, cu participarea obligatorie a apărătorului, pedagogului sau psihologului.

Pedagogul sau psihologul este în drept, cu consimțământul organului de urmărire penală, să pună întrebări minorului, iar la sfârșitul audierii, să ia cunoștință de procesul-verbal sau, după caz, de declarațiile scrise ale minorului și să facă observații în scris referitor la plenitudinea și corectitudinea înscrierii lor. Aceste drepturi trebuie să fie explicate pedagogului sau psihologului înainte de începerea audierii minorului, cu mențiunile necesare în procesul-verbal respectiv.

Conform prevederilor articolului 78 din Codul de procedură penală, reprezentantul legal are dreptul să participe la acțiunile procesuale care se efectuează la propunerea organului de urmărire penală, la cele care se efectuează la cererea sa și la cele care se efectuează cu participarea persoanei interesele căreia le reprezintă. Respectiv, părinții sau reprezentanții legali ai minorului au dreptul să participe și la audierea lui.

În procesul penal nu pot fi admise ca probe și, prin urmare, se exclud din dosar și nu pot fi prezentate în instanța de judecată sau puse la baza sentinței sau a altor hotărâri judecătorești datele, care au fost obținute prin încălcarea dreptului la apărare al bănuیتului, învinuitului, inculpatului, prin aplicarea violenței, amenințărilor sau a altor mijloace de constrângere și cu încălcări esențiale de către organul de urmărire penală a dispozițiilor Codului de procedură penală³³.

Măsurile preventive, care sînt expres prevăzute în articolul 175 din Codul de procedură penală, includ: obligarea de a nu părăsi localitatea; obligarea de a nu părăsi țara; garanția personală; garanția unei organizații; transmiterea sub supraveghere a minorului; liberarea provizorie sub control judiciar; liberarea provizorie pe cauțiune; arestarea la domiciliu; arestarea preventivă. Măsurile preventive sînt orientate spre a asigura buna desfășurare a procesului penal sau a împiedica bănuیتul, învinuitul, inculpatul să se ascundă de urmărirea penală sau de judecată, să nu împiedice stabilirea adevărului ori pentru a asigura de instanță executarea sentinței.

La soluționarea chestiunii privind aplicarea măsurii preventive în privința unui minor, în fiecare caz trebuie să se discute, în mod obligatoriu, posibilitatea transmiterii lui sub supraveghere, care constă în asumarea în scris a obligației de către unul dintre părinți, tutore, curator sau de către o altă persoană demnă de încredere, precum și de către conducătorul instituției de învățămînt speciale unde învață minorul, de a asigura prezentarea acestuia, cînd va fi citat, la organul de urmărire penală sau la instanță, precum și de a contracara anumite acțiuni din partea bănuیتului, învinuitului, inculpatului (ascundere de organul de urmărire penală sau de instanță, împiedicarea stabilirii adevărului în procesul penal ori săvîrșirea altor infracțiuni). Pînă la transmiterea sub supraveghere a minorului, procurorul sau instanța trebuie să solicite de la autoritatea tutelară informații despre persoanele cărora urmează să le fie transmis minorul sub supraveghere pentru a se convinge că acestea sînt capabile să asigure supravegherea lui. Constatînd ca această măsură preventivă poate fi luată în privința minorului, procurorul adoptă o ordonanță, iar instanța – o încheiere de aplicare a acesteia. Transmiterea sub supraveghere a minorului se face numai la cererea scrisă a părinților, tutorei, curatorului sau altei persoane demne de încredere, care iau cunoștință de fondul cauzei și de obligațiile lor, fapt ce se consemnează într-un proces-verbal. Dacă persoana căreia i-a fost transmis sub supraveghere minorul și-a încălcat obligațiile, ea poate fi supusă de către judecătorul de instrucție sau, după caz, de instanță a unei amenzi judiciare.

Reținerea unui minor, precum și arestarea lui preventivă în temeiurile prevăzute în articolele 166³⁴ și 176³⁵ din Codul de procedură penală pot fi aplicate doar în cazuri excepționale, cînd au fost săvîrșite infracțiuni

³³Codul de procedură penală, art. 94 alin. (2): Constituie încălcare esențială a dispozițiilor prezentului cod, la administrarea probelor, violarea drepturilor și libertăților constituționale ale persoanei sau a prevederilor legii procesuale penale prin privarea participanților la proces de aceste drepturi sau prin îngrădirea drepturilor garantate, fapt care a influențat sau a putut influența autenticitatea informației obținute, a documentului sau a obiectului.

³⁴Codul de procedură penală, art. 166, Temeiurile pentru reținerea persoanei bănuite de săvîrșirea infracțiunii:

(1) Organul de urmărire penală are dreptul să rețină persoana, dacă există o bănuială rezonabilă privind săvîrșirea unei infracțiuni pentru care legea prevede pedeapsa cu închisoare pe un termen mai mare de un an, numai în cazurile: 1) dacă aceasta a fost prinsă în flagrant delict; 2) dacă martorul ocular, inclusiv victima, indică direct că anume această persoană a săvîrșit infracțiunea; 3) dacă pe corpul sau pe hainele persoanei, la domiciliul ei ori în unitatea ei de transport sînt descoperite urme evidente ale infracțiunii. (2) În alte circumstanțe care servesc temei pentru o bănuială rezonabilă că o persoană a săvîrșit infracțiunea, aceasta poate fi reținută numai dacă a încercat să se ascundă sau dacă nu are loc de trai permanent ori nu i s-a putut constata identitatea. (3) Reținerea persoanei bănuite poate fi dispusă și dacă există temeiuri rezonabile de a presupune că aceasta se va sustrage de la urmărirea penală, va împiedica aflarea adevărului sau va săvîrși alte infracțiuni.

³⁵Codul de procedură penală, art.176, Temeiurile pentru aplicarea măsurilor preventive:

uni grave cu aplicarea violenței, deosebit de grave sau excepțional de grave. Despre reținerea sau arestarea preventivă a minorului trebuie să fie înștiințat imediat procurorul și părinții sau alți reprezentanți legali ai minorului, fapt care urmează să fie consemnat în procesul-verbal de reținere. Reținerea unui minor are loc conform procedurii generale de reținere a persoanei, prevăzute în articolul 167 din Codul de procedură penală, și nu poate depăși 24 de ore. Minorul reținut, pînă la expirarea a 24 de ore, trebuie să fie adus cît mai curînd posibil din momentul reținerii în fața judecătorului de instrucție, pentru a fi examinată chestiunea arestării sau, după caz, a eliberării lui. Demersul privind arestarea persoanei reținute trebuie să fie înaintat cu cel puțin 3 ore înainte de expirarea termenului de reținere. Procurorul, în termen de 24 de ore, trebuie să emită o ordonanță de eliberare a persoanei reținute fie, după caz, să înainteze judecătorului de instrucție demersul privind alegerea măsurii preventive.

Termenul ținerii în stare de arest începe de la momentul privării de libertate la reținere, iar durata ținerii în stare de arest preventiv a învinuiților minori poate fi prelungită numai pînă la 4 luni. Demersul privind prelungirea duratei arestării preventive se înaintează de către procuror și se soluționează de către judecătorul de instrucție sau, după caz, instanța de judecată care judecă cauza³⁶.

1.1.4. Standarde legale în privința copiilor privați de libertate

Condamnații în vîrstă de pînă la 18 ani execută pedeapsa în penitenciare pentru minori în modul și în condițiile stabilite de Codul de executare și de Statutul executării pedepsei de către condamnați. Conform legislației, condamnații care nu au împlinit vîrsta de 18 ani pot executa pedeapsa și în sectoare separate ale penitenciarelor pentru adulți, însă în condițiile penitenciarului pentru minori, separat de condamnații adulți.

Primirea condamnaților minori în penitenciar este efectuată conform procedurii generale, stabilite în Statutul executării pedepsei de către condamnați, de către ofițerul de serviciu, colaboratorul serviciului evidență specială, colaboratorul unității medicale și șeful gărzii. Colaboratorul serviciului medical este obligat să verifice deținuții pentru a constata existența leziunilor corporale sau altor urme de violență. În cazul constatării faptului că deținutul are leziuni corporale, este necesar ca acesta să fie examinat de către medic, cu acordarea ajutorului medical necesar. În caz de necesitate, deținutul este internat în secția medicală a penitenciarului. Dacă deținutul necesită tratament urgent în staționar, lui trebuie să i se acorde ajutorul medical în măsura posibilităților³⁷ și, conform raportului medicului, trebuie să fie luate măsuri pentru transportarea lui în staționar.

Medicul care efectuează examenul medical are obligația de a sesiza procurorul și avocatul parlamentar în cazul în care constată că persoana condamnată a fost supusă la tortură, tratamente cu cruzime, inumane sau degradante ori la alte rele tratamente, precum și obligația de a consemna în fișa medicală cele constatate și declarațiile persoanei condamnate în legătură cu acestea.³⁸ Despre constatările de existență a leziunilor corporale la deținuții sosiți în penitenciar administrația instituției este obligată să înștiințeze în scris, în cel mai scurt termen, Departamentul Instituțiilor Penitenciare și organul teritorial al Procuraturii în a cărei circumscripție este dislocat penitenciarul. Administrația penitenciarului trebuie să asigure înștiințarea imediată (telegrafic ori pe o altă cale) a familiei sau a altor persoane apropiate condamnatului despre acest fapt.

În cazurile în care persoana condamnată a fost supusă la tortură, tratamente cu cruzime, inumane sau degradante ori alte rele tratamente, ea are dreptul de a cere să fie examinată, din cont propriu, la locul de

(1) Măsurile preventive pot fi aplicate de către procuror, din oficiu ori la propunerea organului de urmărire penală, sau, după caz, de către instanța de judecată numai în cazurile în care există suficiente temeiuri rezonabile de a presupune că bănuitul, învinuitul, inculpatul ar putea să se ascundă de organul de urmărire penală sau de instanță, să împiedice stabilirea adevărului în procesul penal ori să săvîrșească alte infracțiuni, de asemenea ele pot fi aplicate de către instanță pentru asigurarea executării sentinței. (2) Arestarea preventivă și măsurile preventive de alternativă arestării se aplică numai în cazurile existenței unei bănuieli rezonabile privind săvîrșirea unei infracțiuni pentru care legea prevede pedeapsă privativă de libertate pe un termen mai mare de 2 ani, iar în cazul existenței unei bănuieli rezonabile privind săvîrșirea unei infracțiuni pentru care legea prevede pedeapsă privativă de libertate pe un termen mai mic de 2 ani, ele se aplică dacă învinuitul, inculpatul a comis cel puțin una din acțiunile menționate în alin.(1). (3) La soluționarea chestiunii privind necesitatea aplicării măsurii preventive respective, organul de urmărire penală și instanța de judecată vor lua în considerare următoarele criterii complementare: 1) caracterul și gradul prejudiciabil al faptei incriminate; 2) persoana bănuितului, învinuitului, inculpatului; 3) vîrsta și starea sănătății lui; 4) ocupația lui; 5) situația familială și prezența persoanelor întreținute; 6) starea lui materială; 7) prezența unui loc permanent de trai; 8) alte circumstanțe esențiale.

³⁶Codul de procedură penală, art. 186.

³⁷Statutul executării pedepsei de către condamnați, punctul 26.

³⁸Conform modificărilor recente din Codul de executare, prin Legea nr 252 din 8.11.2012, persoana reținută este supusă imediat examenului medical la intrarea și la ieșirea din locul de detenție, precum și la cerere.

deținere, de către un medic din afara sistemului penitenciar indicat de aceasta sau de un medic legist. Constatările medicului din afara sistemului penitenciar trebuie să fie consemnate în fișa medicală a persoanei condamnate, iar certificatul medico-legal urmează a fi anexat la fișa medicală, după ce persoana condamnată a luat cunoștință de conținutul său, contra semnătură.

În general, relațiile dintre deținuți și personalul sistemului penitenciar trebuie să fie întemeiate pe principiile de respect reciproc, umanism, democrație și respectarea strictă a legislației. Personalului din sistemul penitenciar i se interzice categoric tratamentul arbitrar al deținuților, stabilirea de relații cu aceștia sau cu rudele lor, contrar intereselor de serviciu, precum și să beneficieze de serviciile acestora. Funcționarii care efectuează percheziția și controlul lucrurilor personale sînt obligați să manifeste amabilitate față de persoanele controlate și să nu admită acțiuni care le-ar jigni demnitatea. În același timp, fiecărui condamnat i se garantează dreptul la apărarea și respectarea de către instituția sau organul care asigură executarea pedepsei a demnității, a drepturilor și libertăților pe care le are, inclusiv de a nu fi supus la tortură și nici la pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante³⁹.

Deși legislația în vigoare nu prevede expres interdicția de aplicare a violenței psihologice și înjosirea condamnaților, inclusiv a celor minori, personalul din penitenciar este obligat să dea dovadă de politețe și cultură în relațiile cu deținuții, să respecte normele eticii profesionale, să aibă o atitudine umană față de deținuți, să fie respectuoși și să nu lezeze demnitatea personală a acestora. În comunicarea cu minorii, personalul instituției penitenciare poate să-i tutuiască sau să le spună pe nume, fără a leza demnitatea lor.

Legislația în vigoare îi garantează fiecărui condamnat dreptul de a adresa petiții (cereri, reclamații, propuneri, sesizări) administrației instituției ori organului care asigură executarea pedepsei sau organelor ierarhic superioare, instanței de judecată, procuraturii, autorităților administrației publice centrale și locale, asociațiilor obștești, altor instituții și organizații, inclusiv internaționale. Corespondența condamnatului cu avocatul, cu avocatul parlamentar, cu membrii comisiei de monitorizare a locurilor de detenție, cu organele de urmărire penală, procuratura, instanța de judecată, autoritățile administrației publice centrale, organizațiile internaționale interguvernamentale care asigură protecția drepturilor și libertăților fundamentale ale omului nu poate fi supusă cenzurii. Administrația locului de detenție trebuie să transmită sau să expedieze destinatarului corespondența în decurs de 24 de ore de la depunerea sau primirea ei.

Orice declarație, plîngere sau alte circumstanțe care oferă temei de a presupune că persoana a fost supusă acțiunilor de tortură, tratament inuman sau degradant urmează a fi examinate de procuror, în modul prevăzut de articolul 274 al Codului de Procedură Penală al RM, în procedură separată⁴⁰. Sarcina probațiunii neaplicării torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante îi revine autorității în a cărei custodie se află persoana privată de libertate, plasată la dispoziția unui organ de stat sau la indicația acestuia, sau cu acordul sau consimțământul său tacit⁴¹.

În privința făptuitorului actelor de tortură pot fi aplicate măsurile procesuale de constrîngere, inclusiv suspendarea provizorie din funcție, pe care o decide administrația instituției în care activează bănuitul/învinuitul, la demersul procurorului care conduce, sau, după caz, efectuează nemijlocit urmărirea penală⁴². Dacă există temeiuri suficiente de a considera că partea vătămată, martorul sau alte persoane participante la proces, precum și membrii familiei acestora ori rudele apropiate pot fi sau sînt amenințate cu moartea, cu aplicarea violenței, cu deteriorarea sau distrugerea bunurilor ori cu alte acte ilegale, organul de urmărire penală și instanța de judecată sînt obligate să ia măsurile prevăzute de legislație pentru ocrotirea vieții, sănătății, onoarei, demnității și bunurilor acestor persoane, precum și pentru identificarea vinovaților și tragerea lor la răspundere⁴³.

Judecarea cauzelor de tortură se efectuează în ordine generală. Potrivit dispozițiilor Codului de procedură penală, în cazurile în care victimă a infracțiunii este un minor, drepturile lui sînt exercitate de reprezentanții lui legali⁴⁴. Minorul, căruia i s-a cauzat prejudiciu prin infracțiune, este recunoscut ca parte vătămată

³⁹ Codul de executare, art. 169.

⁴⁰ Codul de procedură penală, art. 298, Plîngerile împotriva acțiunilor și inacțiunilor organului de urmărire penală și ale organului care exercită activitate operativă de investigații.

⁴¹ Codul de procedură penală, art. 10, alin. 3¹.

⁴² Codul de procedură penală, art. 200, Suspendarea provizorie din funcție.

⁴³ Codul de procedură penală, art. 215, Obligația organului de urmărire penală și a instanței de judecată de a lua măsuri pentru asigurarea securității participanților la proces și a altor persoane; Legea nr. 105-XVI din 16.05.2008 cu privire la protecția martorilor și altor participanți în procesul penal.

⁴⁴ Codul de procedură penală, art. 58 alin. (10).

fără acordul lui⁴⁵. În procesul în care un minor este victimă sau martor, instanța de judecată urmează să asculte declarațiile acestuia într-o ședință închisă.

În cadrul fiecărei procuraturii teritoriale și specializate din republică este desemnat câte un procuror responsabil de investigarea cazurilor de tortură, tratamente inumane și degradante. În sarcina acestui procuror este pusă examinarea plîngerilor și efectuarea urmăririi penale pe cauzele penale ce țin de constrîngerea de a face declarații, tortură, depășirea atribuțiilor de serviciu însoțită de aplicarea violenței, torturii sau acțiuni care înjosesc demnitatea părții vătămate. Procurorul responsabil de investigarea cazurilor de tortură, tratamente inumane și degradante nu este implicat în activități care au tangență cu activitatea subdiviziunilor teritoriale ale Ministerului Afacerilor, astfel încît să-i fie asigurată independența.

În cadrul Procuraturii Generale a fost creată Secția combatere tortură, care coordonează activitatea în domeniu la nivel național. Acestei subdiviziuni a Procuraturii Generale îi revine sarcina de prevenire și combatere a fenomenului de tortură prin elucidarea tuturor factorilor care fac posibilă existența acestui fenomen, de asigurare a înregistrării și examinării tuturor plîngerilor din care se pretinde că a fost comis un act de tortură, de stabilire a cauzelor și condițiilor care au „contribuit” la săvîrșirea infracțiunii: Secția combatere a torturii verifică respectarea legislației în cadrul exercitării urmăririi penale și examinării sesizărilor despre infracțiuni, generalizează practica la investigarea acestor cauze, întreprinde acțiuni de curmare a influenței asupra persoanelor care efectuează controale și exercită urmărirea penală pe cauzele de tortură și excesului de putere însoțit de violență, acordă ajutorului practic și metodologic procurorilor din procuraturile teritoriale și specializate în procesul de examinare a sesizărilor despre infracțiuni și efectuare a urmăririi penale ș.a.

Legislația în vigoare garantează fiecărui condamnat dreptul la asistență juridică pe bază de contract din partea avocaților, precum și a altor persoane autorizate să acorde astfel de asistență⁴⁶. Totodată, Legea cu privire la asistența juridică garantată de stat nr. 1987 din 26.07.2007 prevede, în articolul 7 lit. e), acordarea asistenței juridice garantate de stat prin apărarea și reprezentarea intereselor condamnatului. Au dreptul la asistență juridică garantată de stat persoanele care nu dispun de suficiente mijloace financiare pentru plata serviciilor juridice și care întrunesc condițiile stipulate în această lege. Cadrul normativ care stabilește procedura asistenței juridice garantate de stat nu oferă reglementări clare privind acordarea asistenței juridice persoanelor condamnate care își ispășesc pedeapsa privativă de libertate.

De regulă, instituțiile care asigură deținerea persoanelor, inclusiv instituțiile care asigură deținerea minorilor, pot fi vizitate de alte persoane cu permisiunea specială a șefului instituției ori a persoanelor cu funcție de răspundere ale organelor ierarhic superioare sau în baza hotărîrii instanței de judecată, iar în cazul preveniților - cumulativ: cu acordul persoanelor enumerate și în baza hotărîrii organului de urmărire penală sau a instanței de judecată, în a căror procedură se află cauza penală. Pentru toate cazurile de acces trebuie obținută autorizația șefului penitenciarului. În timpul exercitării funcției au dreptul de a vizita instituțiile care asigură deținerea persoanelor, fără permisiune specială, Președintele Parlamentului Republicii Moldova, Președintele și Primul-ministru al Republicii Moldova, deputații în Parlament, avocații parlamentari, membrii consiliului consultativ și alte persoane care îi însoțesc, Procurorul General, procurorul care exercită controlul asupra executării hotărîrilor cu caracter penal în teritoriul respectiv, persoanele cu funcții de răspundere competente ale organului ierarhic superior instituției sau organului care asigură executarea pedepsei penale, judecătorul care a examinat sau examinează cauza penală, reprezentanții organizațiilor internaționale care, conform actelor naționale și/sau internaționale la care Republica Moldova este parte, au acest drept, membrul comisiilor de monitorizare a locurilor de detenție.

1.1.5.Criminalizarea torturii și a relelor tratamente

La 9 noiembrie 2012 Parlamentul a adoptat Proiectul de lege pentru modificarea și completarea unor acte legislative (Codul penal, Codul de procedură penală, Codul de executare), în vederea înlăturării deficiențelor constatate la nivel legislativ la compartimentul eradicarea torturii și a altor pedepse sau tratamente inumane sau degradante⁴⁷. La momentul definitivării prezentului studiu noile reglementări deocamdată nu au intrat în vigoare și din acest considerent urmează referințe la prevederile Codului penal în vigoare.

Codul penal stabilește răspundere penală pentru aplicarea torturii, definită în articolul 309¹: „Provocarea în mod intenționat, a unei dureri sau suferințe puternice, fizice ori psihice unei persoane, în special cu sco-

⁴⁵ Codul de procedură penală, art. 59 alin. (1).

⁴⁶ Codul de executare al Republicii Moldova, art. 169.

⁴⁷ <http://www.parlament.md/ProcesulLegislativ/Proiectedeactelegislative/tabid/61/>.

pul 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 o 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 tacit al unor asemenea persoane, cu excepția durerii sau a suferinței ce rezultă exclusiv din sancțiuni legale, inerente acestor sancțiuni sau ocazionate de ele...”.

Tortura se pedepsește cu închisoare de la 2 la 5 ani, cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 5 ani. Organizarea sau instigarea acțiunilor de tortură se pedepsește cu închisoare de la 3 la 8 ani, cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 5 ani. Suplimentar, articolul 309/1 din Codul Penal stabilește drept circumstanțe agravante: acțiunile expuse supra, săvârșite cu bună știință asupra unui minor, unei femei gravide sau asupra unei persoane profitând de starea de neputință cunoscută sau evidentă a victimei, care se datorează vârstei înaintate, bolii, handicapului fizic sau psihic ori altui factor; acțiunile săvârșite de două sau mai multe persoane; acțiunile săvârșite cu folosirea unor instrumente speciale de tortură sau a altor obiecte adaptate în acest scop; acțiunile săvârșite de o persoană cu funcție de demnitate publică. Aceste acțiuni se pedepsesc cu închisoare de la 5 la 10 ani, cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani.

Tortura constituie o infracțiune mai puțin gravă, iar organizarea sau instigarea acțiunilor de tortură și în cazul prezenței circumstanțelor agravante - infracțiune gravă⁴⁸.

Infracțiunea de tortură este încadrată în Codul penal la capitolul „Infracțiuni contra justiției”, corespunzător prescripția tragerii la răspundere penală⁴⁹ este aplicabilă⁵⁰, termenul de prescripție constituind 5 ani și corespunzător 15 ani în cazul organizării sau instigării acțiunilor de tortură sau prezenței circumstanțelor agravante. La expirarea termenului indicat, persoana care a săvârșit o faptă ce conține semnele componenței de infracțiune este liberată de răspundere penală. Totodată, în privința făptuitorilor poate fi suspendată condiționat urmărirea penală⁵¹ și dispusă suspendarea condiționată a executării pedepsei⁵².

Codul penal prevede pedepsirea actelor de tortură sau tratamente inumane în timp de conflict armat în temeiul articolului 137, cu aplicarea unor pedepse mai aspre⁵³. Supunerea, prin orice metode, la tortură sau

⁴⁸Codul penal al RM, art. 16, Clasificarea infracțiunilor: „(1) În funcție de caracterul și gradul prejudiciabil, infracțiunile prevăzute de prezentul cod sînt clasificate în următoarele categorii: ușoare, mai puțin grave, grave, deosebit de grave și excepțional de grave. (2) Infracțiuni ușoare se consideră faptele pentru care legea penală prevede în calitate de pedeapsă maximă pedeapsa închisorii pe un termen de până la 2 ani inclusiv. (3) Infracțiuni mai puțin grave se consideră faptele pentru care legea penală prevede pedeapsa maximă cu închisoare pe un termen de până la 5 ani inclusiv. (4) Infracțiuni grave se consideră faptele pentru care legea penală prevede pedeapsa maximă cu închisoare pe un termen de până la 12 ani inclusiv. (5) Infracțiuni deosebit de grave se consideră infracțiunile săvârșite cu intenție pentru care legea penală prevede pedeapsa maximă cu închisoare pe un termen ce depășește 12 ani. (6) Infracțiuni excepțional de grave se consideră infracțiunile săvârșite cu intenție pentru care legea penală prevede detențiune pe viață”.

⁴⁹Codul penal, art. 60, Prescripția tragerii la răspundere penală: „(1) Persoana se liberează de răspundere penală dacă din ziua săvârșirii infracțiunii au expirat următoarele termene: a) 2 ani de la săvârșirea unei infracțiuni ușoare; b) 5 ani de la săvârșirea unei infracțiuni mai puțin grave; c) 15 ani de la săvârșirea unei infracțiuni grave; d) 20 de ani de la săvârșirea unei infracțiuni deosebit de grave; e) 25 de ani de la săvârșirea unei infracțiuni excepțional de grave.”

⁵⁰Codul penal, alin. 8 (art. 60), Prescripția tragerii la răspundere penală: „Prescripția nu se aplică persoanelor care au săvârșit infracțiuni contra păcii și securității omenirii, infracțiuni de război sau alte infracțiuni prevăzute de tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte”.

⁵¹Codul penal, art. 59: „În privința persoanei puse sub învinuire pentru săvârșirea unei infracțiuni ușoare sau mai puțin grave, care își recunoaște vinovăția și nu prezintă pericol social, urmărirea penală poate fi suspendată condiționat, cu liberarea ulterioară de răspundere penală în conformitate cu procedura penală, dacă corectarea acestei persoane este posibilă fără aplicarea unei pedepse penale”.

⁵²Codul Penal, art. 90, Condamnarea cu suspendarea condiționată a executării pedepsei: “(1) Dacă, la stabilirea pedepsei cu închisoare pe un termen de cel mult 5 ani pentru infracțiunile săvârșite cu intenție și de cel mult 7 ani pentru infracțiunile săvârșite din imprudență, instanța de judecată, ținînd cont de circumstanțele cauzei și de persoana celui vinovat, va ajunge la concluzia că nu este rațional ca acesta să execute pedeapsa stabilită, ea poate dispune suspendarea condiționată a executării pedepsei aplicate vinovatului, indicînd numai de cît în hotărîre motivele condamnării cu suspendare condiționată a executării pedepsei și termenul de probă. În acest caz, instanța de judecată dispune neexecutarea pedepsei aplicate dacă, în termenul de probă pe care l-a fixat, condamnatul nu va săvîrși o nouă infracțiune și, prin comportare exemplară și muncă cinstită, va îndreptăți încrederea ce i s-a acordat. Controlul asupra comportării celor condamnați cu suspendarea condiționată a executării pedepsei îl exercită organele competente, iar asupra comportării militarilor – comandamentul militar respectiv. (2) Termenul de probă se stabilește de instanța de judecată în limitele de la 1 an la 5 ani”.

⁵³Codul penal, art. 137: 1) Supunerea, prin orice metode, la tortură sau tratamente inumane pentru a cauza în mod intenționat mari suferințe sau vătămări grave integrității corporale sau sănătății răniților, bolnavilor, prizonierilor, persoanelor civile, membrilor personalului sanitar civil sau al Crucii Roșii și al organizațiilor asimilate acesteia, naufragiaților, precum și oricărei alte persoane căzute sub puterea adversarului, ori supunerea acestora la experiențe medicale, biologice sau științifice care nu sînt justificate de un tratament

tratamente inumane pentru a cauza în mod intenționat mari suferințe sau vătămări grave integrității corporale sau sănătății răniților, bolnavilor, prizonierilor, persoanelor civile, membrilor personalului sanitar civil sau al Crucii Roșii și al organizațiilor asimilate acestora, naufragiaților, precum și oricărei alte persoane căzute sub puterea adversarului, ori supunerea acestora la experiențe medicale, biologice sau științifice care nu sînt justificate de un tratament medical în interesul lor se pedepsește cu închisoare de la 8 la 15 ani. Torturarea, mutilarea, exterminarea sau executarea fără o judecată legală a persoanelor menționate se pedepsește cu închisoare de la 16 la 20 de ani sau cu detențiune pe viață.

Legea penală prevede printre relele tratamente, altele decît tortura, reținerea sau arestarea ilegală – articolul 308, constrîngerea de a face declarații – articolul 309, excesul de putere sau depășirea atribuțiilor de serviciu – articolul 328. Diferența dintre aceste infracțiuni și infracțiunea de tortură rezidă în gradul de suferințe provocate și motivul infracțiunii.

Reținerea ilegală cu bună-știință de către persoana care efectuează urmărirea penală se pedepsește cu închisoare de pînă la 2 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de pînă la 5 ani. Arestarea ilegală cu bună-știință de către judecător se pedepsește cu închisoare de pînă la 3 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de pînă la 5 ani. Aceste acțiuni, dacă au provocat urmări grave, se pedepsesc cu închisoare de la 3 la 7 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de pînă la 5 ani.

Constrîngerea persoanei, prin amenințare sau prin alte acte ilegale, de a face declarații la interogatoriu, constrîngerea, în același mod, a expertului de a face concluzia sau a traducătorului ori a interpretului de a face o traducere sau interpretare incorectă de către cel care efectuează urmărirea penală se pedepsesc cu închisoare de pînă la 3 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de pînă la 5 ani. Aceleași acțiune însoțită: de aplicarea violenței; de tratamente crude, inumane sau degradante; de încheierea acordului de recunoaștere a vinovăției, se pedepsește cu închisoare de la 3 la 8 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de pînă la 5 ani.

Săvîrșirea de către o persoană publică a unor acțiuni care depășesc în mod vădit limitele drepturilor și atribuțiilor acordate prin lege, dacă aceasta a cauzat daune în proporții considerabile intereselor publice sau drepturilor și intereselor ocrotite de lege ale persoanelor fizice sau juridice, se pedepsește cu amendă în mărime de la 150 la 400 unități convenționale sau cu închisoare de pînă la 3 ani, în ambele cazuri cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de pînă la 5 ani. Aceleași acțiuni însoțite: de aplicarea violenței; de aplicarea armei; de tortură sau acțiuni care înjosesc demnitatea părții vătămate se pedepsesc cu închisoare de la 2 la 6 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de pînă la 5 ani. Aceleași acțiuni: săvîrșite de o persoană cu funcție de demnitate publică; săvîrșite în interesul unui grup criminal organizat sau al unei organizații criminale; soldate cu urmări grave, se pedepsesc cu închisoare de la 6 la 10 ani, cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani⁵⁴.

De asemenea, legea penală stabilește răspunderea penală pentru participație la infracțiune, care se poate materializa prin intermediul calității de autor, organizator, instigator sau complice. Articolele 41-49 din Codul penal stabilesc formele de participație – participația simplă, complexă, grup criminal organizat sau organizație criminală, stabilesc criteriile definitorii pentru fiecare din formele de participațiune, răspunderea individuală a membrilor grupului care au comis exces de autor și condițiile specifice de răspundere penală pentru favorizarea comiterii infracțiunii. Adicional, tortura este specificată în cîteva articole ale Codului penal drept circumstanță agravantă⁵⁵.

medical în interesul lor se pedepsește cu închisoare de la 8 la 15 ani. (2) Săvîrșirea față de persoanele indicate la alin.(1) a uneia dintre următoarele fapte: a) constrîngerea de a îndeplini serviciul militar în forțele armate ale adversarului; b) luarea de ostatici; c) deportarea; d) dislocarea sau lipsirea de libertate fără temei legal; e) condamnarea de către o instanță de judecată constituită în mod ilegal fără judecată prealabilă și fără respectarea garanțiilor juridice fundamentale prevăzute de lege se pedepsește cu închisoare de la 12 la 20 de ani. (3) Torturarea, mutilarea, exterminarea sau executarea fără o judecată legală a persoanelor menționate la alin.(1) se pedepsește cu închisoare de la 16 la 20 de ani sau cu detențiune pe viață.

⁵⁴ Art 309/1 din Codul penal al RM, exclus mai tîrziu prin modificările Legii 252 din 08.11.2012

⁵⁵ Articolul 151 – vătămarea intenționată gravă a integrității corporale sau a sănătății; articolul 152 – vătămarea intenționată medie a integrității corporale sau a sănătății; articolul 165 – traficul de ființe umane; articolul 171 – violul; articolul 172 – acțiuni violente cu caracter sexual; articolul 188 – tîlhăria; articolul 189 – șantajul.

N.B. La 21.12.2012 au intrat în vigoare completările și modificările⁵⁶ Codului penal. Obiectivul de bază al noilor reglementări este ajustarea legislației naționale la normele Convenției împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante. În acest sens, noile reglementări prevăd înfrângerea, în calitate de infracțiuni separate, nu numai a infracțiunii de tortură, dar și a tratamentelor sau pedepselor cu cruzime, inumane sau degradante și a tratamentului grav; privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 15 ani (față de până la 5 ani, în redacția veche a art. 65 din Codul penal); excluderea posibilității de aplicare a unei pedepse mai blânde decât cea prevăzută de lege, precum și a suspendării condiționate de executare a pedepsei pentru persoanele care au comis acte de tortură, tratament inuman sau degradant.

1.1.6. Recuperarea prejudiciului

Orice persoană este în drept să-și apere prin orice mijloc neinterzis de lege drepturile, libertățile și demnitatea umană, lezate sau limitate nelegitim în cursul procesului penal. Prejudiciul cauzat drepturilor, libertăților și demnității umane în cursul procesului penal se repară în modul stabilit de lege⁵⁷. Persoana care a avut de suferit de pe urma actelor de tortură dispune de două posibilități de compensare a prejudiciilor: intentarea acțiunii civile în procesul penal și înaintarea unei acțiuni în ordinea procedurii civile.

Acțiunea civilă înaintată în procedură penală

Acțiunea civilă în procesul penal poate fi intentată la cererea persoanelor cărora le-au fost cauzate prejudicii materiale, morale sau, după caz, le-a fost adusă daună reputației profesionale nemijlocit prin fapta (acțiunea sau inacțiunea) interzisă de legea penală sau în legătură cu săvârșirea acesteia. Acțiunea civilă în procedura penală poate fi intentată și de către procuror, în cazul în care persoanele fizice nu-și pot apăra interesele⁵⁸. Persoanele, cărora le-a fost cauzat prejudiciu nemijlocit prin acțiunile interzise de legea penală pot înainta o acțiune civilă privitor la despăgubire inclusiv prin compensarea venitului ratat în urma acțiunilor interzise de legea penală; prin repararea prejudiciului moral sau, după caz, a daunei aduse reputației profesionale.

Prejudiciul material se consideră legat de săvârșirea acțiunii interzise de legea penală dacă el se exprimă inclusiv în cheltuieli pentru tratamentul părții vătămate și îngrijirea acesteia; înmormântarea părții vătămate; plata sumelor de asigurare, indemnizațiilor și pensiilor. La evaluarea cuantumului de despăgubiri materiale ale prejudiciului moral, instanța de judecată trebuie să ia în considerare suferințele fizice ale victimei, prejudiciul agrement sau estetic, pierderea speranței în viață, pierderea onoarei prin defăimare, suferințele psihice provocate de decesul rudelor apropiate etc.

La judecarea acțiunii civile în procedură penală se aplică principiile procesului penal, cu excepția celor din procesul civil care nu contravin celor din procesul penal. Persoana care nu a înaintat acțiunea civilă în cadrul procesului penal, precum și persoana a cărei acțiune civilă a rămas nesoluționată, au dreptul de a înainta o asemenea acțiune în ordinea procedurii civile. Dacă acțiunea civilă intentată la instanța civilă a fost respinsă, reclamantul nu are dreptul de a înainta aceeași acțiune în cadrul procesului penal. Dacă acțiunea civilă a fost respinsă în cadrul procesului penal, reclamantul nu este în drept să înainteze aceeași acțiune în ordinea procedurii civile⁵⁹. Cheltuielile judiciare sînt suportate de condamnat sau sînt trecute în contul statului⁶⁰.

În caz de deces al persoanei fizice care este în drept de a înainta o acțiune civilă în procesul penal, acest drept trece la succesorii ei. În procesul penal, succesor al părții vătămate sau al părții civile este recunoscută una din rudele ei apropiate care a manifestat dorința să exercite drepturile și obligațiile părții vătămate decedate sau care, în urma infracțiunii, a pierdut capacitatea de a-și exprima conștient voința. Recunoașterea rudelor apropiate ca succesor al părții vătămate sau al părții civile o decide procurorul care conduce urmărirea penală sau, după caz, instanța de judecată, cu condiția că ruda apropiată solicită această calitate. În cazul în care mai multe rude apropiate solicită această calitate, decizia de a alege succesorul îi revine procurorului sau instanței de judecată. Succesorul părții vătămate sau al părții civile participă la procesul penal în locul părții vătămate sau părții civile și dispune de drepturile și obligațiile prevăzute de Codul de procedură penală⁶¹.

⁵⁶ Legea pentru modificarea și completarea unor acte legislative nr. 252 din 08.11.2012, Monitorul Oficial nr. 263-269/855 din 21.12.2012

⁵⁷ Codul de procedură penală, art. 10.

⁵⁸ Codul de procedură penală, art. 219, art. 221 alin.(4).

⁵⁹ Art. 221 alin. (5) din Codul de procedură penală.

⁶⁰ Art. 229 alin. (1) din Codul de procedură penală.

⁶¹ Art. 81, Codul de procedură penală.

Acțiunea înaintată în procedură civilă

Cererea persoanelor vătămate privind compensarea suferințelor psihice sau fizice suportate pot fi înaintate în judecată în baza Legii privind modul de reparare a prejudiciului cauzat prin acțiunile ilicite ale organelor de urmărire penală, ale procuraturii și ale instanțelor judecătorești nr.1545 din 25.02.1998 și în baza Codului civil.

Astfel, persoanele cărora, în cursul procesului penal, prin acțiunile ilicite ale organelor de urmărire penală sau ale instanțelor judecătorești, li s-a cauzat un prejudiciu material sau moral au dreptul la despăgubire echitabilă în conformitate cu prevederile Legii nr.1545, care reglementează cazurile, modul și condițiile de răspundere patrimonială a statului pentru prejudiciul cauzat prin acțiunile ilicite comise în procesele penale și administrative de către organele de urmărire penală ale MAI, de către procuratură și de către instanțele judecătorești. Cererea de chemare în judecată privind repararea prejudiciului se depune în termen de 3 ani de la data apariției dreptului la repararea prejudiciului. Acțiunea pentru repararea prejudiciului poate fi inițiată în instanța judecătorească în a cărei rază teritorială domiciliază persoana care i-a fost cauzat prejudiciul sau, după caz, succesorii ei, chemînd în judecată statul, care este reprezentat de către Ministerul Finanțelor. Această acțiune este scutită de plata taxei de stat. Cauzele cu privire la repararea prejudiciului material și moral conform prevederilor Legii nr. 1545 se examinează în conformitate cu normele de procedură civilă în vigoare. Legea stabilește expres acțiunile, în urma cărora persoanei i-a fost adus prejudiciu material și moral reparabil⁶². Deși printre acestea nu se regăsesc aplicarea torturii sau relele tratamente, instituțiile în cadrul cărora au fost aplicate actele ilegale, sînt responsabile de repararea integrală a prejudiciului cauzat⁶³, inclusiv a cheltuielilor pentru tratamentul persoanei fizice determinat de aplicarea față de ea a unor acțiuni ilicite (a maltratării)⁶⁴.

Persoana lezată într-un drept al ei poate cere repararea integrală a prejudiciului cauzat, făcînd trimitere și la normele Codului civil. În sensul Codului civil se consideră prejudiciu cheltuielile pe care persoana lezată într-un drept al ei le-a suportat sau urmează să le suporte la restabilirea dreptului încălcat, pierderea sau deteriorarea bunurilor sale (prejudiciu efectiv), precum și beneficiul neobținut prin încălcarea dreptului (venitul ratat)⁶⁵. În cazul vătămării integrității corporale sau al altei vătămări a sănătății, precum și în cazul privațiunii ilegale de libertate, cel vătămat poate cere și pentru prejudiciul nepatrimonial o despăgubire în bani, stabilită în baza unei aprecieri conforme principiilor echității⁶⁶.

Persoanele care au înaintat cereri de chemare în judecată privind reparația prejudiciului cauzat prin vătămarea integrității corporale, prin altă vătămare a sănătății ori prin deces, sînt scutite de achitarea taxei de stat⁶⁷. În cadrul procedurii civile sarcina probațiunii revine persoanei care a înaintat pretenția⁶⁸. Astfel, reclamantul trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor și obiecțiilor sale. Repararea prejudiciului revine în obligația autorului prejudiciului prin compensarea persoanei vătămate a salariului sau venitului ratat din cauza pierderii sau reducerii capacității de muncă, precum și a cheltuielilor suportate în legătură cu vătămarea sănătății – de tratament, de alimentație suplimentară, de protezare, de îngrijire, de cumpărarea unui vehicul special, de reciclare profesională etc.⁶⁹

⁶² Art. 3 din Codul de procedură penală: (1) În conformitate cu prevederile prezentei legi, este reparabil prejudiciul material și moral cauzat persoanei fizice sau juridice în urma: a) reținerii ilegale, aplicării ilegale a măsurilor preventive sub formă de arest, de declarație de a nu părăsi localitatea sau țara, tragerii ilegale la răspundere penală; b) condamnării ilegale, confiscării ilegale a averii, supunerii ilegale la muncă neremunerată în folosul comunității; c) efectuării ilegale, în cazul urmăririi penale ori judecării cauzei penale, a percheziției, ridicării, punerii ilegale sub sechestru a averii, eliberării sau suspendării ilegale din lucru (funcție), precum și în urma altor acțiuni de procedură care limitează drepturile persoanelor fizice sau juridice; d) supunerii ilegale la arest administrativ, reținerii administrative ilegale sau aplicării ilegale a amenzii administrative de către instanța de judecată; e) efectuării măsurilor operative de investigații cu încălcarea prevederilor legislației; f) ridicării ilegale a documentelor contabile, a altor documente, a banilor, a ștampilelor, precum și în urma blocării conturilor bancare.

⁶³ Art. 3 alin. (2) din Legea privind modul de reparare a prejudiciului cauzat prin acțiunile ilicite ale organelor de urmărire penală, ale procuraturii și ale instanțelor judecătorești nr. 1545 din 25.02.1998.

⁶⁴ Art. 7 lit. f) din Legea privind modul de reparare a prejudiciului cauzat prin acțiunile ilicite ale organelor de urmărire penală, ale procuraturii și ale instanțelor judecătorești nr. 1545 din 25.02.1998.

⁶⁵ Art. 14 alin. (2) din Codul civil.

⁶⁶ Art. 616 din Codul civil.

⁶⁷ Art. 85, alin. (1) lit. a) din Codul de procedură civilă.

⁶⁸ Art. 118 alin. (1) din Codul de procedură civilă.

⁶⁹ Art. 1418 din Codul civil.

Capacitatea de a-și exercita drepturile în procesul penal o au toate persoanele majore, cu excepția celor declarate, în modul stabilit de lege, incapabile⁷⁰. Totodată, incapabilă în procesul penal este considerată partea vătămată care nu a împlinit vârsta de 14 ani⁷¹. Partea vătămată în vîrstă de pînă la 18 ani are capacitatea de exercițiu limitată. Posibilitatea acesteia de a-și exercita de sine stătător drepturile este limitată în cazurile prevăzute de Codul de procedură penală. Astfel, minorul cu vîrsta cuprinsă între 14 și 18 ani, fără consimțămîntul reprezentantului său legal, nu este în drept să retragă cererea privitor la acțiunea prejudiciabilă comisă împotriva sa; să se împace cu partea vătămată, bănuitul, învinuitul, inculpatul; să recunoască acțiunea civilă înaintată lui; să renunțe la acțiunea civilă înaintată de el; să retragă plîngerea depusă în interesele sale. Capacitatea de exercițiu a părții vătămate se stabilește la momentul desfășurării procesului penal. Organul de urmărire penală sau instanța judecătorească urmează să recunoască capacitatea de exercițiu a persoanei care a atins majoratul sau, după caz, vîrsta de 14 ani. Respectiv minorul victimă a torturii poate sesiza organul de urmărire penală despre săvîrșirea unei infracțiuni prevăzute de Codul penal doar după atingerea vîrstei de 14 ani.

În prezent, există o tendință pe plan mondial potrivit căreia statele caută să se asigure că sistemele lor de justiție juvenilă sînt în acord cu dreptul internațional în domeniul drepturilor omului. Și Republica Moldova a preluat, în mare parte, principiile internaționale în propriile legi și politici. Drept rezultat, în ultimii ani cadrul normativ în vigoare a suferit modificări, astfel încît să fie asigurată corespunderea acestuia rigorilor internaționale, inclusiv pe segmentul prevenirii torturii, tratamentelor inumane și degradante.

Analiza cadrului normativ pentru tortură și rele tratamente față de copii, raportată la seturile de rigori adoptate de comunitatea internațională, permite să concluzionăm asupra progreselor înregistrate în partea ce ține de asigurarea corespunderii legislației în vigoare principalelor instrumente internaționale de domeniul drepturilor omului.

Totodată, unele aspecte ce țin de asigurarea protecției minorilor aflați în detenție necesită a fi reglementate suplimentar, fie racordate rigorilor internaționale.

În acest context, este primordială necesitatea de modificare a cadrului normativ care reglementează sancțiunile disciplinare aplicate copiilor aflați în detenție, pentru a exclude încarcerarea, precum și măsurile de stimulare a acestor copii. Este necesar de a revizui procedura de depunere a plîngerilor de către minori și a procedurii de acordare a asistenței juridice garantate de stat astfel, încît fiecărui copil-victimă a infracțiunii sau abuzului să-i fie asigurată respectarea drepturilor și intereselor în cadrul unei proceduri judiciare.

1.2. STANDARDELE ȘI PROCEDURILE ADMINISTRATIVE REFERITOARE LA RESURSELE UMANE

Conform metodologiei de realizare a acestui studiu, cercetarea trebuie să conțină analiza unor aspecte ce țin de standardele și procedurile administrative referitor la resursele umane în cadrul Ministerului Afacerilor Interne și Departamentului Instituțiilor Penitenciare, și anume: dacă există ofițeri de urmărire penală specializați pentru investigarea cauzelor cu implicarea minorilor; dacă respectul față de drepturile copilului și dorința de a-l ajuta constituie premise pentru angajarea și promovarea în funcție/avansare; dacă programele de studii/formare profesională conțin subiecte privind drepturile copilului.

Legislația în vigoare nu conține reglementări distincte privind specializarea ofițerilor de urmărire penală referitor la investigarea cauzelor cu implicarea minorilor. Toți ofițerii de urmărire penală, indiferent de organul de urmărire penală în care activează, efectuează urmărirea penală în cauze penale și au aceleași atribuții, specificate în art. 57 din Codul de procedură penală. Condițiile generale pentru numirea în funcția de ofițer de urmărire penală și celelalte raporturi de muncă sînt expres prevăzute în Legea privind statutul ofițerului de urmărire penală⁷².

Ridicarea nivelului de profesionalism este o obligație de serviciu a ofițerului de urmărire penală și atitudinea lui față de studii și de perfecționarea profesională trebuie să se ia în considerare la examinarea corespunderii funcției ocupate, la motivare și promovare⁷³. Nivelul corespunzător de pregătire profesională este

⁷⁰ Art. 75 alin. (1) din Codul de procedură penală.

⁷¹ Art. 75 alin. (2) punctul 2) din Codul de procedură penală.

⁷² Legea privind statutul ofițerului de urmărire penală, capitolul IV "Serviciul în organele de urmărire penală".

⁷³ Art.29 din Legea privind statutul ofițerului de urmărire penală nr.333 din 10.11.2006.

asigurat printr-un sistem de studii și de ridicare a calificării care include stagieri în organele de urmărire penală ierarhic superioare și pregătirea profesională în instituțiile și centrele de perfecționare specializate, în instituțiile de învățământ superior. Instruirea și perfecționarea profesională continuă a ofițerului de urmărire penală au loc în instituția în care este constituit organul de urmărire penală.

În cadrul Direcției prevenție a Direcției generale poliție ordine publică, subordonate Ministerului Afacerilor Interne, funcționează Secția pentru minori, care asigură organizarea, dirijarea, supravegherea și controlul activității inspectorilor pentru minori din cadrul subdiviziunilor de poliție teritoriale, în scopul de a desfășura măsuri de prevenție generală și individuală, de a înlătura condițiile ce favorizează infracțiunile patrimoniale, acțiuni violente în sfera relațiilor familiale, a delicvenței juvenile, acordă asistență în prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și alte substanțe psihotrope, criminalității stradale, cât și altor fenomene social-periculoase.

La angajarea în funcție a inspectorilor pentru minori se ține cont de cerințele pentru definirea cunoștințelor și competențelor corespunzătoare, acordându-se preferință persoanelor cu studii superioare în pedagogie, psihologie, asistență socială. Candidații nu sînt supuși testării psihologice privind atitudinea față de copil, dorința/disponibilitatea de a-l ajuta și de a-l ghida în situații de criză.

Avansarea în serviciu se efectuează în corespundere cu calitățile personale și profesionale, cu rezultatele obținute în activitate, luîndu-se în considerație rezultatele atestării. La atestare sînt apreciate calitățile profesionale, morale și personale, nivelul de studii, de pregătire fizică și capacitatea de a lucra cu oamenii, se trag concluzii despre necorespunderea funcției exercitate și se fac recomandări privind serviciul în continuare. Respectul pentru drepturile copilului nu constituie un criteriu distinct pentru avansare.

Din discuțiile purtate cu angajații Secției pentru minori (Direcția prevenție a Direcției generale poliție ordine publică MAI) s-a constatat că în planurile de perfecționare profesională a colaboratorilor Ministerului Afacerilor Interne sînt incluse subiecte ce țin de asigurarea respectării drepturilor copilului și de domeniul prevenirii și combaterii torturii.

Încadrarea în serviciu în sistemul penitenciar al RM se face în urma examinării candidaților și a evaluării multi-aspectuale a caracteristicilor de personalitate (testul de inteligență generală și testul de personalitate). Experiența de lucru cu minorii nu este o precondiție specifică pentru angajare și, respectiv, nu se regăsește în atribuțiile de serviciu specificate în fișa postului.

Avansarea în serviciu se efectuează în conformitate cu calitățile personale și profesionale, rezultatele obținute în sectoarele de lucru încredințate și capacitățile manifestate în exercițiul funcției deținute, ținîndu-se cont de rezultatele atestării. La atestare se apreciază multilateral calitățile profesionale, morale și personale, nivelul de studii, pregătirea fizică și capacitatea de a lucra cu oamenii, se fac concluzii despre corespunderea funcției exercitate și recomandări privind serviciul pe viitor. Nici în sistemul penitenciar respectul pentru drepturile copilului nu constituie un criteriu distinct pentru avansare în grad sau promovare în funcție.

Colaboratorii sistemului penitenciar sînt obligați să-și ridice nivelul de calificare, să participe la activități de formare profesională, organizate și dirijate de Direcția resurse umane a Departamentului Instituțiilor Penitenciare. Este asigurată instruirea formatorilor în domeniul promovării drepturilor omului în penitenciare. Programele de instruire și planurile tematice de pregătire conțin subiecte ce țin de asigurarea respectării drepturilor copilului și de domeniul prevenirii și combaterii torturii.

Conform Regulilor Standard Minimale ale Națiunilor Unite în Administrarea Justiției Juvenile (Regulile de la Beijing) și Regulilor Națiunilor Unite pentru Protecția Minorilor Privați de Libertate, care detaliază modalitățile de lucru de zi cu zi în justiția juvenilă, tot personalul din justiția juvenilă, inclusiv angajații care se ocupă de copiii privați de libertate, trebuie să primească o instruire specială și să fie răspunzători pentru toate acțiunile și strategiile lor.

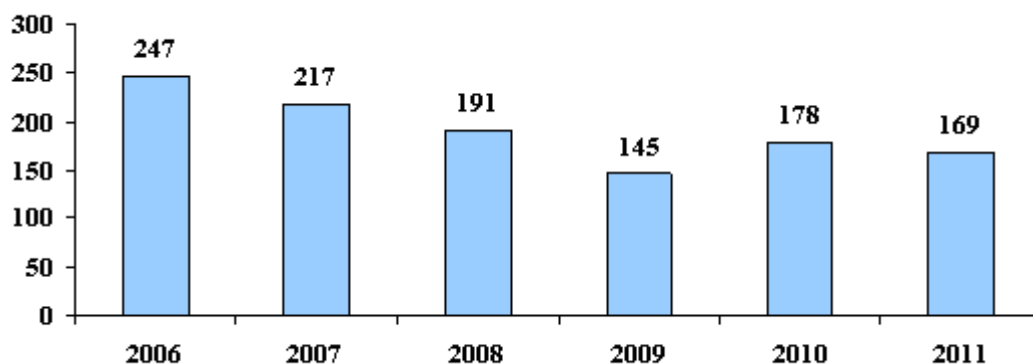
În acest context strategiile de personal și politicile în domeniul resurselor umane din cadrul MAI și DIP trebuie să fie orientate spre crearea unui corp de profesioniști, capabili să acționeze în toate circumstanțele într-o manieră care să ia în considerare interesul superior al copilului, demnitatea și binele lui. Totodată, este necesară consolidarea mecanismelor existente de reparare a prejudiciilor victimei unui act de tortură și garantarea despăgubirilor echitabile și corespunzătoare, inclusiv a mijloacelor necesare pentru reabilitarea ei cît mai completă posibil, după cum prevede art 14 al Convenției ONU împotriva torturii.

CAPITOLUL 2. STATISTICA OFICIALĂ PRIVIND RECLAMAȚIILE DE TORTURĂ ȘI RELE TRATAMENTE, SAU A POSIBILELOR CAZURI DE TORTURĂ ȘI RELE TRATAMENTE

Conform datelor publicate de Biroul Național de Statistică,⁷⁴ infracțiunile comise în anul 2011 de către minori sau cu participarea acestora au constituit 3,6% din numărul total de infracțiuni, față de 4,0% în anul 2010. În anul 2011, de către minori sau cu participarea acestora au fost comise 1,3 mii infracțiuni comparativ cu 2,1 mii în anul 2006. Datele pentru perioada 2006 – 2011 sînt prezentate după cum urmează:

Infracțiuni comise de minori	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Fete	206	134	145	120	173	150
Băieți	1881	1681	1409	1023	1185	1112
Total	2087	1770	1502	1143	1358	1262

Cele mai frecvente infracțiuni comise de către minori sînt furturile, cu o pondere de 70%, după care urmează jafurile – 7,2% și huliganismul – 3,6%. În anul 2011, la 100 mii locuitori în vîrstă de pînă la 18 ani revin 169 infracțiuni comise de minori, comparativ cu 247 în anul 2006.



Evoluția numărului de infracțiuni la 100 mii locuitori în vîrstă de pînă la 18 ani în perioada 2006-2011

Conform datelor statistice publicate pe site-ul Departamentului Instituțiilor Penitenciare (în continuare DIP), la 01.07.2012⁷⁵ în instituțiile penitenciare (inclusiv Izolatoarele de Urmărire Penală) au fost deținuți 375 minori, în comparație cu 274 minori pentru aceeași perioadă a anului 2011.

Tabel privind evoluția numărului minorilor în detenție

	ÎN REALITATE SE DEȚIN		+ - pers.	+ - %
	la 01.07.12	la 01.07.2011		
PÎNĂ LA 15 ANI INCLUSIV	-	-	-	-
PÎNĂ LA 16 ANI INCLUSIV	3	4	- 1	- 25%
PÎNĂ LA 17 ANI INCLUSIV	13	9	+4	+44.4%
PÎNĂ LA 18 ANI INCLUSIV	15	29	-14	-48.2%
Total	31	42	-11	-26.19%

Pentru ca datele să fie fiabile și pentru a elimina din start suspiciunile privind validitatea acestora, am înaintat demersurile de rigoare atît către Procuratura Generală⁷⁶ cît și către Ministerul Afacerilor Interne și Ministerul Justiției al Republicii Moldova/Departamentul Instituțiilor Penitenciare.

⁷⁴ Nivelul infracționalității în Republica Moldova în anul 2011 - <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=3700>. Accesat la 11.10.2012

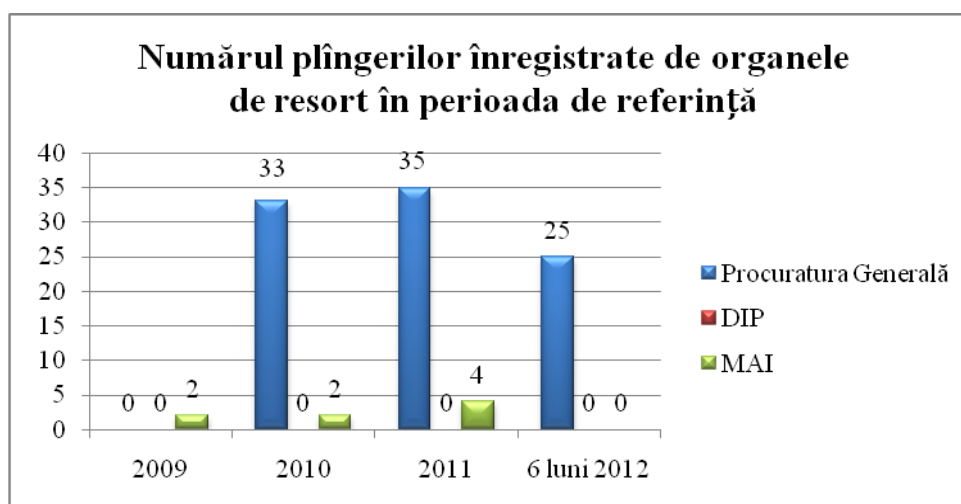
⁷⁵ Informația privind numărul persoanelor private de libertate deținute în penitenciarele Republicii Moldova la 01 iulie 2012 - http://penitenciar.gov.md/upload/statistica_01.07.2012_30_16.doc. Accesat la 01.11.2012

⁷⁶ Întru executarea Hotărîrii Parlamentului privind aprobarea structurii Procuraturii Generale nr.77 din 04.05.2010, a fost emis ordinul Procurorului General nr.365-p din 24 mai 2010 cu privire la organizarea interioară a Procuraturii Generale, prin care a fost instituită și Secția combatere tortură care coordonează și monitorizează acest segment de activitate la nivel republican.

Conform metodologiei studiului, datele respective urmau a fi solicitate și privitor la copiii plasați în instituțiile pentru copii cu devieri de comportament, din subordinea Ministerului Educației, dar deoarece unica instituție, școala de tip internat pentru copii cu devieri de comportament de la Soloneț, raionul Soroca a fost lichidată în anul 2010, studiul nu va conține date cu referire la această categorie de minori.

Conform metodologiei, în studiu se cere a fi prezentată și informația referitor la plîngerile parvenite în adresa Centrului pentru Drepturile Omului din Moldova. Pe parcursul perioadei de referință în adresa CpdOM au fost înregistrate 3 plîngerii privitor la aplicarea torturii și relexor tratamentelor față de minori: 2 petiții în anul 2009 și una în 2011. Petițiile din anul 2009 au fost remise către Procuratura Militară, iar petiția din anul 2011 a fost remisă conform competenței către Procuratura Generală. În toate cele trei plîngerii s-a invocat "bătaia" drept esență a plîngerii. Plîngerile au fost depuse în toate cazurile de către victime, care erau de gen masculin și aveau vîrsta de 17 ani împliniți, dintre care doi moldoveni, și o persoană de etnie rusă. În două dintre plîngerii se menționa că acțiunile descrise au avut loc în Comisariatul de Poliție, au fost comise de către colaboratorii MAI, inclusiv carabinieri în contextul reținerii și într-o singură plîngere se menționa că acțiunile au avut loc în instituția penitenciară, comise fiind de către colaboratori DIP, cu scopul de a intimida sau discrimina victima.

În urma recepționării răspunsurilor din partea instituțiilor sus-menționate s-a constatat că în perioada de referință 2009 - 6 luni ale anului 2012, în secretariatul DIP și în subdiviziunile acestuia nu au fost înregistrate reclamații din partea deținuților minori referitor la aplicarea torturii de către colaboratorii instituției. Din aceste considerente, în continuare ne vom axa doar pe datele statistice oferite de Procuratura Generală și MAI.



Astfel în perioada de referință 2009 - 6 luni 2012, de către MAI au fost înregistrate 8 reclamații privind aplicarea torturii și relexor tratamente de către colaboratorii de poliție, dintre care 2 reclamații în anul 2009, 2 reclamații în anul 2010, 4 reclamații în anul 2011 și nici o reclamație în prima jumătate a anului 2012.

Pentru aceeași perioadă de referință, Procuratura Generală a examinat în total 93 de reclamații. În anul 2010⁷⁷ au fost examinate un număr de 33 reclamații, în anul 2011 un număr de 35 reclamații, iar în 6 luni ale anului 2012 au fost înregistrate 25 de reclamații. Menționăm că Procuratura Generală nu a oferit datele solicitate privitor la perioada anului 2009.

În toate reclamațiile parvenite în adresa MAI, ca esență a plîngerii este invocată "bătaia". Aceeași categorie de plîngerii reprezintă cea mai mare parte și din plîngerile examinate de Procuratura Generală.

Tabelul 1: Repartizarea plîngerilor în funcție de esența acestora

Esenza plîngerii	2009		2010		2011		6 luni 2012	
	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG
Bătaia	2	-	2	30	4	30	0	21

<http://www.procuratura.md/md/com/1211/1/3509/> ; <http://www.procuratura.md/md/com/1211/1/4124/> Concomitent, prin ordinul Procurorului General, s-a dispus ca în toate procuraturile teritoriale și specializate din țară să fie desemnat cîte un procuror responsabil de investigarea cazurilor de tortură, tratament inuman și degradant. <http://www.procuratura.md/md/newslist/1211/1/3675/>

⁷⁷Pentru anul 2009, informația nu a fost oferită.

Suspendarea	0	-	0	0	0	0	0	0
Sufocarea	0	-	0	0	0	0	0	0
Abuzul sexual	0	-	0	0	0	0	0	0
Tratament degradant	0	-	0	3	0	5	0	3
Utilizarea șocurilor electrice	0	-	0	0	0	0	0	1
Altele	0	-	0	0	0	0	0	0

Astfel, din numărul total de plângeri adresate Procuraturii, în anul 2010, 30 plângeri s-au referit la aplicarea „bătăii”, iar alte 3 plângeri - „tratamentul degradant”; în anul 2011, din totalul de plângeri 30 vizau aplicarea „bătăii”, iar 5 plângeri aplicarea „tratamentul degradant”; iar în primele 6 luni ale anului 2012, 21 plângeri se refereau la „bătaie”, 3 plângeri la „tratament degradant”, și 1 plângere la „utilizarea șocurilor electrice”.

Cele mai multe reclamații referitor la tortură și rele tratamente sînt înaintate de către victimă sau părinții acesteia, conform datelor incluse în tabelul de mai jos.

Tabelul 2: Repartizarea plîngerilor în funcție de identitatea solicitantului

Identitatea solicitantului	2009		2010		2011		6 luni 2012	
	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG
Victima	0	-	1	19	2	15	0	14
Părintele	2	-	1	13	2	18	0	8
Avocatul victimei	0	-	0	0	0	0	0	2
Asistentul social	0	-	0	0	0	0	0	0
Medicul	0	-	0	0	0	0	0	1
Martorul	0	-	0	1	0	2	0	0

Doar în trei cazuri reclamațiile către Procuratură au fost înaintate de către martor, o singură reclamație în anul 2010 și 2 reclamații în anul 2011. Se observă că medicii și asistenții sociali au o contribuție foarte slabă referitor la sesizarea organelor competente în ceea ce privește tortura și relele tratamente. În primele 6 luni ale anului 2012, în adresa procuraturii a fost expediată doar 1 sesizare din partea medicului, în timp ce asistenții sociali nu au înaintat nici o sesizare pe parcursul întregii perioade de referință. Este evident faptul că Ordinului comun al Ministerului Afacerilor Interne și Ministerului Sănătății, nr. 372/338 din 03.11.2009, cu privire la măsurile de îmbunătățire a conlucrării dintre organele ocrotirii sănătății și afacerilor interne, inclusiv în cazurile de tortură nu este eficient și prevederile ordinului nu sînt aplicate.

Cele mai multe reclamații, conform repartizării în funcție de dimensiunea de gen, vizează persoanele de gen masculin. Din totalul reclamațiilor examinate de către procuratură în anul 2010, erau vizate doar 3 persoane de genul feminin, la fel și în anul 2011, și doar 1 singură persoană de genul feminin din totalul de reclamații examinate în primele 6 luni ale anului 2012.

Tabelul 3: Repartizarea plîngerilor în funcție de genul pretinselor victime

Numărul pretinselor victime în funcție de gen	2009		2010		2011		6 luni 2012	
	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG
Masculin	2	-	2	32	4	34	0	29
Feminin	0	-	0	3	0	3	0	1

Se observă că numărul total al reclamațiilor raportate nu coincide cu numărul pretinselor victime, care este mai mare, ceea ce demonstrează că unele reclamații se referă nu doar la o singură persoană.

Urmărind datele referitor la originea etnică a pretinselor victime, constatăm că acest indicator nu este un factor care determină aplicarea torturii sau relelor tratamente față de o anumită etnie.

Tabelul 4: Repartizarea plîngerilor în funcție de originea etnică a pretinselor victime

Originea etnică a pretinselor victime	2009		2010		2011		6 luni 2012	
	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG
Moldovean	2	-	2	30	4	33	0	27

Rus	0	-	0	1	0	2	0	0
Ucrainean	0	-	0	1	0	2	0	3
Bulgar	0	-	0	0	0	0	0	0
Găgăuz	0	-	0	1	0	0	0	0
Rrom	0	-	0	2	0	0	0	0
Altă origine etnică	0	-	0	0	0	0	0	0

Majoritatea reclamațiilor se referă la persoane care au declarat ca sînt „moldoveni”. Astfel, toate reclamațiile adresate MAI în perioada de referință sînt privitor la persoane de origine etnică „moldovean”, la fel și în privința adresărilor examinate de către PG. Totodată, o mică parte dintre adresărilor examinate de Procuratura Generală se referă și la alte grupuri etnice: „ruși” - 1 reclamație în anul 2010 și 2 reclamații în anul 2011; „ucraineni” - 1 reclamație în anul 2010, 2 reclamații în anul 2011, și 3 reclamații în anul 2012; „bulgari” - nici o reclamație în perioada de referință; „găgăuzi” - 1 reclamație în 2010; „rromi” - 2 reclamații în anul 2010. Alte reclamații privitor la altă origine etnică nu au fost depuse.

Din datele oferite de MAI, care sînt prezentate în tabelul de mai jos, nu putem să stabilim unde anume sînt comise cele mai multe încălcări privitor la tortură și rele tratamente. Din totalul de reclamații, în patru cazuri acțiunile au avut loc în comisariatul de poliție, în 3 cazuri în sectorul de poliție, și în 2 cazuri acțiunile abuzive au avut loc în stradă.

Tabelul 5: Repartizarea plîngerilor în funcție de locul unde s-au desfășurat acțiunile descrise (datele MAI)

Locul unde s-au desfășurat acțiunile descrise (datele MAI)	2009	2010	2011	6 luni 2012
În comisariatele de poliție	2	1	1	0
În izolatoarele de detenție provizorie	0	0	0	0
În sectorul de poliție	0	1	2	0
În stradă	1	0	1	0
În locuința victimei	0	0	0	0

În același context, trebuie să menționăm că datele Procuraturii Generale ne oferă o imagine destul de clară în privința locului unde se comit cel mai frecvent abuzurile referitor la tortură și rele tratamente.

Tabelul 6: Repartizarea plîngerilor în funcție de locul unde s-au desfășurat acțiunile descrise (datele PG)

Locul unde s-au desfășurat acțiunile descrise (datele PG)	2009	2010	2011	6 luni 2012
În comisariatele de poliție	-	12	14	9
În izolatoarele de detenție provizorie	-	1	0	0
În sectorul de poliție	-	8	11	10
În stradă	-	11	10	4
În instituțiile penitenciare	-	0	0	1
În instituțiile psihiatrice	-	0	0	0
În locuința victimei	-	1	0	1

După cum reiese din repartizarea datelor statistice, cele mai multe abuzuri sînt comise în comisariatul de poliție. Această concluzie reiese din conținutul a 12 reclamații examinate de către Procuratura Generală în anul 2010, 14 reclamații în anul 2011, și 9 reclamații în primele 6 luni ale anului 2012.

Sectoarele de poliție sînt următoarea locație unde au loc cel mai frecvent actele de tortură și rele tratamente. În anul 2010 au fost înregistrate 8 plîngeri în adresa Procuraturii Generale în care se menționa acest fapt, în anul 2011 au fost examinate 11 astfel de plîngeri, și în primele 6 luni ale anului 2012, au fost examinate 10 plîngeri din această categorie.

O altă pondere semnificativă o au plîngerile care se referă la abuzurile ce se comit în stradă. În anul 2010 au fost examinate 11 reclamații care se referă la abuzurile care se comit în stradă, în anul 2011-10 reclamații, și în primele 6 luni ale anului 2012- 4 reclamații. Într-un singur caz s-a făcut referire la tortură și rele tratamente comise în izolatoarele de detenție provizorie, la fel și în privința instituțiilor penitenciare. În 2 cazuri s-a menționat că acțiunile ar fi avut loc în locuința victimei.

Tabelul 7: Repartizarea plîngerilor în funcție de contextul în care au fost comise actele de tortură și rele tratamente

Contextul și scopul	2009		2010		2011		6 luni 2012	
	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG	MAI	PG
Cu scopul de a pedepsi victima pentru comiterea unui act sau presupus act	2	-	1	15	3	14	0	8
În timpul interogării cu scopul de a obține informații sau mărturii	0	-	2	13	2	15	0	14
Cu scopul de a intimida sau discrimina	0	-	0	1	0	4	0	2
Cu scopul de a demonstra supremația sau importanța	0	-	0	2	0	0	0	0
Utilizarea excesivă a forței în momentul reținerii	1	-	0	2	0	2	0	1

Cele mai multe dintre pretinsele victime au fost supuse torturii și relelor tratamente "în timpul interogării cu scopul de a obține informații sau mărturii" precum și "cu scopul de a pedepsi victima pentru comiterea unui act sau presupus act". Această concluzie reiese din numărul mare de plîngerii care se structurează pe acești doi indicatori, după cum reflectă și tabelul de mai sus.

Au fost examinate și reclamații în care se invocă alte contexte decît cele două menționate mai sus. În perioada de referință au fost examinate plîngerii privind aplicarea torturii și relelor tratamente „cu scopul de a intimida sau discrimina”, „cu scopul de a demonstra supremația sau importanța”, și „utilizarea excesivă a forței în momentul reținerii”. Ponderea acestora este mult mai scăzută în raport cu ponderea primilor doi indicatori.

Un alt aspect inclus în analiza datelor oficiale se referă la subiecții cărora li se impută comiterea faptelor de tortură și alte rele tratamente. Deși, din considerentul că numărul plîngerilor examinate de MAI este mic și nu se observă o structurare clară pe anumiți indicatori care să permită conturarea unor concluzii, totuși trebuie să menționăm că actele de tortură și rele tratamente sînt comise în special de către colaboratorii MAI din poliția criminală (1 reclamație în anul 2009, 2 reclamații în anul 2010, și 2 reclamații în anul 2011), și altor colaboratori MAI, inclusiv carabinierii (2 reclamații în anul 2011).

Tabelul 8: Repartizarea plîngerilor în funcție de subiectul căruia i se impută comiterea faptelor de tortură și rele tratamente (datele MAI)

Subiectul căruia i se impută comiterea faptelor de tortură și alte rele tratamente	2009	2010	2011	6 luni 2012
<i>Ofițerii de urmărire penală</i>	0	0	0	0
<i>Colaboratorii MAI din poliția criminală</i>	1	2	2	0
<i>Colaboratorii BDS "Fulger"</i>	0	0	0	0
<i>Alți colaboratori MAI (inclusiv carabinierii)</i>	0	0	2	0
<i>Acțiuni comise de alte persoane cu funcție de răspundere, publice, sau demnitate publică</i>	0	0	0	0

Această tendință este accentuată și mai puternic de datele oferite de către Procuratura Generală, după cum se poate vedea în tabelul de mai jos.

Tabelul 9: Repartizarea plîngerilor în funcție de subiectul căruia i se impută comiterea faptelor de tortură și rele tratamente (datele Procuraturii Generale)

Subiectul căruia i se impută comiterea faptelor de tortură și alte rele tratamente	2009	2010	2011	6 luni 2012
<i>Ofițerii de urmărire penală</i>	-	0	1	0
<i>Colaboratorii MAI din poliția criminală</i>	-	15	18	8

Colaboratorii BDS "Fulger"	-	0	0	0
Alți colaboratori MAI (inclusiv carabinierii)	-	16	15	16
Colaboratorii DDS "Pantera" a DIP	-	0	0	0
Alți colaboratori DIP	-	0	0	1
Procurori	-	0	0	0
Acțiuni comise de alte persoane cu funcție de răspundere, publice, sau demnitate publică	-	2	1	0

În cea mai mare parte actele de tortură și rele tratamente sînt comise de către colaboratorii MAI din poliția criminală și de către alți colaboratori MAI, inclusiv carabinierii.

Un singur caz este atribuit ofițerilor de urmărire penală în 2011, la fel un singur caz în primele 6 luni ale anului 2012 revine altor colaboratori DIP, și 2 cazuri în 2010 și 1 caz în 2011, persoanelor cu funcție de răspundere, persoanelor publice, și persoanelor cu demnitate publică.

Rezultatele investigării reclamațiilor de tortură

Reieșind din atribuțiile procuraturii și procurorilor prevăzute în art. 5⁷⁸, 7⁷⁹, 8⁸⁰ și 9⁸¹ din Legea cu privire la Procuratură, și art. 51⁸² și 52⁸³ din Codul de procedură penală al RM, au fost solicitate datele referitor la investigarea reclamațiilor de tortură, incluse în tabelul de mai jos.

Tabelul 10: Rezultatele investigării reclamațiilor de tortură

Rezultatele investigării reclamațiilor de tortură		2009	2010	2011	6 luni 2012
Număr total de sesizări examinate		-	33	35	25
Ordonanțe de refuz în pornirea urmăririi penale	Total	-	25	32	20
	<i>Din lipsa faptului sau elementelor infracțiunii</i>	-	25	32	20
	<i>Din alte motive</i>	-	0	0	0
Numărul urmăririlor penale inițiate		-	8	3	5
Cauze penale clasate și pe care s-a dispus încetarea urmăririi penale	Total	-	0	3	1
	<i>Din lipsa faptului sau elementelor infracțiunii</i>	-	0	3	1
	<i>Din alte motive</i>	-	0	0	0
Cauze penale suspendate	Total	-	0	0	0
	<i>Pe motivul neidentificării făptuitorului</i>	-	0	0	0
Cauze penale rămase în procedură la finele anului		-	4	2	4
Cauze penale expediate în instanța de judecată	<i>Numărul de cauze</i>	-	3	5	1
	<i>Numărul persoanelor inculpate</i>	-	4	8	1
Numărul total de dosare examinate în instanța de judecată	<i>Numărul dosarelor</i>	-	1	1	3
	<i>Numărul persoanelor</i>	-	1	1	4
Sentințe de condamnare	<i>Număr de dosare</i>	-	1	1	0
	<i>Număr de persoane</i>	-	1	1	0
Sancțiunile aplicate persoanelor	<i>Închisoare real</i>	-	0	0	0
	<i>Închisoare cu art. 90 CP</i>	-	0	1	0

⁷⁸ Atribuțiile procuraturii.

⁷⁹ Atribuțiile procurorului în cadrul investigațiilor de constatare a acțiunilor care urmează a fi sancționate penal.

⁸⁰ Atribuțiile procurorului în exercitarea urmăririi penale.

⁸¹ Atribuțiile procurorului în conducerea urmăririi penale.

⁸² Procurorul.

⁸³ Atribuțiile procurorului în cadrul urmăririi penale.

nelor condamnate	Amendă	-	1	0	0
	Muncă neremunerată în folosul comunității	-	0	0	0
	Pedeapsă complementară	-	0	0	0
Soluționarea acțiunilor civile înaintate în condițiile art. 219-221 CPP	Respinsă	-	0	0	0
	Admisă/ suma	-	0	0	0
	Admisă în principiu	-	0	0	0
Sentințe de încetare a procesului penal	Numărul de dosare	-	0	0	0
	Numărul de persoane	-	0	0	0
	Sentințe de încetare în baza art. 55 CP (dosare)	-	0	0	0
	Sentințe de încetare în baza art. 55 CP (persoane)	-	0	0	0
Sentințe de achitare	Numărul de dosare	-	0	0	3
	Numărul de persoane	-	0	0	4
Copilul sau părinții au retras reclamația sau au refuzat să coopereze cu organele de urmărire penală		-	1	0	1

În rezultatul analizei datelor de examinare de procuratură a reclamațiilor privind tortura și relele tratamente, am constatat că în cea mai mare parte **s-a refuzat pornirea urmăririi penale**. Astfel în anul 2010 privitor la 25 reclamații din totalul de 33 reclamații au fost emise ordonanțe de refuz în pornirea urmăririi penale, în anul 2011 referitor la 32 reclamații din totalul de 35 reclamații au fost emise ordonanțe de refuz în pornirea urmăririi penale, iar în primele 6 luni ale anului 2012, din totalul de 25 reclamații, în 20 de cazuri au fost emise ordonanțe de refuz în pornirea urmăririi penale. **Lipsa faptului sau elementelor infracțiunii** a fost motivul invocat pentru refuz în toate ordonanțele de refuz de pornire a urmăririi penale.

Începerea urmăririi penale a fost dispusă după cum urmează:

- în anul 2010, în privința a 8 cazuri din totalul de 33 plângeri;
- în anul 2011, la 3 din totalul de 35 plângeri;
- iar în primele 6 luni ale anului 2012, în 5 din totalul de 25 plângeri.

Dintre cauzele penale pornite, o parte au fost clasate din motivul lipsei faptului sau elementelor infracțiunii. Prin urmare cele trei cauze penale inițiate în anul 2011 au fost clasate din motivul deja expus, la fel și în privința unei cauze penale inițiate în primele 6 luni ale anului 2012. La finele anului 2010 în procedură au rămas 4 cauze penale, în anul 2011 - 2 cauze penale, și în primele 6 luni ale anului 2012 - 4 cauze penale.

În anul 2010 în instanța de judecată au fost expediate 3 cauze penale în privința a 4 persoane, în anul 2011 în instanță au fost expediate 5 cauze penale referitor la 8 persoane, iar în primele 6 luni ale anului 2012, în instanța de judecată au fost expediată 1 cauză penală privitor la 1 persoană. Dintre acestea în anul 2010 a fost examinată 1 cauză penală în privința unei persoane, în anul 2011 a fost examinată la fel 1 cauză penală referitor la 1 persoană, iar în primele 6 luni ale anului 2012 au fost examinate 3 cauze în privința a 4 persoane.

În perioada de referință au fost emise două sentințe de condamnare, o sentință în anul 2010 și o altă sentință în anul 2011, în privința a două persoane. Una din sentințe prevede închisoarea conform prevederilor art. 90 Cod Penal (condamnarea cu suspendarea condiționată a executării pedepsei), iar cea de-a doua sancțiune prevede amenda penală.

În primele 6 luni ale anului 2012 referitor la 3 dosare în privința a 4 persoane au fost emise sentințe de achitare.

În doua cazuri, unul în anul 2010 și altul în primul semestru al anului 2012, reclamația a fost retrasă de către copil sau părinții lui, sau aceștia au refuzat să coopereze cu organele de urmărire penală.

CAPITOLUL 3. REZULTATELE STUDIULUI PRIVIND DIVERSE ASPECTE ALE TORTURII ȘI RELELOR TRATAMENTE ÎN VIZIUNEA SUBIECȚILOR IMPLICAȚI ÎN ACEST FENOMEN

3. 1. FENOMENUL TORTURII PRIN VIZIUNEA AVOCAȚILOR, PROCURORILOR, JUDECĂTORILOR, COLABORATORILOR MAI, COLABORATORILOR DIP.

În timpul cercetării, de la fiecare grup-țintă au fost intervievați câte 10 profesioniști cu experiență de lucru diferită.

OPINIA AVOCAȚILOR CU PRIVIRE LA FENOMENUL TORTURII

În cadrul studiului au fost intervievați 10 avocați, care diferă după nivelul de pregătire profesională și gradul de implicare în asistența juridică a victimelor torturii. Pe acest motiv ei au fost divizați în 2 grupuri distincte:

- I. 6 avocați care au fost instruiți în domeniul torturii și care au asistat minori supuși acțiunilor de tortură, cu sesizări în organele competente pentru investigarea plîngerilor depuse;
- II. 4 avocați care nu au participat la instruire în domeniul torturii și relelor tratamente, nu au asistat victime și nici nu au auzit de suspiciuni în privința alegațiilor de tortură, dînd dovadă de necunoașterea cu adevărat a acestui fenomen.

Avocații au avut opinii diferite cu privire la fenomenul torturii.

Prin prisma cazurilor asistate, avocații cu experiență în apărarea minorilor supuși acțiunilor de tortură și relele tratamente au relatat că organele de drept au aplicat acțiuni de violență din cauza incompetenței profesionale și a mentalității depășite privind modul de a dobîndi mărturii prin metode neortodoxe, pentru a obține indicatori pozitivi în soluționarea cazurilor investigate. Avocații au menționat că tortura este folosită și pentru a intimida, pedepsi, umili sau de a demonstra superioritatea față de minorii reținuți sau bănuți de săvîrșirea unei anumite fapte penale. În opinia avocaților, este regretabil că autoritățile reacționează foarte bolnăvicios în cazurile de pretinsă tortură, prin acțiuni de negare, impunitate și auto-protecție sistemică. În unele cazuri, organele de drept încearcă să protejeze autorii acțiunilor de tortură, (de exemplu prin tergiversarea nejustificată a investigațiilor operative asupra plîngerilor înaintate), ceea ce nu este în favoarea nici a lor, nici a preținșilor vinovați. Cauzele pierdute de Moldova la CEDO au demonstrat deja vina autorităților naționale pentru neefectuarea unor investigații prompte și eficiente în cazurile de tortură. Cauzele pierdute de Moldova la CEDO demonstrează faptul că autoritățile nu vor avea credibilitate atîta timp cît nu vor porni urmărirea penală pe cazurile de pretinsă tortură și nu vor opera investigații prompte și eficiente.

Concluzie: Avocații cu experiență în asistența juridică a minorilor-victime ale acțiunilor de tortură și rele tratamente, au relatat că **dimensiunile fenomenului torturii sînt mai mari și mai grave decît este adus la cunoștința societății civile.**

Ca măsuri recomandate de către avocații intervievați colegilor lor, pentru diminuarea și stoparea acestui fenomen au fost propuse:

- ✓ înaintarea promptă a plîngerilor și efectuarea tuturor acțiunilor pertinente;
- ✓ neadmiterea nici a unui fel de influență din partea torționarilor asupra victimei;
- ✓ susținerea victimelor torturii spre a beneficia de tratament și asistență specializată;
- ✓ implicarea activă a avocaților și altor profesioniști în colectarea probelor;
- ✓ obținerea unor sentințe de condamnare a torționarilor;
- ✓ instruirea avocaților și încurajarea lor de a acționa cu diligență în astfel de cazuri;
- ✓ informarea în masă a populației asupra fenomenului torturii.

OPINIA PROCURORILOR cu privire la fenomenul torturii

Rolul decisiv al procuraturii rezidă în a stabili adevărul și a investiga nemijlocit cazurile aplicării relelor tratamente. Odată cu numirea în cadrul fiecărei procuraturi a unui procuror responsabil de investigarea sesizărilor de tortură și rele tratamente, situația la acest capitol s-a redresat, deși fenomenul vizat nu a dispărut definitiv. Secția de combatere a torturii în cadrul Procuraturii Generale și procurorii specializați în teritoriu, abilitați cu investigarea relelor tratamente, sînt obligați să întreprindă toate măsurile procesuale în vederea

investigării minuțioase și sub toate aspectele a alegațiilor privind aplicarea torturii, identificarea făptuitorilor ce se fac culpabili de fenomene de tortură, și implicit, contribuția de aplicare a pedepsei rezonabile.

Factorii culturali, caracteristici societății din Republica Moldova, constituie o barieră primordială în prevenirea, combaterea torturii și a relelor tratamente. În opinia procurorilor acest flagel va predomina atîta timp, cît în rîndul angajaților instituțiilor publice vor activa persoane incompetente, cît nu vor fi create condiții adecvate de muncă și instituțiile vor funcționa cu nivelul de dotare tehnico-materială existent. În opinia procurorilor chestionați, suportul real în activitatea eficientă a cercetării cazurilor de tortură și profilaxiei acestui fenomen ar fi instalarea camerelor de supraveghere video, cu stocarea informației în nemijlocita apropiere a locurilor unde se dețin persoanele aflate în custodia statului. Rămîne să sperăm că odată cu propagarea atitudinii „zero toleranță față de tortură”, agenții statului vor ajunge să conștientizeze că dintr-un participant cu bune intenții în lupta cu criminalitatea, aceștia devin ușor infractori, iar în cazul declanșării unor anchete eficiente, își pot pierde serviciul.

OPINIA JUDECĂTORILOR CU PRIVIRE LA FENOMENUL TORTURII

Majoritatea dintre cei 10 magistrați intervievați percep fenomenul torturii și relelor tratamente drept un viciu caracteristic pentru țările cu o democrație în dezvoltare, precum Republica Moldova și drept una dintre cele mai grave crime în adresa unei ființe umane. Prezența acestui fenomen în societate demonstrează incapacitatea statului de a garanta cetățenilor săi respectarea drepturilor și libertăților fundamentale, precum și de a oferi protecția corespunzătoare față de abuzuri, cum ar fi tortura și relele tratamente, comise de către agenții săi, care de altfel sînt responsabili de realizarea acestei misiuni a statului. În acest context, una dintre cauzele care favorizează existența fenomenului este profesionalismul agenților statului, care nu este la cel mai ridicat nivel. Magistrații fac această mențiune, în special cu referire la calitatea materialelor transmise în instanța de judecată de către organul de urmărire penală, pe care o apreciază nesatisfăcătoare, inefficientă și formală. În opinia lor, numărul mic de dosarele transmise în instanța de judecată, la fel ca și numărul mic al sentințelor de condamnare vorbesc de la sine despre acest lucru.

Magistrații nu exclud nici factorii culturali caracteristici pentru societatea din Republica Moldova, fiind de părerea că atitudinea persoanelor care comit actele de tortură și rele tratamente, precum și a celor ce au obligația de a investiga aceste infracțiuni, este una tolerantă față de acest fenomen.

Totodată, gradul scăzut al culturii juridice a populației reprezintă o barieră pentru cetățeni în a-și apăra drepturile în raport cu agenții statului. Judecătorii consideră că fenomenul torturii și relelor tratamente rezidă în ansamblul factorilor menționați, în funcție de care urmează a fi identificate soluțiile pentru prevenirea și combaterea fenomenului.

OPINIA COLABORATORILOR MINISTERULUI AFACERILOR INTERNE

Majoritatea colaboratorilor de poliție intervievați, au manifestat reticență în exprimarea opiniilor cu privire la fenomenul torturii. Ei au declarat că nu au auzit despre cazuri de aplicare a torturii și relelor tratamente în instituția în care activează sau din alte comisariate.

Colaboratorii de poliție intervievați susțin că frecvent (cel puțin o dată în săptămîină) se întîmplă altercații între colaboratori și minorii reținuți. Informația despre cazurile de „bătaie” și alte altercații dintre colaboratorii de poliție (în special ofițerii operativi) și minori, care ar fi avut loc în cadrul comisariatului, se face cunoscută mai tîrziu. Colaboratorii care au confirmat cunoașterea cazurilor de „bătăi”, asigură că pe fiecare caz sînt depuse rapoarte.

Toți colaboratorii intervievați au negat că în instituția în care activează s-ar fi aplicat tortura sau relele tratamente, însă nu exclud existența abuzurilor.

80% din colaboratorii de poliție intervievați, au declarat că nu sînt informați despre cazurile de maltratare a minorilor în incinta sau de către colaboratorii comisariatului de poliție în care activează. 60% din polițiști consideră că procurorii și judecătorii dau mai multă valoare plîngerilor din partea minorilor și rudelor, decît rapoartelor pe care ei le întocmesc referitor la excesul de putere, tortură sau rele tratamente.

Nici un colaborator nu cunoaște dacă în adresa comisariatului de poliție în care activează s-au depus plîngeri cu referire la aplicarea torturii sau relelor tratamente minorilor.

60% din cei intervievați au declarat că activitatea lor nu are nici o tangență și acțiunile Comisariatului pentru evitarea suspiciunilor/acțiunilor de maltratare față de minori. Un inspector a declarat că implicarea

psihologului ar facilita comunicarea cu minorii. Acest exemplu s-a dat în contextul unei infracțiuni cu caracter sexual când o minoră nu făcea declarații despre circumstanțele infracțiunii. Abia după o săptămână, cu ajutorul unui psiholog, timp de o zi victima a făcut declarații și a fost întocmit portretul-robot al presupusului infractor. Ofițerii de urmărire penală și alte persoane implicate în descoperirea crimelor nu dispun de abilitățile necesare pentru a comunica cu minorii și pentru a examina cauze specifice cu implicarea minorilor.

OPINIA COLABORATORILOR DEPARTAMENTULUI INSTITUȚIILOR PENITENCIARE

Mai mult de jumătate din cei 10 colaboratori intervievați, au declarat că nu cunosc sau nu a auzit despre relele tratamente aplicate deținuților minori de către colaboratorii penitenciarelor (inclusiv din alte penitenciare). Nici un colaborator nu a confirmat aplicarea torturii, dar nu exclude aplicarea altor forme de violență.

Colaboratorii par a fi interesați mai mult de cunoașterea limitelor de aplicare a forței fizice, a legitimei apărări și a mijloacelor speciale. S-a menționat faptul că respectivii că ar fi în imposibilitate de a întocmi un proces-verbal sau o explicație în acest sens.

În opinia colaboratorilor intervievați din instituțiile penitenciare, tortura este un fenomen sporadic, cu tendință de descreștere. În opinia lor, tortura nu este aplicată în instituțiile penitenciare, preponderent în poliție. Ei susțin că tortura este comisă în scopul obținerii de informații, iar minorii care vin în penitenciar sînt deja condamnați, iar cei care se află în izolatorul de urmărire penală, sînt examinați de un felcer la revenire, după efectuarea acțiunilor de urmărire penală.

Colaboratorii instituțiilor penitenciare consideră că tortura și relele tratamente sînt încă aplicate, în special de poliție, în scopul de a face declarații asupra infracțiunilor săvîrșite de ei sau infracțiunilor săvîrșite de alte persoane. Aceștia nu cunosc, iar minorii nu comunică despre relele tratamente aplicate anterior în instituțiile subordonate MAI sau DIP. Doi dintre colaboratorii unui penitenciar au declarat că minorii pretind că li s-a aplicat tortura sau relele tratamente, aceste declarații ale minorilor avînd scopul de a se eschiva de la urmărirea penală și de a împiedica activitatea organelor de urmărire penală pe dosarele de învinuire.

3.2. CONFIDENȚELE MINORILOR CARE AU PRETINS CA AU FOST TORTURAȚI SAU SUPUȘI RELELOR TRATAMENTE

Pentru studiu au fost selectate 3 grupuri de minori, în funcție de statutul legal, după cum urmează:

- I. 22 de minori aflați în arest preventiv, care se aflau în perioada studiului în diferite instituții: a) Penitenciarul nr. 13 din Chișinău – 12 minori, inclusiv 2 fete; b) Penitenciarul nr. 5 din Cahul – 6 minori; c) Penitenciarul nr. 11 din Bălți – 4 minori.
- II. 20 de persoane care își ispășeau pedeapsa la Penitenciarul N 2 pentru minori din Lipcani, condamnați pentru crime comise cînd aveau mai puțin de 18 ani.
- III. 20 de persoane asistate la RCTV „Memoria”, care au fost maltratate anterior, fiind în arest sau detenție în timp ce erau minore.

Instrumentele folosite în interviu au permis evidențierea atît a metodelor de tortură suferite cît și a consecințelor, prin utilizarea de întrebări care se completează sau se intercalează reciproc, astfel ca răspunsurile să fie cît mai veridice.

Conform chestionarelor pentru identificarea timpurie a persoanelor traumatizate, care au fost aplicat minorilor intervievați, s-au obținut următoarele date:

Nivel de risc (după scorurile din chestionar)	Grupul I Minorii din arest preventiv		Grupul II Minorii din detenție		Minori din ambele grupuri (1+2) în total	
	Nr	%	Nr	%	Nr	%
înalt	12	54,5	8	40	20	47,6
mediu	4	18,2	9	45	13	31

redus	6	27,2	3	15	9	21,4
-------	---	------	---	----	---	------

Analiza structurală a grupurilor de minori incluse în studiu

Tabelul 11: Repartizarea minorilor în cadrul grupurilor incluse în studiu, **după gen:**

		Grupul I Minorii din arest preventiv		Grupul II Minorii din detenție		Minori din ambele grupuri (1+2) în total		Grupul III Persoane asistate la RCTV „Memoria”	
		Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
total		22		20		42		20	
Gen	B	20	90,9	20	100	40	95,3	19	95
	F	2	9,1	0	0	2	4,7	1	5

În total au fost intervievați 62 de minori, inclusiv 3 fete și 59 de băieți.

Tabelul 12: Repartizarea minorii din fiecare grup inclus în studiu, **după vârsta la momentul arestului:**

			Grupul I Minorii din arest preven- tiv		Grupul II Minorii din detenție		Minori din ambele gru- puri, în total		Grupul III Persoane asista- te la RCTV „Memoria”	
	Vîrsta în ani	Nr de minori	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
Categorია de vîrstă din care făceau par- te minorii la momen- tul arestu- lui	14 - 15	4	2	9,1	1	5	3	7,1	1	5
	16	14	5	22,7	7	35	12	28,6	2	10
	17	17	6	27,2	4	30	10	23,8	7	35
	18	27	9	40,9	8	40	17	40,5	10	50
	Total	62	22	100%	20	100%	42	100%	20	100%

Tabelul 13. Repartizarea minorilor în cadrul grupurilor, **după studiile** pe care le aveau la momentul arestului:

Studii- le la mo- men- tul ares- tu- lui			Grupul I Minorii din arest preventiv		Grupul II Minorii din detenție		Minori din ambele gru- puri, în total		Grupul III Persoane asis- tate la RCTV „Memoria”	
	Clase finisate	Nr de minori	Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
	6	2	1	4,5	1	5	2	4,7	0	0
	7	6	2	9,1	2	10	4	9,5	2	10
	8	19	6	27,2	12	60	18	42,9	1	5
	9	35	13	59,1	5	25	18	42,9	17	85

Tabelul 14: Repartizarea minorilor intervievați **după naționalitate (etnie):**

		Grupul I Minorii din arest preventiv		Grupul II Minorii din detenție		Minori din ambele grupuri, în total		Grupul III Persoane asistate la RCTV „Memoria”	
		Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%

Naționalitatea (etnie)	moldoveni	17	77,3	18	90	35	83,3	19	95
	români	0	0	1	5	1	2,4	0	0
	bulgari	1	4,5	0	0	1	2,4	0	0
	găgăuzi	1	4,5	0	0	1	2,4	0	0
	ucraineni	1	4,5	0	0	1	2,4	0	0
	ruși	2	9,1	1	5	3	7,1	1	5

Astfel, 54 de persoane, sau 87,1% din numărul total de minori incluși în studiu, erau moldoveni de naționalitate. Doar 8 persoane (12,9% din numărul total) au fost de altă etnie.

Tabelul 15: Repartizarea minorilor intervievați **după locul de trai** la momentul arestului:

		Grupul I Minorii din arest preventiv		Grupul II Minorii din de- tenție		Minori din am- bele grupuri, în total		Grupul III Persoane asista- te la RCTV „Memoria”	
		Nr	%	Nr	%	Nr	%	Nr	%
Locul de trai (re- giunea)	Nord	3	13,6	6	25	9	21,4	2	10
	Centru	12	54,5	7	65	19	45,2	16	80
	Sud	7	31,8	7	10	14	33,3	2	10

- ✓ Chișinău - 19 minori, Ștefan-Voda - 5, Cahul - 5, Orhei - 3;
- ✓ Nisporeni, Sîngerei, Briceni, Strășeni, Anenii Noi, Florești, Ialoveni, Hîncești, Leova, Drochia – câte 2 minori;
- ✓ Călărași, Basarabeasca, Rezina, Bălți, Căușeni, Comrat, Criuleni, Telenești, Cantemir, Vulcănești – câte 1 minor;

Astfel, vedem că, din numărul total de minorii intervievați, 16 minori sînt originari din regiunea de sud a RM, 35 de minori sînt originari din regiunea de Centru, inclusiv 19 din mun. Chișinău, și restul 11 minori provin din regiunea de nord a țării.

Alegatiile despre tortură și rele tratamente ale minorilor aflați în detenție (grupurile I și II)

Grupul nr I (minorii din arest preventiv)

Tabelul 16: Metode de tortură fizică și rele tratamente, suferite la anumite etape ale perioadei de arest

Metode de tortură fizică și rele tratamente	Nr	%
bătaie	15	68,2
tortura „telefon” (lovituri simultane puternice peste urechi)	2	9,1
restricția mobilității fizice (aflare îndelungată în celule mici)	7	31,8
lipsa condițiilor pentru somn (paturi de lemn, fără așternut)	7	31,8
restricția facilităților igienice (acces la WC, baie)	14	63,6
celule reci și umede, în lipsa hainelor adecvate	2	9,1
acces limitat la asistență medicală în caz de necesitate	6	27,3
apă contaminată sau lipsa apei pentru perioade pînă la 24 de ore, sau și mai mult.	8	36,4

Din rezultatele interviurilor, 15 minori relatează că au suferit în urma bătailor (regăsite și în statisticile PG și MAI), dintre care 2 cazuri de lovituri peste urechi (tortura „telefon”), ceea ce denotă un grad înalt de severitate a bătailor suferite. Este regretabil că alte acțiuni care au un efect negativ asupra sănătății fizice și mentale ale minorilor, ce țin de restricții, interdicții sau acces limitat, nici nu se iau în considerare la investigarea cazurilor sau la elaborarea de măsuri preventive.

Tabelul 17: Metode de tortură psihologică la anumite etape ale perioadei de arest

Metode de tortură psihologică	Nr	%
amenințări împotriva victimei, inclusiv	16	72,7
• cu bătaii și mai mari	7	31,8
• cu detenția îndelungată	8	36,4
• cu omorul	4	18,2
umilire (cuvinte obscene, înjurături, insulte, batjocură, brutalizare etc.)	10	45,5
interzicerea comunicării cu lumea din afară	7	31,8
detenție în izolare (plasare în celulă solitară, în carceră)	7	31,8
tehnici de constrângere (impunerea semnării forțate a mărturisirilor false)	6	27,3
condiționarea accesului la WC	4	18,2
martor la tortura altora (au văzut sau au auzit cum erau bătute alte persoane reținute)	4	18,2
privare de somn (interogatorii nocturne)	3	13,6

Dintre metodele de tortură psihologică, la acest grup au prevalat amenințările. Astfel, 72,7% din numărul total de minori au fost amenințați cu detenția îndelungată, cu bătaii și mai puternice, cu omorul. De exemplu, un minor a fost amenințat că va fi înecat în iazul din apropiere, iar altul – că va fi tăiat în bucăți și aruncat, așa că nimeni nu îi va găsi urmele. Pentru psihicul unui copil, aceste amenințări, venite din partea unui reprezentant legal al puterii, au prezentat o sursă de stres major. Aproape jumătate dintre minorii intervievați au menționat că au fost umiliți în diferite moduri. Umiliința la care au fost supuși minorii la fel are efecte distructive profunde asupra personalității lor, intensificând impactul maltratării fizice.

Grupul nr II (minori din detenție, pentru ispășirea pedepsei)

Tabelul 18: Metode de tortură fizică și rele tratamente, suferite la anumite etape ale arestului și detenției

Metode de tortura fizică și rele tratamente	Nr	%
bătaie, lovituri peste diferite părți ale corpului	11	55
tortura-telefon (lovituri simultane puternice peste urechi)	1	5
restricția mobilității fizice (celule mici)	5	25
lipsa condițiilor pentru somn (paturi de lemn, fără așternut)	2	10
restricția facilităților igienice (acces la WC, baie)	5	25
apă contaminată sau lipsa apei pentru perioade pînă la 24 de ore	6	30
lipsa hranei pentru perioade pînă la 36 de ore	5	25
ținut cu capul în apă (în vasul de WC)	1	5
acces limitat la asistența medicală necesară	2	10
poziție forțată (suspendare)	2	10

Tabelul 19: Metode de tortură psihologică, suferite la anumite etape ale arestului și detenției

Metode de tortură psihologică	Nr	%
amenințări împotriva victimei, inclusiv:	14	70
• cu detenția îndelungată	10	50
• cu bătaii și mai mari	4	20
• cu omorul	4	20
interzicerea comunicării cu rudele și cu avocatul	11	55
umilire (cuvinte obscene, înjurături, insulte, batjocură, brutalizare etc.)	11	55
condiționarea accesului la WC	3	15
martor la tortura altora	4	20
detenție în izolare (plasare în carceră, aflare în carantină)	10	50

tehnici de constrângere (impunerea semnării forțate a mărturisirilor false)	5	25
privare de somn	3	15

Putem observa că din metodele de tortură psihologică în această categorie predomină amenințările, care au fost aplicate la 70% din numărul total de minori. Astfel, 10 minori au fost amenințați cu detenție îndelungată, 4 – cu bătaii și mai puternice, 4 – cu omorul (inclusiv 2 - că vor fi înecați în Nistru, dacă nu se recunosc vinovați, iar la alți 2 li s-a pus pistolul la tâmplă, fiind amenințați că vor fi împușcați). Circa jumătate dintre minori relatează că au fost supuși umilințelor și le-a fost interzisă comunicarea cu rudele (mai exact, 55%). Observăm că datele obținute nu diferă esențial de grupul N 1.

O alta metoda remarcată la grupul de minori din detenție se află deținerea în izolare. Aici este inclusă încarcerarea sau detenția solitară pe parcursul arestului preventiv, dar și perioadele petrecute în carantină la penitenciarul din Lipcani, unde celulele din carantină sunt similare celor de carcera, iar minorii petrec acolo câte 15 zile după fiecare reîntoarcere din alte instituții.

Consecințele fizice ale torturii și relexor tratamente asupra minorilor din grupurile I și II

Tabelul 20: Consecințele fizice ale torturii și relexor tratamente identificate la grupul de minori din arest preventiv (**Grupul I**)

Consecințe fizice	Nr	%
cefalee	7	31,8
amețeli, grețuri	3	13,6
dureri pe traseul coloanei vertebrale	10	45,5
dureri în alte regiuni ale corpului	5	22,7
hipoacuzie (reducerea auzului)	2	9,1
contuzii ale țesuturilor moi	3	13,6
agravarea bolilor existente (astm bronhic, pielonefrită)	2	9,1

O parte dintre consecințele fizice înregistrate din relatările minorilor se referă la perioadă inițială, imediat următoare traumelor primite, adică prezintă simptome post-traumatice acute (cefalee intensă, amețeli, grețuri, contuzii ale țesuturilor moi, dureri în diferite regiuni ale corpului), care ar putea fi cauzate de loviturile primite. Însă unele dintre aceste simptome, cum ar fi cefaleea, amețelile, durerile pe traseul coloanei vertebrale și în alte regiuni ale corpului, persistă până la momentul actual la mulți dintre minorii intervievați. Unul dintre minorii, la care s-a depistat hipoacuzie, a relatat că a fost supus torturii "telefon", în timp ce se afla la comisariatul de poliție. Al doilea a primit mai multe lovituri cu pumnii peste cap, inclusiv peste urechi, astfel că reducerea auzului de asemenea ar putea fi cauzată de traumatizarea urechii interne.

a) Cele mai grave consecințe fizice dintre cele imediate:

1. Traumatismul cranio-cerebral și al regiunii cervicale – 31,8% - prezintă un risc sporit de complicații în perioada acută
2. Contuziile țesuturilor moi la 3 minori sînt un indicator că la ei ar putea exista și contuzii ale organelor interne, ceea ce poate fi mult mai grav

b) Cele mai grave urmări ca și evoluție și consecințe tardive:

1. Hipoacuzia (care în dinamică poate progresa până la surditate gravă cu necesitate de intervenții chirurgicale sau proteze auditive)
2. Consecințele traumatismelor cranio-cerebrale și ale regiunii cervicale, care pot ajunge și la epilepsie
3. Agravarea bolilor existente (îndeosebi a astmului bronșic, a patologiilor renale, cardiovasculare, etc.)

Tabelul 21: Consecințele fizice ale torturii și relexor tratamente (**Grupul II**)

Consecințe fizice	Nr	%
cefalee	3	15

amețeli	3	15
dureri în alte regiuni ale corpului	2	10
hipoacuzie	1	5
dinți dezbătuți	1	5
contuzii ale țesuturilor moi	2	10
edeme sub ochi	1	5

a) Cele mai grave manifestări clinice ca și consecințe imediate: 1) Consecințele traumatismului cranio-cerebral și regiunii cervicale (risc sporit de complicații în perioada acută); 2) Contuzii ale țesuturilor moi (indică risc de existență a traumelor și contuziilor organelor interne)

b) Cele mai grave urmări ca și evoluție și consecințe tardive: 1) Consecințe ale traumatismului cranio-cerebral și al regiunii cervicale pe viitor pot duce la deteriorarea memoriei, radiculopatii cu dureri persistente, etc. 2) Hipoacuzie, care poate progresa până la invaliditate

Consecințele psihologice ale torturii și relelor tratamente asupra minorilor din grupurile I și II

Tabelul 22: Consecințele psihologice, identificate la grupul de minori din arest preventiv (**Grupul I**):

Consecințe psihologice	Nr	%
anxietate (stări de neliniște, frică)	13	59,1
depresie	14	63,6
coșmaruri cu tematica evenimentelor traumatizante	12	54,5
dereglări de somn (insomnie de adormire, treziri frecvente)	10	45,5
nervozitate sporită	15	68,2
dificultăți de concentrare și de memorie	2	9,1
amintiri frecvente ale traumelor, comportament de evitare	5	27,3
automutilări	5	22,7

Este evidentă rata înaltă a stărilor depresive (63,9%) și anxioase (59,1%), cauzate, cel mai probabil, de evenimentele traumatizante suferite de minori. Supra-aglomerarea din penitenciare, calitatea și cantitatea insuficientă a hranei, accesul limitat la lumina zilei, insuficiența condițiilor sanitare din celule, frigul, insuficiența de lumină și ventilare și alte condiții neadecvate, de asemenea pot afecta organismele în creștere ale minorilor, inclusiv starea lor psiho-emoțională.

Tabelul 23: Consecințele psihologice ale torturii și maltratărilor, identificate la minorii din **Grupul II**

Consecințe psihologice	Nr	%
anxietate (stări de neliniște, frică)	12	60
depresie	14	70
coșmaruri cu tematica evenimentelor traumatizante	7	35
dereglări de somn (insomnie de adormire, treziri frecvente, etc.)	7	35
nervozitate sporită	11	55
dificultăți de concentrare și de memorie	2	10
amintiri frecvente ale traumelor, comportament de evitare	5	25
automutilări	4	20
tendințe suicidale	4	20

Rata stărilor depresive și anxioase rămâne înaltă și în acest grup (70 și, respectiv, 60%), fiind aproximativ la același nivel cu grupul precedent. Restul manifestărilor indică valori puțin mai mici comparativ cu primul grup, dar totuși destul de semnificative pentru a fi luate în considerare.

Astfel, pe parcursul interviuării minorilor, au fost identificate un șir de probleme: riscul sporit de intimidare și de aplicare a violenței asupra minorilor în perioada imediat următoare privării de libertate; dificultăți de a dovedi utilizarea torturii și consecințele acesteia; ignorarea și desconsiderarea de către instanțe a amenințărilor și a altor forme de maltratare psihologică în calitate de probe; persistența problemelor de sănătate fizică și psiho-emoțională la minorii maltratați (îndeosebi a sentimentelor de insecuritate și neîncredere); gradul redus de deschidere a minorilor, care au trecut prin experiențe traumatizante, față de angajații penitenciarelor sau față de alte persoane;

Soluții pentru aceste probleme:

- *identificarea, monitorizarea și asistența complexă a minorilor, care au suferit experiențe traumatice, pentru a preveni agravarea sau evoluția cronică a consecințelor torturii și relelor tratamente;*
- *identificarea mecanismelor neîncrederii și gradului redus de deschidere a minorilor (frica și bariera psihologică, sau considerarea torturii drept o normalitate);*
- *asigurarea accesului la efectuarea Expertizei Medico-legale calificate și independente, garantată de stat;*
- *luarea în considerare a diversității și gravității consecințelor torturii și corelarea lor cu vârsta minorului și cu nivelul lui de maturitate psihică la momentul maltratării;*
- *ședințe de prevenire a epuizării profesionale și testări psihologice periodice ale angajaților;*

Conform datelor colectate din interviurile cu minorii cu privire la situațiile de tortură s-a constatat că 69% dintre minori au afirmat că au fost supuși la tortură și rele tratamente, fiind în custodia organelor de poliție; 31% dintre minori au negat ori s-au abținut să răspundă. Minorii intervievați au menționat că fiind bănuți în săvârșirea unei infracțiuni, uneori fără citarea oficială prealabilă, au fost ridicați de la domiciliu de către colaboratori de poliție (inclusiv polițiști de sector) și duși la comisariate. Ca urmare a discuțiilor bazate pe chestionarele special create, s-a depistat că în 55% din cazurile intervievate minorii au fost interogați în absența reprezentanților legali timp în care au fost supuși acțiunilor de intimidare, presiune fizică și psihică, în scopul de a-i determina să semneze declarații privind recunoașterea vinei de săvârșirea infracțiunilor imputate.

Dintre cei 69% de minori care au relatat că au fost supuși acțiunilor de tortură și relelor tratamente, doar 24% (8 cazuri) au depus plângere, iar 76% nu au folosit acest drept. Motivele din care nu au depus plângeri sînt diverse, predominînd neîncrederea în organele de drept și frica de a nu mai fi supuși din nou acțiunilor de tortură sau rele tratamente (4 cazuri). 4 dintre minorii deținuți au declarat că plîngerile privind maltratarea la care au fost supuși au fost depuse de către **rudetele acestora** (mama, bunica), după ce erau vizitați și au fost observate semne vizibile pe corp. Unii dintre minorii intervievați au susținut că practic nu au avut un sprijin real din partea procurorilor care au primit spre examinare plîngerile pe alegerile de tortură. Ba mai mult, în 2 cazuri procurori au insistat să-și retragă plîngerea, argumentînd că "oricum nu veți reuși să dovediți nimic". Dintre minorii care au depus plângeri 5 au declarat că s-au confruntat cu atitudine de indiferență și ignorare din partea organelor de drept în ceea ce privește reclamarea alegerilor de tortură, că nu au primit răspunsuri privitor la evoluția cazului sau au fost informați despre decizia de refuz în pornirea urmăririi penale, ba mai grav, nu fost inițiată vreo investigație. În aceste circumstanțe minorii s-au văzut impuși de situație să renunțe la continuarea procedurii în cauză. Majoritatea minorilor a relatat că nu a avut sprijinul necesar din partea avocaților desemnați, simțindu-se deseori lipsit de apărare, fără susținere juridică și psihologică. 9 dintre minorii intervievați au declarat că avocatul nu le-a explicat drepturile și garanțiile procesuale în condiții de confidențialitate, nu a explicat dreptul de a depune plângere, respectiv de a contesta acțiuni sau inacțiuni ale organului de urmărire penală. În alte 3 cazuri minorii au menționat că nu au depus plângeri sau au renunțat la procedura de investigare a plîngerilor, din cauza lipsei resurselor financiare necesare pentru a achita serviciile avocatului.

Concluzie: Minorii aflați în detenție nu beneficiază de atenția și protecția cuvenită, în conformitate cu particularitățile lor fizice și psihice (uneori chiar subdezvoltate) și nici de protecția oferită prin lege din partea organelor de drept implicate și a apărătorilor lor.

3.3. ASISTENȚA MEDICALĂ ȘI PSIHO-SOCIALĂ A MINORILOR DIN DETENȚIE

Este salutar faptul că autoritățile Republicii Moldova sînt interesate în ameliorarea situației cu privire la asistența medicală a persoanelor din detenție. Dovadă este și faptul că recent Ministerul Sănătății (MS) și Ministerul Justiției (MJ) au solicitat asistență tehnică din partea Agenției Națiunilor Unite pentru Combaterea Drogurilor și Criminalității (UNODC), pentru a evalua serviciile medicale prestate în locurile de detenție. Guvernul Republicii Moldova s-a arătat interesat să asigure servicii medicale de calitate deținuților, prin urmare au solicitat expertiză cu privire la reformele structurale prevăzute pentru implementare în sectoarele justiției și de sănătate.⁸⁴

O nouă Strategie de Reformare a Sectorului Justiției a fost aprobată și conform prevederilor Planului de Acțiuni Strategice 2011- 2016, lucrătorii medicali și serviciile medicale prestate deținuților vor fi transferate în jurisdicția Ministerului Sănătății. Această procedură se regăsește și în Planul de Acțiuni "Elaborarea cadrului funcțional legal pentru consolidarea independenței profesionale a medicilor în locurile de detenție, prin transferul acestora sub jurisdicția Ministerului Sănătății".

Asistența medicală în sistemul penitenciar din Republica Moldova este reglementată de legislația națională, și anume Art. 230 (2) din Codul de Executare, aprobat prin Legea nr. 443 din data de 24/12/2004. Serviciile de asistență medicală sînt furnizate de către "personalul medical calificat, în mod gratuit, atît cît este necesar". Pentru deținuți este disponibil un program gratuit de tratament și medicamente. Conform prevederilor legale, fiecare penitenciar ar trebui să aibă cel puțin acces la un terapeut, un stomatolog și un medic psihiatru. Deținuții care necesită tratament medical de specialitate sînt transferați la Spitalul Penitenciar al DIP, sau la spitalele din sectorul civil, la necesitate.

În cadrul studiului au fost intervievați 42 minori din detenție, 5 lucrători medicali, 5 psihologi, 2 asistenți sociali și alți 2 colaboratori relevanți, care s-au expus asupra asistenței medicale și psiho-sociale oferite minorilor aflați în custodia instituțiilor implicate în studiu. De asemenea au fost utilizate dosarele medicale ale 20 de beneficiari asistați și intervievați la RCTV Memoria.

Pentru efectuarea studiului la acest capitol, au fost utilizate următoarele instrumente:

- 1) Chestionare pentru interviuarea minorilor
- 2) Chestionare pentru lucrători medicali, asistenți sociali, psihologi, educatori.
- 3) Teste psihologice și chestionare pentru beneficiarii RCTV Memoria.

În raportul dat sînt incluse:

- descrierea detaliată a corespunderii situației cu cerințele și standardele recunoscute;
- analiza și expunerea informației primite din diferite surse relevante – minori, colaboratori și administrație;
- identificarea impedimentelor în realizarea drepturilor minorilor din detenție la o asistență adecvată;
- concluzii și recomandări pentru înlăturarea eventualelor deficiențe și ameliorarea situației.

Astfel, cu ajutorul instrumentelor elaborate în conformitate cu metodologia studiului, evaluarea asistenței medicale și psihosociale a fost efectuată cu vizarea următoarelor aspecte:

1. Accesul la asistență medicală, calitatea și echivalența îngrijirii medicale, activitățile de prevenire;
2. Condițiile de muncă și independența profesională a lucrătorilor medicali, psihologi, asistenți sociali;
3. Documentarea consecințelor torturii și diferitor forme de violență.

⁸⁴Raportul "Organizarea serviciilor medicale în sectorul penitenciar al Republicii Moldova". Misiunea UNODC/OMS din 9-13 aprilie 2012.

3.3.1. Accesul la asistență medicală calificată și echivalența îngrijirii medicale

Din momentul aflării în arest sau la sosirea în închisoare, toți deținuții minori trebuie să fie văzuți de către un medic fără întârziere. Conform recomandărilor structurilor internaționale, fiecare deținut nou venit ar trebui să fie cât de curând posibil, interviuat și examinat medical corect și pe deplin, cu excepția unor circumstanțe excepționale.

Următoarele informații au fost obținute în urma interviurilor realizate cu chestionare special create pentru minori din locurile de detenție, sau din cartelele medicale ale persoanelor asistate la RCTV Memoria.

Tabelul 24: Datele primite în cadrul efectuării studiului cu privire la examinarea medicală

Examinare medicală la diferite etape de aflare în custodie:	Grupul I (P13 - 12, Cahul - 6, Bălți - 4)	Grupul II (P 2 Lipcani)	Grupul III (asistați la RCTV Memoria)	Total
La poliție	4	6	0	10
În detenție preventivă	22	20	2 (doar EML)	44
În detenție pentru ispășirea pedepsei	-	20	4 ⁸⁵	24

Din interviurile cu minorii reiese că 83,9% , sau 52 de minori din numărul total de 62, nu au fost examinați de medic la momentul arestării. Situația s-a schimbat în ultimii ani, când în unele comisariate este efectuată examinarea medicală, care însă este una insuficientă, superficială, fără documentare detaliată a stării de sănătate și fără identificare de eventuale urme ale torturii și altor forme de violență.

Practic toți minorii aflați la momentul studiului în detenție, au fost examinați la momentul aducerii la penitenciare atât pentru detenția preventivă, cât și pentru ispășirea pedepsei. Dar în timpul interviului, minorii au accentuat că examinarea medicală a fost superficială, fără întrebări cu privire la eventuale urmări de acțiuni de tortură sau alte forme de violență, aplicate față de ei anterior.

Datele obținute în perioada studiului arată că examinarea medicală de la sosire, deși a fost efectuată, a fost una formală, superficială și s-a limitat la un screening standard, focusat pe: tuberculoză (inclusiv fluorografia), pediculoză, boli infecțioase, unele boli cronice, SIDA, intervenții chirurgicale suportate, intoleranța la medicamente, precum și examenul obiectiv general (inclusiv tatuaje, cicatrice, defecte fizice). Examinarea a avut loc individual, în biroul medicului.

Situația pare să fie mai bună la Penitenciarul nr. 2 din Lipcani, unde minorii se bucură de mai multă atenție din partea lucrătorilor medicali, dar volumul asistenței acordate este sub minimul necesar, iar condițiile de carantină sînt degradante și se deosebesc puțin de carcera. Unul dintre minorii intervieuați a declarat că primele zile de carantină le-a petrecut în celula de carceră, deoarece nu erau locuri libere în celelalte celule de carantină. Lui nici nu i s-a explicat că este o celulă de carceră și când a aflat, a perceput acest fapt drept o pedeapsă pe care nu a meritat-o.

Procedura de acces la asistența medicală a minorului, în caz de necesitate:

Din relatările șefului serviciului medical al Penitenciarului nr.13, cererea de asistență medicală poate fi adresată sub formă de:

- solicitare verbală** în timpul apelului de dimineață (la care medicul este prezent în mod obligator);
- solicitare verbală** prin intermediul gardienilor pe parcursul zilei (gardianul dispune de rație și apelează operatorul, care la rîndul lui înscrie chemarea în registru și anunță felcerul). Toată procedura aceasta durează între 10 și 30 minute maxim;
- solicitare în scris**, prin intermediul gardienilor sau a cutiei poștale interne. Solicitantul este examinat de către medic sau felcer în aceeași zi.

După cum susțin lucrătorii medicali, minorul are acces liber și asigurat la asistență medicală în caz de necesitate. Felcerul de gardă dispune de rație și este accesibil pentru a fi chemat de gardieni în cazurile de urgență. Șefului serviciului medical exclude faptul ca gardienii să nu transmită chemarea, pentru că altfel apar tulburări interne (bătăi în ușa, țipete, strigăte, etc.). Pe timp de noapte deciziile referitor la volumul de

⁸⁵ Din 20 de persoane, doar 4 minori au fost condamnați și au fost în detenție, unde au fost examinați medical. Restul au fost doar în arest la poliție, sau detenție preventivă și apoi eliberați.

asistență aparțin felcerului. Unica problemă existentă văzută de către lucrătorii medicali, este creată de necesitatea de a deține minorii separat de maturi. Din acest motiv, ei sînt aduși din blocul lor în birourile serviciului medical, iar după ce li se acordă asistența necesară, se întorc în celulele lor, deoarece în blocul serviciului medical nu există celule separate pentru minori.

Dar din relatările minorilor reiese că de multe ori solicitarea asistenței medicale, inclusiv în cazuri de febră și dureri, a rămas fără de reacție sau a fost realizată destul de târziu, mai des - a doua zi. Minorii susțin că nu au fost informați despre asistența medicală disponibilă în penitenciar. În marea majoritate a cazurilor informațiile sînt obținute de la colegii de celulă și se limitează doar la ceea ce cunosc aceștia.

Minorii intervievați au declarat, fapt confirmat și din alte surse precum și din observațiile efectuate în timpul vizitelor din cadrul studiului, că accesul la asistența medicală sau psihologică se efectuează în marea majoritate a cazurilor **prin intermediul gardienilor**. Au existat cazuri cînd gardianul a refuzat, a amînat sau a condiționat transmiterea informației cu privire la necesitatea acordării asistenței medicale. În unul din cazuri, gardianul a umilit persoana prin cuvinte insultătoare la adresa unui membru al familiei acestuia, care a decedat în detenție.

Unii minori au menționat că s-au automutilat, au avut accese de furie sau depresie, din cauza că au solicitat în mod repetat să li se ofere accesul la medic sau psiholog, dar au fost refuzați, fără a li se oferi explicații sau informații, care i-ar ajuta să depășească problemele și așteptare. În Penitenciarul din Lipcani, cîțiva dintre minori au declarat că nu s-au adresat după asistență, deoarece nu a vrut să pară slabi în fața colegilor, mai ales a celor din așa-numita "castă" superioară, care dictează, cu aprobarea tacită a administrației, regulile în penitenciar.

Cooperarea cu alte instituții medicale și transferul în caz de necesitate

Informațiile obținute în cadrul interviurilor, precum și din documentația studiată a fost stabilit că transferul de la o instituție de tip închis către spitalul penitenciar situat în Pruncul sau în altă localitate este uneori prea lung, chiar dacă distanța este una de cîteva zeci de minute. Regulamentul intern privind transferul pacientului într-o unitate de asistență medicală în afara penitenciarului nu a fost disponibil pentru a fi studiat. Dar din cele relatate de către persoanele intervievate, transferul presupune un șir lung de proceduri birocratice, cu cca 7 semnături, fapt ce întîrzie foarte mult acordarea la timp a asistenței medicale, care poate duce, uneori, la rezultate proaste de tratament.

Șeful serviciului medical al Penitenciarului nr.13 a declara că în caz de urgență, inclusiv și în cazurile de automutilare gravă, transferul în alte instituții medicale se efectuează prin intermediul serviciului „903”. La fel se procedează și pe timp de noapte, deoarece spitalul din Penitenciarul din Pruncul nu primește pacienți după ora 17.00. Dar și în cazurile de urgență, medicii din penitenciare trebuie să perfecteze permisul de transfer, care necesită timp și acest lucru poate dăuna sănătății deținutului. Din aceste considerente, grupul de lucru insistă asupra **unei cartele medicale unice**, care să însoțească minorul aflat în custodie, oriunde s-ar afla și ar avea nevoie de îngrijiri medicale.

CALITATEA ȘI ECHIVALENȚA SERVICIILOR MEDICO-SOCIALE ACORDATE MINORILOR

a) Asistența Medicală Generală

Un serviciu de asistență medicală din închisoare trebuie să fie în măsură să ofere tratament și îngrijirea medicală necesară, precum și diete corespunzătoare, fizioterapie, reabilitare sau orice altă asistență specializată necesară, în condiții comparabile cu cele de care beneficiază pacienții în comunitate. Asigurarea cu personal medical, infirmiere și personal tehnic, precum și încăperile, instalațiile și echipamentele necesare, ar trebui să fie corespunzătoare. De asemenea administrarea medicamentelor trebuie să fie întotdeauna realizată și monitorizată de personal medical calificat.

Studiul a scos în evidență faptul că asistența medicală pentru minori are nevoie stringentă de îmbunătățire la mai multe capitole: volum, calitate, profesionalismul și competențele lucrătorilor medicali, monitorizare și evaluare a serviciilor oferite, precum și dotare cu aparataj și utilaj necesar.

În linii generale, s-a observat că personalul medical este motivat în mod special prin salariul mai mare decît în instituțiile publice sau alte facilități și drepturi legate de gradul militar. Unii dintre ei sînt dispuși să ofere servicii medicale mai bune, dar duc lipsă de utilaj, instrumente, aparataj sau medicamentele necesare și sînt nevoiți să se limiteze la cele disponibile în stoc. De exemplu, felcerul interviuat de la Penitenciarul nr 2 din Lipcani a dat dovadă de cunoștințe bune ale problemelor de sănătate cu care se confruntă minorii din detenție, dar duce lipsă de medicamentele necesare și utilaj.

La Penitenciarul nr. 13, medicamentele sînt prescrise și eliberate sau sînt recomandate să fie aduse de către rude (în unele cazuri), dar fără o monitorizare adecvată a tratamentului. De exemplu, o persoană aflată în tratament după greva foamei, avea o pungă cu mai multe pastile, pe care nu știa cum să le primească. Iar unii minori au declarat că atunci cînd au avut nevoie de asistență, li s-au dat niște pastile, dar fără o explicație clară despre ce fel de medicament și ce afecțiune tratează.

La Lipcani există o poziție de stomatolog, dar lipsește echipamentul necesar, inclusiv fotoliul special. Astfel, nu pot fi asigurate consultările periodice cu scop profilactic ale unui stomatolog, iar asistența este axată mai mult pe tratamentul cazurilor mai grave, cu durere, în policlinica din comunitate.

În cadrul interviurilor au fost identificate mai multe persoane cu sechele după automutilare prin tăiere în zona antebrăului. Starea sechelelor demonstra lipsa unei asistențe medicale de urgență prin aplicarea suturilor chirurgicale. La un minor, cicatricea avea o lățime de cca 3 cm, dovadă că nu a fost aplicată vreo sutură și plaga nu a fost tratată adecvat, chiar dacă a fost una mare.

Medicii intervievați au insistat asupra faptului că acordă ajutorul medical necesar, dar după interviuarea lor, cîteva săptămîni mai tîrziu, a fost depistat un caz recent cu o plagă prin tăiere, care nu a fost tratată adecvat chirurgical, dar nici pansament nu avea. La întrebarea de ce stă cu plaga deschisă, a răspuns că pansamentul era deja prea murdar și a solicitat încă în ajun să i se facă alt pansament, dar deocamdată nu a fost chemat la cabinetul medical, deși era deja după amiază.

b) Asistența psihiatrică și psihologică

Instituțiile penitenciare incluse în studiu au medici psihiatri și/sau psihologi angajați. Dar atît minorii cît și lucrătorii intervievați, au relatat despre insuficiența serviciului psihologic atît de necesar persoanelor aflate în detenție și în dificultate.

Minorii intervievați au declarat că simt o nevoie acută de asistență psiho-socială, pe care o consideră una foarte importantă, deoarece acești specialiști sînt văzuți mai mult decît alții, ca o punte spre societate, unde ei speră să ajungă cît mai repede.

Colaboratorii din această categorie care au fost intervievați, au relatat următoarele probleme cu care se confruntă:

- 1) Insuficiența cadrelor și sarcina prea mare pentru fiecare lucrător;
- 2) Instruire insuficientă, în special în identificarea și asistența victimelor torturii;
- 3) Insuficiența literaturii, materialelor didactice și a tehnicii de birou;
- 4) Accesul limitat la internet;
- 5) Condiții de muncă dificile și stresante, în încăperi neadecvate, care necesită reparații, îmbunătățiri și dotări;
- 6) Posibilități limitate de terapie ocupațională și alte activități instructive și creative, care ar ajuta la ameliorarea stării minorilor.

c) Prevenirea cazurilor de suicid

Aceasta activitate reprezintă o altă problemă care intră în competența serviciului de asistență medicală și psiho-socială din locurile de detenție. Ar trebui să se asigure că în întreaga unitate există o conștientizare adecvată a acestui subiect și că procedurile corespunzătoare sînt în vigoare. Dacă sînt efectuate corect, controlul medical la sosire și procesul de primire, au un rol important în prevenirea actelor de suicid, deoarece se pot identifica persoanele din grupul de risc. Ulterior se pot asista și diminua stările de anxietate care se întîlnesc la majoritatea persoanelor nou-sosite.

Datele obținute în cadrul studiului atrag atenția asupra altui factor îngrijorător-numărul minorilor cu depresii, peste 60% din respondenți, precum și numărul minorilor cu semne de auto-mutilare. Este regretabil faptul că personalul medical, dar și administrația penitenciarelor nu acordă atenția necesară acestor minori, iar automutilarea este văzută doar ca *"o dorință a minorilor de a atrage atenția asupra sa"*, aproape ca un capriciu, ceea ce nu corespunde adevărului. În discuțiile avute cu minorii, aceștia au invocat motive suficient de serioase, inclusiv condamnarea prea aspră, dorul de casă, depresii profunde sau refuzul gardienilor de a chema un medic sau psiholog.

d) Prevenirea torturii, violenței și abuzurilor față de deținuții minori

Declarațiile minorilor intervievați au dus la concluzia că **niciunul** dintre ei nu a fost examinat pentru a fi identificate urme și consecințe ale maltratărilor suferite. Din relatările lucrătorilor medicali putem conchide

că pînă în prezent nici nu s-a pus problema de a identifica consecințele torturii și altor forme de violență și nu a fost acordată atenția necesară minorilor aflați în detenție.

La studierea dosarelor medicale s-a constatat că documentarea medicală nu este efectuată întotdeauna la timp, suficient de complet și nu reflectă adevărata stare a sănătății minorului aflat în detenție. În nici una din instituțiile monitorizate, lucrătorii medicali nu sînt interesați și nu documentează posibile consecințe ale torturii suportate. De exemplu, au fost identificați 2 minori care acuzau scăderea auzului, după ce au fost loviți puternic peste urechi (tortura "telefon"). Dar niciunul dintre ei nu a fost examinat mod adecvat de medic în timpul detenției și, respectiv, nu i-a fost administrat tratamentul necesar, fiind supus riscului de a-și pierde în continuare auzul.

e) Asistența medicală preventivă

Sarcina serviciilor de asistență medicală din închisori nu trebuie să se limiteze doar la tratarea pacienților bolnavi, dar să-și asume și funcții de medicină socială și preventivă.

Condițiile de igienă: În ceea ce privește condițiile sanitare, iluminarea și ventilarea, aceste probleme persistă practic în majoritatea încăperilor penitenciarelor vizitate, cu excepția Penitenciarului nr 2 din Lipcani, unde numărul deținuților minori a fost redus și dormitoarele sînt spațioase. În alte penitenciare, minorii sînt ținuti în spații extrem de înghesuite, întunecoase, umede, fără ventilație și în care domină din abundență fumul de țigară. De rînd cu aceasta, paturile suprapuse în două nivele împiedică esențial pătrunderea luminii naturale și ventilarea.

Mai mulți minori din Penitenciarul nr.13, au relatat că hrana este de proastă calitate, iar pîinea are uneori miros neplăcut. În cadrul uneia din vizite a fost inspectat și blocul alimentar cu depozitele adiacente.

S-a constatat că produsele primite sînt de buna calitate, cu respectarea termenilor de păstrare, dar s-au depistat unele lacune, care ar putea influența calitatea și proprietățile gustative ale bucatelor preparate în final. Legumele, cum ar fi morcovul, erau curățate fără a fi spălate, ceea ce poate duce la contaminare și păstrarea mirosului neplăcut. Pîinea adusă recent era de bună calitate, dar camera de păstrare era cu podul și pereții cu igrasie, se simțea mirosului neplăcut de mucegai și umiditatea înaltă, ceea ce ducea la afectarea calității pîinii.

O situație mai gravă a fost atestată în cazul celulelor de carantină, celulelor de tranzit și celulelor izolatorului disciplinar. De exemplu, la Penitenciarul nr 2 din Lipcani, imediat după sosire, condamnatul este deținut în încăperea de carantină pe o perioadă de pînă la 15 zile. În acest timp el este supus examenului medical pentru a-i fi determinată starea de sănătate și prescrierea, după necesitate, a tratamentului individual. Dar condițiile din celule de carantină sînt foarte proaste, reci și prost iluminate de soare ziua, iar noaptea becul arde continuu, ceea ce afectează calitatea somnului și poate crea disconfort, pînă la tulburări grave de sănătate fizică și mentală.

b) bolile transmisibile

Unul dintre cei intervievați a relatat că a stat mai mult timp într-o celulă cu o persoană despre care administrația ar fi știut că este bolnavă de tuberculoză, dar a durat mai mult timp pînă persoana bolnavă să fie transferată în altă parte.

Este alarmant faptul că în perioada de detenție preventivă, marea majoritate a minorilor se tatuează în condiții anti-sanitare, cu același dispozitiv, ceea ce prezintă un risc destul de mare de transmitere a infecțiilor. Pe lîngă faptul că mai tîrziu regretă, deoarece rămîn marcați fizic pe tot restul vieții, mulți dintre ei au relatat suportarea unor infecții locale după tatuare și că practic nu au fost informați despre eventuale riscuri de transmitere a diferitor boli infecțioase.

e) legăturile sociale și familiale

Adolescența este o perioadă marcată de procesul de formare a personalității, proces care necesită un efort special pentru a diminua riscurile de inadaptare socială pe termen lung. În timp ce se află în stare de arest sau detenție, adolescenților ar trebui să li se permită să stea în grupuri social favorabile, într-un loc determinat și înconjurat de obiecte personale. Regimul aplicat acestora ar trebui să se bazeze pe activitate intensă, incluzînd întâlniri socio-educative, sport, educație, formare profesională, ieșiri însoțite în afara instituției și disponibilitatea pentru activități opționale.

Este salutar faptul că administrația penitenciarelor vizitate s-a arătat foarte deschisă și interesată de cooperare cu societatea civilă și alte instituții din comunitate, pentru a acorda o asistență mai bună minorilor din detenție și pentru facilitarea pregătirii lor pentru perioada de post-detenție. Dar și administrațiile penitenciarelor se confruntă cu probleme **ce țin de autonomie decizională și financiară redusă** și de lipsă de fonduri pentru a organiza mai multe evenimente culturale sau sociale care ar permite fortificarea legăturilor cu familia și societatea. A fost menționată și lipsa interesului față de minorii aflați în detenție din partea serviciilor de asistență socială din comunitate, ceea ce este regretabil, deoarece anume aceste servicii și instituții de stat ar trebui să fie mult mai cooperante și interesate de soarta minorilor care au ajuns în detenție, în special dacă până la aceasta, lor nu li s-a acordat atenția și sprijinul necesar.

Minorii în cadrul discuțiilor au apreciat legăturile lor cu familia ca fiind foarte slabe, restricționate și greu de menținut din mai multe considerente, inclusiv administrative. Dar, deoarece mulți dintre minori provin din familii social vulnerabile, cu venituri mici, rudele nu-și pot permite vizitele mai dese la penitenciar. Pe de altă parte, discuțiile telefonice sînt destul de limitate: de 10 min o dată la 2 săptămîni. Dar nici această oportunitate minorii nu o pot utiliza, inclusiv din motivul că aceste convorbiri sînt controlate de deținuții din „*casta*” *superioară*, cum se întîmplă la Lipcani de exemplu. Mulți dintre minorii intervievați sînt orfani (inclusiv 5 de ambii părinți), din familii monoparentale (21), sau sînt în grija bunicilor (5) sau nu au legături cu familia, inclusiv din cauza detenției sau plecării părinților peste hotare. Unul dintre minorii intervievați a fost mult timp căutat de mama sa, care se afla peste hotare, și care nu își imagina că el ar fi putut fi în detenție, până când nu l-a văzut la TV, într-un interviu în care relata istoria lui.

3.3.2. Condițiile de muncă, competențele și independența profesională a lucrătorilor medicali, psihologilor și asistenților sociali

Dincolo de venituri lunare mai mari și alte facilități de grad militar, cum este și pensionarea mai rapidă, care ar putea fi atractive și ar motiva unii specialiști să activeze în cadrul instituțiilor penitenciare, condițiile de muncă reprezintă un factor important în gradul de satisfacție și manifestarea lor profesională, cu acordarea serviciilor de calitate, cu dedicație muncii sale, cu rol important în prevenirea torturii și a diferitor forme de violență față de deținuți.

Din informațiile primite în cadrul vizitelor, putem concluziona că atît condițiile de muncă pentru lucrătorii medicali, cît și pentru psihologi sau asistenți sociali nu corespund cerințelor sau nevoilor minorilor, dar și standardelor de ramură.

Serviciile de asistență medicală primară sînt sub nivelul așteptat, iar procesul de tratament este complicat din cauza echipamentelor învechite și a lipsei de medicamente necesare. Se simte lipsa schimbului de informație electronică dintre serviciile medicale. Documentarea medicală se face manual, pe hîrtie, într-un format învechit. Sînt necesare condiții pentru instruire continuă, cum ar fi calculatoarele și accesul la internet. Este evident că serviciul medical din penitenciare duce lipsă de finanțare, dar trebuie căutate soluții care nu necesită investiții mari. Este regretabil faptul că la majoritatea celor intervievați s-a observat o căutare continuă de scuze din cauza problemelor existente și mai puțin se vede o orientare și căutare de soluții, cu resursele disponibile. Este o abordare tipică pentru multe persoane din sistem, dar există totuși persoane motivate și dedicate lucrului cu minorii.

S-a observat că majoritatea lucrătorilor medicali din sistemul penitenciar își încep activitatea în scurt timp după absolvirea studiilor, fără prea mare experiență în sistemul civil și fără a fi instruiți pentru a oferi servicii în condiții de detenție. O mare lacună este și lipsa unor pregătiri speciale în domeniul identificării victimelor torturii și documentării medicale adecvate a consecințelor. Chiar dacă Protocolul de la Istanbul este disponibil pentru toți profesioniștii relevanți, nu toți cei care activează în penitenciare l-au primit, au luat cunoștință de prevederile lui. Chiar dacă au primit textul documentului, ei nu au putut să spună ce este protocolul.

Din răspunsurile obținute la întrebarea *”În ce măsură considerați că ați avea nevoie de instruire în lucrul cu deținuții minori, care au fost supuși anterior diferitor forme de violență?”*, rezultă că toți cei intervievați au nevoie de asemenea instruire.

Personalul medical și psiho-social nu este independent în raport cu administrația penitenciarului și există bariere cu privire la cooperare în interesele minorilor. Este regretabil, dar se pare că personalul responsabil de securitate are un rol de supraveghere asupra serviciului de asistență medicală și chiar poate decide să fie

chemat sau nu medicul atunci cînd deţinutul solicită. Această situaţie afectează negativ relaţiile de încredere dintre deţinuţi şi personalul medical, cu apariţia problemelor de ordin etic.

Practic toate persoanele interviewate au remarcat volumul mare de muncă, avînd în vedere numărul deţinuţilor şi mediul de lucru stresant. Iar ratele ridicate ale apariţiei problemelor de sănătate mintală printre deţinuţi, depăşeşte capacităţile şi numărul de psihiatri şi psihologi angajaţi. Nu există o cooperare strînsă între serviciul medical şi serviciul de activitate educativă şi psiho-socială cu privire la problemele legate de acordarea serviciilor de sănătate şi confidenţialitate. Este de dorit ca aceste servicii să funcţioneze interdisciplinar în interesul minorilor din detenţie.

Alte constatări şi concluzii:

1. În cadrul interviurilor cu minorii unii dintre ei au relatat că se confruntă cu o atitudine inadecvată din partea unor lucrători din serviciul medical şi psiho-social, confruntîndu-se cu poziţia că ei (respectivii minori) îşi merită soarta. Este regretabil că această atitudine poartă un caracter preponderent de blamare şi punitiv, cu absenţa unor programe **eficiente** de asistenţă, socializare, instruire, educare, etc. Fraza *"doar ştiţi cine sînt ei"* a fost auzită repetat de la colaboratori din diverse instituţii. S-a constatat că în marea majoritate, minorii din detenţie se simt pedepsiţi prea aspru, neglijaţi, ignoraţi şi uitaţi de cei care ar trebui să le ofere servicii de calitate, precum şi de întreaga societate. Condiţiile de muncă, condiţiile pentru activităţi creative şi pentru exerciţii în aer liber de asemenea sînt deplorabile. Caracterul insalubru al celulelor, suprapopularea, izolarea prelungită şi inactivitatea pot contribui la degradarea fizică şi psihică a minorului, care chiar dacă a încălcat legea, nu trebuie să fie "condamnat la degradare".
2. Libertatea profesională a medicului este limitată de închisoare în sine: el nu-şi poate alege liber pacienţii, iar deţinuţii nu au altă opţiune medicală la dispoziţie. Datoria sa profesională însă există, chiar dacă pacientul încalcă normele medicale sau recurge la ameninţări sau violenţă.
3. Gardienilor li se atribuie un rol exagerat în ceea ce ţine de deciziile cu privire la acces la asistenţa medicală şi psiho-socială. Deşi nu e o scuză, faptul că aceştia au cunoştinţe limitate în domeniul dat, determină necesitatea unei instruii adecvate, deoarece anume ei sînt mai mult timp în apropierea deţinuţilor minori şi intră mai des în contact cu ei.
4. Personalul de supraveghere trebuie să cunoască cum să identifice persoanele cu anumite modificări de comportament sau probleme de sănătate, pentru a anunţa serviciul medical sau psihologic. Dar este incontestabil ca nu ei să urmează să decidă despre starea sănătăţii fizice sau mentale a deţinuţilor minori.
5. Lucrătorii medicali din instituţiile de tip închis trebuie să aibă cunoştinţe de specialitate care să le permită să se confrunte cu patologii tipice detenţiei şi să adapteze metodele de tratament la condiţiile impuse de privaţiunea de libertate. În special, ar trebui să fie dezvoltate atitudinile profesionale de prevenire şi de control a torturii, abuzurilor şi violenţei faţă de deţinuţi.
6. Psihologii care sînt angajaţi ai diferitor instituţii de tip închis trebuie să ofere consiliere, testarea respectivă şi asistenţă cu elaborarea programelor individuale, în funcţie de problemele cu care se confruntă fiecare persoană aflată în detenţie.
7. Psihologii au nevoie de înnoirea continuă a bateriilor de teste şi adaptarea lor la nevoile şi problemele minorilor, care au relatat că se simt dezorientaţi şi confuzi cînd li se efectuează testări, iar mai apoi li se spune lucruriciu carenu sunt de acord..
8. Personalul instituţiilor de detenţie, indiferent de locul de muncă şi funcţia ocupată, ar trebui să fie instruit pentru recunoaşterea semnelor de risc suicidar. Persoană identificată cu risc de sinucidere, ar trebui să fie plasată în cadrul unui regim special de observaţie, atîta timp cît este necesar, cu lipsa accesului la anumite mijloace: barele de la ferestrele închisorilor, sticlă spartă, curele, etc. Informaţiile despre asemenea persoane trebuie să fie transmise atît în interiorul unităţii cît şi între alte unităţi de asistenţă medicală şi psiho-socială, în caz de transfer.
9. Informaţiile despre bolile transmisibile (în special: hepatite, SIDA, tuberculoza, infecţiile dermatologice, etc.) trebuie să fie aduse la cunoştinţă în mod regulat, atît în rîndul deţinuţilor cît şi a personalului.
10. Serviciul de asistenţă medicală şi psiho-socială ar trebui să se implice mai mult la diminuarea perturbărilor sociale şi relaţiilor de familie, care de obicei sînt colaterale detenţiei. Ar trebui să se asigure contactele deţinuţilor cu lumea exterioară, prin echiparea adecvată a zonelor pentru vizitele de familie. Ar trebui să fie facilitată aflarea mai îndelungată a minorului în mediu familial, profesional, educaţional şi alte contexte socio-culturale.
11. Conducerea penitenciarelor trebuie să ia măsuri pentru depistarea precoce a deţinuţilor minori, care suferă de afecţiuni psihice (de ex., depresie, stări reactive, etc.) cu scopul de a permite efectuarea

ajustărilor necesare la mediul lor. Aceasta poate fi încurajată și prin activități de instruire medicală adecvată a personalului de supraveghere.

CAPITOLUL 4. EFICIENȚA CADRULUI LEGAL ȘI A MECANISMELOR EXISTENTE CU PRIVIRE LA TORTURĂ ȘI RELE TRATAMENTE

4.1 EFICIENȚA PRIN PRISMA DATELOR STATISTICE OFICIALE PRIVIND PLÎNGERILE ANCHETATE, ACȚIUNILE DE INVESTIGAȚIE ȘI REZULTATELE ACESTORA

După cum rezidă din statisticile oficiale, deși vorbim despre tortură și rele tratamente, totuși ne referim în special la "bătaie" care, conform criteriului de esență a plîngerii, deține ponderea semnificativă în totalul reclamațiilor examinate.

Conform statisticilor oficiale, Departamentul Instituțiilor Penitenciare nu a recepționat nici o plîngere în adresa sa din partea minorilor în detenție. În opinia noastră acest fapt poate avea drept cauză ineficiența mecanismului de depunere a plîngerilor de către minori.

Analizînd statisticile respective privind examinarea plîngerilor referitor la tortură și rele tratamente, am constatat că există o corelație puternică care se evidențiază între datele care se referă la esența plîngerii, locul unde s-au desfășurat acțiunile descrise, și subiectul cărui i se impută comiterea faptelor de tortură și rele tratamente. Identificăm două aspecte importante ale fenomenului.

Primul aspect al fenomenului se referă la aplicarea torturii și relelor tratamente de către colaboratorii din poliția criminală a MAI, la etapa premergătoare înaintării învinuirii.

S-a observat că ponderea mare dintre reclamațiile unde este indicat că acțiunile au avut loc în comisariatul sau în sectorul de poliție, coincide cu o pondere mare a reclamațiilor unde este menționat că acestea au avut loc în timpul interogării, cu scopul de a obține informații sau mărturii, și cu ponderea mare a reclamațiilor unde subiecții cărora li se impută aceste acțiuni sînt colaboratorii MAI din poliția criminală.

Reieșind din atribuțiile profesionale ale colaboratorilor MAI din poliția criminală, observăm că dintre toți subiecții cărora li se incriminează acțiunile de tortură și rele tratamente, doar atribuțiile acestora sînt tangențiale cu locul și contextul respectiv.

Al doilea aspect al fenomenului ține de aplicarea torturii și relelor tratamente în stradă. Concluzia respectivă este dedusă, la fel ca și în cazul categoriei anterior menționate, din cifrele oficiale care arată că o pondere importantă din totalul reclamațiilor se referă la comiterea acțiunilor în stradă, în timp ce o altă categorie de subiecți, importantă conform numărului de reclamații, cărora le pot fi imputate aceste acțiuni, sînt alți colaboratori MAI (inclusiv carabinierii).

Un alt detaliu care a fost evidențiat în urma analizei datelor statistice ține de identitatea solicitantului/persoanei care a depus reclamația. După cum am specificat mai devreme, majoritatea reclamațiilor au fost depuse de către pretinsa victimă sau de către părinții acesteia. O contribuție slabă în acest sens fiind înregistrată din partea asistenților sociali (0 sesizări) și a medicilor (1 sesizare). În acest context, este evident faptul că Ordinului comun al Ministerului Afacerilor Interne și Ministerului Sănătății, nr. 372/338 din 03.11.2009, cu privire la măsurile de îmbunătățire a conlucrării dintre organele ocrotirii sănătății și afacerilor interne, inclusiv în cazurile de tortură nu este eficient și funcțional, iar prevederile ordinului nu se aplică.

Această constatare ar putea explica numărul mare al reclamațiilor în a căror privință au fost emise ordonanțe de refuz privind inițierea urmăririi penale din motivul lipsei faptului sau elementelor infracțiunii. Deși într-un final procuratura este sesizată, fie de către pretinsa victimă, fie de către părinții acesteia, totuși este prea tîrziu, pentru ca intervenția procuraturii să fie eficientă. Lipsa promptitudinii privind sesizarea organelor competente în examinarea actelor de tortură și relele tratamente, favorizează în timp dispariția vătămarilor corporale cauzate pretinsei victime, lipsind astfel acuzatorii de probe împotriva torționarilor. Trebuie menționat faptul că metodele de tortură aplicate nu permit în multe cazuri depistarea vizuală de către medic a vătămarilor corporale.

Reieșind din cele expuse, concluzionăm că medicii care activează în acest domeniu, și a căror atribuții țin de examinarea stării de sănătate a deținuților, persoanelor reținute, arestate etc. trebuie să beneficieze de independență, precum și utilaj necesar pentru examinarea eficientă a stării de sănătate a persoanelor respective.

O altă problemă identificată ține de efectul preventiv al sentințelor de condamnare față de fenomenul torturii și relexor tratamente. Considerăm ca acesta este practic nul, din moment ce avem doar 2 sentințe de condamnare, dintr-un total de 9 cauze penale expediate în instanța de judecată, dintre care 1 sentință prevede condamnarea cu suspendarea condiționată a executării pedepsei, iar cea de-a 2-a sentință prevede amenda penală. Este evident că aceste rezultate nu au nici un efect descurajator, și nu contribuie asupra schimbării atitudinale și comportamentale a tortionarilor, dimpotrivă, creează o atmosferă de impunitate. Acest fapt dovedește slăbiciunea sistemului față de fenomenul torturii și relexor tratamente.

În acest context nu putem ignora aspectul ce ține de condamnările Republicii Moldova la Curtea Europeană pentru Drepturile Omului, care oferă un argument în plus. Până în anul 2011 Curtea a examinat un total de 227 dosare în privința Republicii Moldova, dintre acestea 72 dosare în temeiul art. 3 al Convenției Europene pentru Drepturile Omului, după cum urmează: 8 dosare referitor la interzicerea torturii, 43 dosare privind supunerea la tratament inuman și degradant, și 21 dosare referitor la lipsa unei investigații eficiente.

4.2. EFICIENȚA MECANISMELOR EXISTENTE ANTITORTURĂ PRIN PRISMA REZULTATELOR STUDIULUI CU PRIVIRE LA EXPERIENȚA VICTIMELOR TORTURII ȘI RELEXOR TRATAMENTE

Analiza eficienței prin prisma minorilor din detenție intervievați sub aspectul depunerii /nedeunerii plîngerii pe alegațiile de tortură și consecințele legale

Echipele mobile au intervievat 22 minori din detenție preventivă în Penitenciarele: nr.13 din Chișinău, nr.11 din Bălți, nr.5 din Cahul, precum și 20 de minori care își ispășesc pedeapsa în Penitenciarul nr.2 de la Lipcani. Datele colectate de la acești minori cu privire la mecanismul de depunere sau nedeunere a plîngerilor pe alegațiile de tortură au constatat că: 69% dintre minorii intervievați au făcut afirmații despre tortură și relexor tratamente la care au fost supuși, iar 31 % au negat, ori s-au abținut să răspundă. Alarmant este faptul că doar 24%, (8 minori) din cei 69 % ce au făcut declarații despre tortură, au depus plîngerii; respectiv 76% dintre minori nu au utilizat acest drept, prevăzut și garantat de lege.

După cum au fost prezentate datele inițiale referitor la numărul mare de afirmații cu privire la acțiunile de tortură în raport cu numărul mic de plîngerii înregistrate, urmează a fi identificate atît cauzele, cît și evoluția acestora după cum urmează:

Depunerea plîngerilor privind aplicarea acțiunilor de maltratare:

Astfel, 8 minori (24% din totalul intervievați), care au declarat că au depus plîngerii, au comunicat că au făcut acest lucru prin diverse modalități, dar nu întotdeauna eficiente:

- ✓ Minorii care au înaintat **singuri** plîngerile împotriva colaboratorilor de poliție (3 cazuri) au aflat ulterior că s-a emis Ordonanță de neîncepere a urmăririi penale pe marginea plîngerilor depuse, pe motiv că nu s-au adevărit cele invocate. Doi dintre minori au declarat că au fost convinși de către procurori să-și retragă plîngerile pentru a nu-și înrăutăți situația ulterioară.
- ✓ Minorii (2 cazuri), care au comunicat că plîngerile au fost depuse **prin intermediul avocaților** . Într-un caz a fost nevoit să-și retragă plîngerea din cauza amenințărilor parvenite din partea colaboratorilor de poliție, iar în celalalt caz a primit totuși decizia expusă în Ordonanța de refuz a pornirii urmăririi penale, cu invocarea motivului de lipsă a elementelor componente de infracțiune. S-a constatat că în cîteva cazuri, deși au fost depuse plîngerii prin intermediul avocaților sau personal, iar avocații au intervenit mai tîrziu, procedura a fost stopată ulterior, din motivul lipsei resurselor financiare de a plăti serviciile avocatului.
- ✓ Minorii (3 cazuri)care au declarat că plîngerile au fost depuse de către **rudel acestora**, au informat că ulterior, tot de către membrii de familie au fost sfătuiți să renunțe la plîngerile înaintate, din cauza refuzurilor procurorilor de a începe urmărirea penală sau din cauza așa-ziselor "sfaturi" din partea organului de urmărire penală de a renunța la orice pretenții. Într-un caz plîngerea a fost retrasă în final. Iar în celelalte cazuri, deși au fost primite spre examinare plîngerile depuse, minorii nu au mai primit nici un răspuns, nefiind informați despre evoluția cazului.

Concluzie: Este regretabil faptul că, dintre minorii care au utilizat dreptul de a depune plîngere împotriva colaboratorilor de poliție pentru acțiunile de maltratare și tortură, nu a fost depistat nici un caz cu privire la derularea unei investigații prompte, eficiente și cu rezultat pozitiv. Se pare că abordarea din partea organelor de drept a fost similară în toate cazurile: ignorarea plîngerilor depuse, convingerea persoanelor de a renunța la plîngere, lipsă de reacție promptă și dezinteresată din partea procurorilor, lipsa unor mecanisme de protecție pentru victime, lipsă de informare cu privire la posibilitățile de contestare a inacțiunilor, lipsa unei asistențe juridice profesionale și prompte.

O altă problemă constatată este lipsa de profesionalism manifestată de unii avocați care prestează asistența juridică: care, pe de o parte, se implică în mod formal în dosarul de învinuire a minorului și nu își îndeplinesc rolul de a informa minorul despre drepturile lui, nu le asigură exercitarea drepturilor legale și în cazurile privind suspiciunile de tortură și rele tratamente; iar pe de altă parte, avocatul contractat nu continuă procedura inițiată din cauza lipsei resurselor financiare a familiei minorilor. Lipsa unui mecanism care să asigure continuitatea acordării asistenței juridice a minorului, precum și a monitorizării calității asistenței juridice sînt niște probleme ce ar trebui revizuite de către Consiliul Național de Asistență Juridică Garantată de Stat și de către Uniunea Avocaților.

Nu în ultimul rînd, ar fi extrem de necesară introducerea în cadrul administrației penitenciarelor a unui personal juridic instruit în domeniul procedurii penale cu privire la minori, care să țină evidența dosarului personal al fiecărui minor, să monitorizeze periodic situația fiecărui minor, respectiv să acorde informațiile de bază necesare minorilor.

În ceea ce privește atitudinea indiferentă a organelor de drept cu privire la examinarea plîngerilor depuse de către minori, ar necesita implicarea Procuraturii Generale în privința întreprinderii unor măsuri de monitorizare permanentă în teritoriu cu privire la evoluția plîngerilor depuse de către minori.

Nedepunerea plîngerilor privind aplicarea acțiunilor de maltratare:

Minorii care nu au depus plîngeri (22 de cazuri sau 76 % din totalul intervievați) au declarat că motivele ce au stat la baza inacțiunii date au fost diverse și anume:

- **Neîncrederea în justiție.** Acest motiv a fost invocat de către majoritatea minorilor, care nu au utilizat dreptul de a contesta acțiunile ilegale comise în dauna persoanei acestora. Neîncrederea în justiție, este explicată prin faptul că minorii se simt lipsiți de sprijin în fața organelor de drept, considerînd că de fapt polițiștii nu sînt apărători ai cetățeanului. Minorii au invocat faptul că oricum polițistul/sectoristul este cel care dictează legea în localitate, și nici un procuror sau judecător nu va da crezare unui minor certat cu legea, iar polițistul va fi absolvit de orice răspundere. Neîncrederea în justiție s-a manifestat și prin aspectul inferiorității sociale, financiare, culturale și persistența ideii că totul se cumpără și fără bani nu poate dovedi nimic.
- **sentimentul de teamă că va fi amenințat, bătut de către torționari, nesiguranță în eventualele măsuri de protecție din partea organelor de drept.**
- Un alt motiv de maximă îngrijorare, pentru care minorii nu au depus plîngere a fost faptul că 5 dintre ei **nu știau că aveau acest drept**, și că puteau să reacționeze printr-o plîngere. Unii minori au concretizat că nu știau în genere despre așa procedură de contestare, că nu au fost informați de către avocați și că nu le-au fost explicate drepturile la momentul cînd au fost reținuți.
- 4 minori au invocat că motivul nedepunerii plîngerii a fost **lipsa resurselor financiare** pentru a plăti serviciile avocatului.
- 2 minori au declarat că nu au depus plîngere din motivul că **părinții acestora i-au sfătuit să nu agite lucrurile**, pentru a nu înrăutăți situația cazului în care se aflau în calitate de acuzați, cît și din motive de teamă de a nu fi persecutați atît ei, cît și membrii familiei.

Concluzii:

1. În cazul minorilor care nu au utilizat dreptul de a depune plîngere împotriva colaboratorilor de poliție pentru acțiunile de maltratare și tortură, este evidentă lipsa de responsabilitate civică din partea ru-delor, cît și cea profesională, din partea avocaților, care ar trebui să fie un stîlp de apărare și informare despre drepturile minorilor; incompetența profesională a organelor de drept, precum și nivelul scăzut de cultură juridică a populației;
2. Se constată lipsa unui suport juridic și din partea administrației penitenciarului în care sînt deținuți minorii.

Consecințele legale

În funcție de cele 2 categorii de minori clasificați mai sus, după utilizarea sau neutilizarea dreptului de a depune plîngere împotriva acțiunilor de maltratare și tortură, putem distinge 2 categorii de consecințe legale, cu privire la situația juridică a minorilor intervievați.

- 1) În cazul **minorilor care au depus plîngere** cu privire la maltratare și tortură, adresările au rămas nesoționate, fără un răspuns pozitiv. Ba mai mult, aproape nici unul dintre minorii intervievați nu au exercitat calea ierarhică superioară împotriva refuzurilor de pornire a urmărire penale, fie din motivul necunoașterii acestui drept, fie din motivul neimplicării avocaților. De asemenea aceștia sînt în continuare în condiții de detenție, fiind supuși revictimizării, neputînd astfel soluționa și dovedi despre presiunile suferite în dosarele în care figurează ca învinuiți.

Consecințele legale sînt: condamnările ilegale, poate chiar și pe cumul de infracțiuni, obligarea de a-și recunoaște vinovăția în unele situații; lipsa informației despre posibilitățile legale de soluționare a cazurilor, supunerea la un risc dublu de a nimeri din nou în vizorul organului de urmărire penală pentru noi suspiciuni de comitere a infracțiunilor. Mulți dintre minori au declarat că nu au contact cu avocații lor pentru a se informa despre evoluția cazurilor, eventual de a înainta recurs împotriva unor hotărîri judecătorești, fiind supuși riscului de a pierde termenii procedurali pentru exercitarea dreptului la o reexaminare a cazului/ a pedepsei aplicate.

- 2) În cazul minorilor **care nu au utilizat dreptul de a depune plîngere**, **consecințele legale depistate sînt:** resemnarea negativă în fața justiției, acceptarea oricărei acuzații aduse, lipsa de informație despre posibilitățile alternative de soluționare a acuzațiilor aduse /de exemplu posibilitatea de împăcare cu partea vătămată/. Mulți dintre aceștia au declarat că au nevoie de asistență juridică calificată pentru a le fi revizuite cazurile, deși, pe de altă parte au recunoscut, că practic nu mai au încredere, și acceptă posibilitatea de a avea antecedente penale sau de a fi „stigmatizat pe viață”. Au fost cazuri cînd din spusele minorilor, experții din cadrul echipelor mobile au sesizat nereguli la calificarea faptelor incriminate minorilor, în sensul agravării situației (de exemplu: în cazul incriminării unui omor intenționat s-au observat elemente ale omorului prin imprudență). În alte cazuri, minorii au depus cereri de apel de sine-stătător, și nu primesc nici un răspuns cu privire la aceasta. Din nou este evidentă lipsa informării și ajutorului juridic din partea administrației penitenciarului în care sînt deținuți.

Concluzii:Reieșind din consecințele negative expuse mai sus este necesar de a se întreprinde un șir de măsuri cu privire la: a) instruirea colaboratorilor de poliție, procurorilor și avocaților în domeniul abordării fenomenului torturii; b) monitorizarea permanentă a cazurilor minorilor deținuți de către grupuri de vizită periodice (CpDOM, Procuratura Generală, ONG-uri specializate); c) aplicarea imediată a măsurilor legale existente de protecție față de minorii suspectați a fi victime ale torturii și relelor tratamente; d) informarea în masă despre fenomenul torturii pentru creșterii ridicarea de cultură juridică.

4.3. SUBIECȚII IMPLICAȚI (COLABORATORII MAI, DIP, PROCURORI, AVOCAȚI, JUDECĂTORI) DESPRE ESENȚA LEGILOR ȘI A MECANISMELOR EXISTENTE ANTITORTURĂ ȘI RELELE TRATAMENTE, CU PRIVIRE LA EFICIENȚA LOR SAU A IMPEDIMENTELOR PRACTICE.

4.3.1 Opinia colaboratorilor Ministerului Afacerilor Interne

Colaboratorii comisariatelor de poliție intervievați sunt vice-comisari, inspectori ai birourilor pentru minori și moravuri, ofițeri operativi, ofițeri de urmărire penală și din cadrul IDP, care au o vechime medie de activitate în poliție de peste 6 ani și au început cariera lor în organele afacerilor interne. Majoritatea sunt absolvenți ai Academiei de poliție „Ștefan cel Mare” sau ai facultăților de drept ale diferitor universități. Trei din cei intervievați aveau studii medii complete în pedagogie.

Colaboratorii de poliție beneficiază periodic de instruirii, care, din spusele lor, sunt organizate de obicei la Academia de Poliție „Ștefan cel Mare” și care se referă tangențial și superficial la drepturile omului, tortură, jurisprudența CtEDO. La respectivele cursuri o atenție mare se acordă tacticii și metodelor de activitate. Au

fost menționate seminarele practice organizate de angajații CpDOM și de unele ONG-uri (de ex. La strada, Pas cu pas, ș.a.). În special inspectorii din cadrul biroului pentru minori și moravuri doresc implicarea lor în activitățile ONG-urilor din regiune pentru a-i cunoaște, iar în caz de necesitate să colaboreze. Polițiștii consideră necesar a aprofunda cunoștințele în ceea ce privește procedurile în cazul recidivei minorilor, deoarece unii dintre ei comit noi infracțiuni în perioada aflării sub urmărire penală sau examinare a cauzei penale în instanța de judecată.

Doi colaboratori au menționat că au beneficiat de instruiți și schimb de experiență cu instituții similare din afara Republicii Moldova. Un colaborator a relatat despre o instruire de lungă durată de care a beneficiat încă în 2003, organizată de Comitetul Helsinki din Moldova. Anume această instruire, care a inclus informații despre drepturile omului și jurisprudența CtEDO, l-a ajutat în creșterea profesională dar și ghidarea colegilor mai tineri din subordine.

Colaboratorii din cadrul biroului pentru minori și moravuri participă mai des la instruiți care cuprind conceptul drepturilor copiilor - violența în familie, violența sexuală, traficul de ființe umane, ș.a. Doi colaboratori din cei intervievați au declarat că nu simt necesitatea de a fi instruiți în domeniul drepturilor copilului, drepturilor omului sau torturii și relelor tratamente. 20% din cei chestionați declară că la ședințele săptămânale din cadrul comisariatelor de poliție, periodic se discută despre tortură și rele tratamente. Aceștia nu au putut da răspunsuri exacte despre subiectele discutate la aceste ședințe. Toți din cei intervievați au indicat biroul pentru minori și moravuri ca având un rol important în prevenirea torturii și relelor tratamente. Responsabilitatea acestei unități include și ore publice în școli, discuții particulare cu minorii dar și colaboratorii de poliție care aplică tactici diferite în contact cu minorii. Minorilor le sunt explicate drepturile pe care le au, inclusiv ce trebuie să întreprindă când sunt reținuți. Biroul înaintează procedurile în instanță, comunică cu serviciile sociale, dar au o comunicare defectuoasă cu consilierii de probațiune.

Colaboratorii de poliție intervievați au dat dovadă de un grad înalt de cunoaștere a legislației penale și procesuale. Totuși recunosc că după reținere, până la sosirea avocaților și procurorilor, ofițerii de urmărire penală sau operativi solicită deseori minorilor explicații. Un polițist a menționat că toate actele întocmite referitoare la minori sunt transmise procurorilor în termen de până la 3 zile. Lit. h) pct. 1) alin. (1) art. 270 CPP, stabilește că urmărirea penală în cauzele cu minorii, este de competența procurorului. Un colaborator a admis că polițiștii trebuie să fie informați și instruiți ca să nu recurgă la orice formă de violență.

Până la venirea procurorului sau în perioada acțiunilor de urmărire penală, inspectorii (în special cei de la biroul pentru minori și moravuri) au declarat că deseori cumpără din banii proprii chifle pentru alimentarea minorilor, deoarece ei nu se află în IDP, respectiv nu au fost înregistrați pentru a fi alimentați. Toți inspectorii intervievați au apreciat condițiile de detenție din IDP ca fiind bune, însă nu cunosc criteriile de apreciere a condițiilor de detenție specifice minorilor.

Toți colaboratorii de poliție au confirmat implicarea *Biroului pentru minori și moravuri* și a procurorului, la viitoarele acțiuni de reținere a minorilor sau anunțarea acestora după ce au stabilit că persoana reținută este minoră. În ambele cazuri aceștia susțin că după reținerea minorului, rudele lui sunt anunțate despre această acțiune.

Ofițerii de urmărire penală declară că solicită ofițerilor operativi sau poliției de sector de la domiciliul minorului, aducerea minorului la Comisariatul de poliție sau la procuror, pentru acțiunile de urmărire penală. Poliția solicită prin telefon părinților ca să vină împreună cu minorul la comisariatul de poliție.

În cazul în care minorii nu au părinți sau părinții sunt plecați peste hotare, poliția solicită prezența organului de tutelă, altor rude sau a pedagogului. În special inspectorii din biroul pentru minori și moravuri declară că în peste 60% psihologii, pedagogii sau reprezentanții organului de tutelă sunt prezenți doar fizic, în special în zilele de odihnă, sărbătoare sau între orele 17.00 – 08.00. Reprezentarea calitativă se datorează fie faptului că au participat anterior la mai multe acțiuni de urmărire penală, cu implicarea minorilor. Comisarii, vice-comisarii și șefii IDP-urilor au afirmat că în cazuri excepționale (de ex. persoana nu este din localitatea în care este reținut, pe timp de noapte) minorii sunt deținuți în IDP. Într-un comisariat s-a menționat că minorii sunt plasați în alte instituții unde nu sunt supravegheați de poliție (de ex. centru de plasament temporar pentru minori), deoarece în IDP nu sunt paturi.

Colaboratorii de poliție asigură că la reținere, interogare și reținerea minorilor, drepturile lor le sunt respectate. Dacă reținutul opune rezistență, polițistul întocmește un raport despre circumstanțele reținerii, în care semnalează dacă au fost aplicate cătușele, tehnici de luptă, etc.

În perioada 1 ianuarie – 24 octombrie 2012 în raionul Cahul au fost săvârșite 57 de infracțiuni de trecere ilegală a frontierei, cu participarea minorilor. Pe parcursul aceleiași perioade a anului 2012, 9 minori au fost

deținuți în Comisariatul de poliție, dintre care unul - de două ori. În ianuarie – septembrie 2012, au fost înregistrate 164 infracțiuni săvârșite de minori sau cu implicarea lor.

Ofițerii operativi au confirmat că minorii sunt aduși inițial în birourile lor, până la venirea ofițerului de urmărire penală sau a procurorului. Minorii nu sunt înregistrați ca persoane care au intrat în incinta comisariatului de poliție sau în IDP, chiar dacă în comisariatele de poliție sunt amenajate încăperi pentru interogare, iar încăperile IDP-urilor ar putea fi utilizate temporar în acest scop. 30% din cei intervievați și care nu sunt ofițeri operativi, au confirmat că se practică solicitarea de explicații înainte ca minorul să fie audiat de procuror. Cinci inspectori au menționat că aceștia nu solicită explicații, unul dintre care a menționat că după modificările Codului de procedură Penală din 27.10.2012, doar procurorul va fi competent de a solicita explicațiile și acumula probele necesare. Trei inspectori califică întrebările adresate minorilor referitor la complici și probe până la sosirea procurorului ca fiind „discuții”.

50% din inspectorii chestionați au declarat că informează procurorul imediat despre reținerea minorului, care este responsabil de începerea pornirii urmăririi penale și audierea minorului reținut. În rest colaboratorii menționează termeni de „până la 3 ore” - în cazurile contravenționale, până la șase ore - dacă nu este reprezentantul legal sau dacă nu se cunoaște dacă fapta poate fi calificată drept infracțiune sau contravenție administrativă. Un inspector a confirmat că există cazuri când procurorii sunt anunțați peste 1 - 2 zile despre implicarea minorilor în săvârșirea infracțiunii, fapt pe care îl recunoaște ca fiind un abuz.

Inspectorii consideră că motivele cele mai dese ale conflictelor dintre minori și colaboratori țin de personalitatea minorilor, limbajul comunicării din familia minorului, dezacordul cu reținerea, starea de ebrietate, agresivitatea față de poliție. Injuriile la adresa colaboratorilor (în special la minorii în stare de ebrietate) sunt un factor care „contribuie” în mare parte la apariția spontană a maltratării. Se pune la îndoială activitatea de prevenire a serviciului probațiune, a Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate, deoarece minorii cu antecedente sau cărora li s-au aplicat de mai multe ori sancțiuni alternative la detenție, manifestă un grad înalt de intoleranță față de inspectori.

90% dintre inspectorii chestionați au declarat că nu cunosc despre sancțiunile aplicate minorilor aflați în IDP, deoarece aceasta ține de activitatea ofițerilor care activează în IDP, iar sancțiunile sunt aplicate de procurori.

10 % din cei chestionați au declarat că sancțiunea de 5 ani cu închisoare este prea severă pentru polițiști la comiterea infracțiunii de tortură și rele tratamente. 90% au declarat că legislația în vigoare privind tortura și relele tratamente ca fiind una eficientă, dar consideră că este necesară explicarea cadrului normativ în vigoare, inclusiv a ordinelor interne ale MAI.

Jumătate din cei intervievați au declarat că legislația în vigoare cu privire la tortură și relele tratamente este suficientă și clară. Instanțele de judecată apreciază diferit declarațiile martorilor și ale pretinsei victime, în defavoarea declarațiilor polițiștilor. S-a declarat că sancțiunile blânde aplicate de instanțele judecătorești favorizează săvârșirea infracțiunilor.

O persoană a declarat că activitatea inspectorilor este în esență bazată pe indicatori de performanță, astfel scopul este descoperirea în termeni de timp restrânși a infracțiunilor. Acesta la fel ar putea fi un motiv de comitere a abuzurilor din comisariate.

Mulți colaboratori nu cunosc legea și limitele ei. Este necesar ca pregătirea profesională și instruirea să fie eficiente pentru perspectiva de aplicare a legii, în special după modificările care au intrat în vigoare pe parcursul anului 2012.

Concluzii:

1. Colaboratorii de poliție beneficiază periodic de instruiți de scurtă durată, iar un concept pentru instruirea continuă specializată, bazat pe necesități, nu este deocamdată elaborat. Instruirea în baza legislației recent modificate, urmează a fi asigurată în perioada imediat următoare.
2. Comisariatele de poliție sporadic colaborează cu ONG-urile, prin implicarea minorilor în activitățile lor, sau implicarea specialiștilor din ONG-uri în activitatea sau instruirea inspectorilor din birourile pentru minori și moravuri sau a ofițerilor de urmărire penală.
3. La ședințele din cadrul comisariatelor de poliție nu sunt discutate public cazurile de aplicare a torturii, a relelor tratamente, aplicarea forței sau mijloacelor cu destinație specială din comisariatele de poliție, în baza procedurilor disciplinare și/sau jurisprudența CtEDO.
4. Colaboratorii de poliție în contact cu minorii și ofițerii de urmărire penală, necesită o instruire suplimentară și continuă despre realizarea procedurilor prietenoase aplicate minorilor în conflict cu legea.

- Majoritatea inspectorilor din cadrul birourilor pentru minori și moravuri nu cunosc consilierii de probațiune și activitatea acestora.

Recomandări:

- Elaborarea unei liste de priorități pentru instruire în domeniul justiției pentru copii, cu implicarea mediului academic și ONG-urilor specializate.
- Elaborarea indicatorilor de performanță specifici pentru activitatea inspectorilor de poliție în contact cu minorii.
- Înregistrarea obligatorie a oricărui minor la aducerea lui în comisariat, indiferent dacă a fost sau nu întocmit proces-verbal de reținere și indiferent de statutul său procesual.
- Elaborarea unui mecanism de acreditare și remunerare a psihologilor și pedagogilor care să acorde asistență de urgență, pe timp de noapte, zile libere sau de odihnă, după modelul avocaților care acordă asistență juridică garantată de stat.
- Explicarea imediat după reținere, într-un limbaj pe înțelesul minorului, de către reprezentantul organului de urmărire penală a dreptului de a tăcea și a nu face declarații împotriva sa, precum și explicarea celorlalte drepturi ale minorului.
- Supravegherea și documentarea cazurilor de violență sau generare a conflictelor din partea inspectorilor de poliție, ofițerilor de urmărire penală și ofițerilor operativi.

4.3.2 Opinia colaboratorilor Departamentului Instituțiilor Penitenciare

Colaboratorii penitenciarelor intervievați sunt șefii penitenciarelor, colaboratori din cadrul serviciilor resurse umane, educație, supraveghere și regim. Aceștia au o vechime medie în instituțiile penitenciare de 5,8 ani. Circa 50% din cei intervievați au activat anterior în diferite instituții subordonate MAI, iar restul au activat în serviciul grăniceri, subdiviziunile DIP, sau au început cariera fiind absolvenți ai instituțiilor de învățământ.

La 17.08.2012 în penitenciarul nr. 2 din or. Lipcani se dețineau 37 de minori, dintre care 6 aveau vârsta de până la 18 ani.⁸⁶

	2009	2010	%	2011	%	2012	%
Minori	33	35	+106	32	+91%	37	+115,6%

La moment DIP sau alte instituții nu colectează sau nu publică date statistice privind durata detenției preventive a copiilor. În cadrul interviurilor realizate cu administrația penitenciarelor, respondenții confirmă faptul că datele referitoare la detenția minorilor sunt transmise zilnic la DIP, unde se sistematizează pentru fiecare instituție penitenciară. Doi dintre minorii intervievați au declarat că se află în Izolatorul de urmărire penală a Penitenciarului nr. 13 din mun. Chișinău de aproximativ un an. Perioada lungă de detenție se datorează examinării apelului și recursului în instanța de judecată, ca fiind declarat.

În perioada realizării acțiunilor de urmărire penală sau depunerii apelurilor, a recursurilor sau examinării cauzelor în rejudecare, minorii sunt deținuți în Izolatoarele de Detenție Preventivă (IDP) în cadrul MAI sau izolatoarele de urmărire penală (din Bălți, Bender, Cahul, Chișinău și Rezina) iar în instituția penitenciară pentru minori nr. 2 (din orașul Lipcani) – în baza sentinței de condamnare în vigoare. Nu este exclusă deplasarea minorilor în mai multe localități, luând în considerare circumscripția organului de urmărire penală sau a instanței de judecată, care examinează cauza în apel, recurs sau în rejudecare.

Cu referire la instruire, colaboratorii instituțiilor penitenciare au declarat că la angajare, au beneficiat de un curs de instruire profesională de inițiere, cu o durată de trei săptămâni, care este asigurat de DIP.

10 persoane (77 %) dintre cei intervievați consideră că au nevoie de o instruire, care să acopere următoarele domenii: pedagogie, psihologie, comunicarea cu minorii, analiza situației, prevenirea și soluționarea conflictelor, activitatea serviciului de supraveghere, prevenirea torturii și a relelor tratamente. Colaboratorii intervievați ar fi dorit să existe o instruire de lungă durată, care să cuprindă module complexe sau cele organi-

⁸⁶ În penitenciarele pentru minori își ispășesc pedeapsa condamnații în vârstă de până la 18 ani, precum și condamnații adulți în vârstă de până la 23 ani în privința cărora instanța de judecată, la prezentarea administrației penitenciare, a dispus continuarea executării pedepsei în penitenciarul respectiv după atingerea majoratului.

zate în cadrul DIP sau de alte organizații, să fie cu o durată mai lungă (mai mult de 3 zile). Aceștia recunosc că aproximativ 80% dintre colegii lor nu cunosc și nu posedă abilități speciale în comunicare, nu pot analiza situațiile, soluționa și preveni conflictele cu minorii.

Cu referință la instruirea continuă, administrația penitenciarului dar și colaboratorii afirmă că sunt instruiți de obicei de către angajații secției resurse umane. Departamentul asigură instruirea colaboratorilor penitenciarelor o dată pe an, iar secția resurse umane este responsabilă de instruirea a cîte 2 ore săptămînal în baza unui plan de activitate anterior aprobat. În cadrul orelor, rareori sunt abordate subiecte despre tortură, rele tratamente sau aplicarea excesivă a forței fizice. Hotărîrile CtEDO împotriva Moldovei nu sunt studiate în profunzime sau au un conținut superficial. 23% dintre angajați declară că au beneficiat de cursuri de instruire organizate de instituții neguvernamentale. Au fost menționate în special Institutul de Reforme Penale și NORLAM.

Toți colaboratorii (inclusiv responsabili pentru educație) au menționat o deficiență de instruire în activitatea cu minorii. Puțini dintre angajați au beneficiat de instruiți speciale în domeniul psihologiei, comunicării, ș.a. Colaboratorii recent angajați sau periodic responsabili de sectoarele unde sunt deținuți minorii (de ex. din cauza fluctuației de cadre sau a regimului penitenciarului) declară că nu cunosc și nu au fost instruiți în mod special despre particularitățile detenției minorilor. Dar toți colaboratorii au dat dovadă de cunoașterea bună a Statutului executării pedepsei de către condamnați, a Codului de executare și a Regulamentului instituției penitenciare și altor acte normative relevante.

Cele mai dese conflicte din detenție apar între minori. Situațiile de conflict ale minorilor sunt discutate deseori de colaboratorii instituțiilor penitenciare, inclusiv la pregătirea profesională. Despre fiecare caz de conflict este informat șeful serviciului supraveghere, iar ulterior este informat șeful penitenciarului. Motivele conflictelor sunt diferite: iluzia de influență a subculturii criminale, tendința de afirmare față de noii-veniți, starea socială, dezvoltarea psihică, nivelul [redus] de educație din familie sau comunitate ș.a. S-a menționat că persoanele condamnate cu vîrsta de 18 – 21 de ani, cu statut de minori, sunt cei care intră cel mai des în conflict cu administrația, motivînd că vor să fie transferați în penitenciarele pentru maturi. Mai mulți colaboratori ai Penitenciarului nr. 13 au confirmat existența conflictelor între minori, motiv pentru care aceștia sunt schimbați în diferite celule. În Penitenciarul nr. 2, în perioada martie – august 2012 au fost documentate 3 cazuri de conflict între minori.

Despre conflictele între minori și colaboratori ai penitenciarului de obicei este informat șeful penitenciarului și serviciul resurse umane sau serviciul securitate. Investigarea se realizează prin depunerea rapoartelor și explicațiile minorilor, se poartă discuții cu șefii de serviciu, colaboratori și șeful penitenciarului. În investigarea cazurilor de abuz în serviciu sau cazuri grave poate fi implicată și Direcția Securitate Internă a DIP.

Printre motivele conflictelor care apar între minori și colaboratori pot fi menționate: refuzul colaboratorului de a introduce obiecte/produse interzise, dezacordul cu hotărîrea instanțelor judecătorești, sancționarea arbitrară a altor condamnați/aristați, lipsa întrevederilor cu părinții sau rudele (inclusiv rezultate din efectele sancțiunilor disciplinare aplicate de administrația penitenciarului), ș.a. A fost menționată influența negativă a detenției de lungă durată asupra minorilor aflați sub urmărire penală, perioadele lungi de transferuri (de ex. transferul între izolatoarele de urmărire penală din penitenciare pe perioada apelului sau recursului) dar și existența „botezului” (atunci cînd un condamnat vine pentru prima dată în penitenciar).⁸⁷ Unii dintre colaboratori au negat existența de conflicte sau neînțelegeri între minori sau între minori și angajații DIP.

În unul din penitenciare conflictul între un minor și un colaborator a apărut cînd ultimul a utilizat intenționat un limbaj care în subcultura criminală are o conotație negativă, jignitoare. S-a constatat o necesitate de instruire psihologică și de comunicare a colaboratorilor în contact cu minorii, inclusiv a celor din serviciul educativ.

La schimbarea turei, șeful de schimb raportează despre incidente pe care le-au avut condamnații și/sau colaboratorii. Superiorii din administrația penitenciarului instruiesc supraveghetorii și alți colaboratori despre situațiile care pot degrada în conflicte sau maltratări. Din datele oficiale ale Procuraturii Generale procurorii sunt informați foarte rar despre asemenea incidente, pe cînd minorii utilizează termenul „des” pentru altercațiile dintre minori și colaboratorii DIP.

De obicei psihologii sunt cei care apar ca mediatori ai conflictelor. Sunt minori care comunică des cu psihologul (2 – 3 ori pe zi), pe cînd minorii din Penitenciarul nr. 13 au declarat că au solicitat de mai multe ori să comunice cu psihologul, dar fără succes. În august 2012, directorul penitenciarului nr. 13 declara că la mo-

⁸⁷ MAI MULTE DETALII REFERITOARE LA MOTIVELE CONFLICTELOR CARE APAR ÎNTRE MINORI ȘI COLABORATORI - SECURITATEA PERSONALĂ ÎN MEDIUL PENITENCIAR - [HTTP://IRP.MD/ITEM.PHP?TEXT_ID=1196](http://irp.md/item.php?text_id=1196)

ment activa doar un psiholog, care este suprasolicitat – este responsabil de minori, condamnați și condamnați, inclusiv cei aflați în carceră și sub protecție. Fluxul anual de persoane în penitenciarul nr. 13 este 13.000. S-a menționat că este nevoie suplimentar de 4-5 psihologi, 4-5 lucrători sociali sau personal educativ în penitenciarul nr. 13. Acest număr ar acoperi necesitățile și solicitările minorilor, femeilor, persoanelor aflate sub protecție, celor care se pregătesc pentru eliberare sau la orice altă solicitare.

Asistența medicală a deținuților minori este gratuită. Activitatea serviciului medical este reglementat prin Regulamentul intern al fiecărei instituții. Penitenciarele unde sunt deținuți minorii acordă asistență medicală primară necesară 24 de ore în zi (inclusiv în zile de sărbătoare sau de odihnă). Accesul minorilor la asistența felcerului de serviciu pe timp de noapte are loc prin intermediul supraveghețorului. Pentru deplasarea pe timp de noapte este necesară o permisiune specială.⁸⁸ Solicitarea se poate face verbal cu o adresare colaboratorilor din serviciul supraveghere, în timpul apelurilor (dimineața sau seara) sau cu o solicitare în scris care este depusă în cutia poștală destinată administrației penitenciarului, care este verificată zilnic între orele 08.00 – 17.00 de o persoană din administrația penitenciarului, cu excepția zilelor de odihnă sau de sărbătoare. Astfel, nimeni nu este autorizat să verifice solicitările confidențiale de acces la un medic în zilele de odihnă sau sărbătoare. De obicei, cutia poștală destinată administrației penitenciarului se află în hol lângă cutia poștală a ÎS „Poșta Moldovei”. Nu în toate instituțiile sau blocurile penitenciarelor sunt instalate asemenea cutii poștale.

Deoarece nu sunt dotate cu echipament necesar și un număr suficient de specialiști, administrația penitenciarelor are încheiate contracte cu centrele medicilor de familie. La 07.08.2012, în sistemul penitenciar erau 227,5 (80,7%) funcții ocupate de personal medical și 54,25 funcții vacante.⁸⁹ Totuși, în caz de necesitate sau urgență, minorii din Penitenciarul nr. 2 se deplasează la o distanță de aproximativ 500 m la centrul medicilor de familie. Medicii specialiști solicitați de a acorda asistență medicală de urgență decid asupra volumului și locului unde va fi tratat pacientul. Administrația penitenciarelor nu a putut explica necesitatea unui număr mai mare de medici sau specialiști, pe când cheltuielile salariale și sociale ale acestora ar fi mai mari decât contractele semnate cu centrele medicilor de familie. Mai multe detalii despre calitatea și funcționarea serviciului medical, a se vedea capitolul 3.3.

Colaboratorii penitenciarelor au reiterat necesitatea schimbului de experiență cu alte servicii similare din alte penitenciare, studierea practicii penitenciarelor pentru minori din alte state, instruirea cu privire la particularitățile psihologice în comunicarea cu minorii, limitele aplicării forței fizice și a mijloacelor speciale. 38,5% din colaboratorii intervievați nu au putut da un răspuns la întrebarea „Ce măsuri ar trebuie întreprinse pentru a diminua sau a stopa definitiv aplicarea torturii și relexor tratamentelor față de minori în diferite instituții din Republica Moldova?”.

Prin lege este interzis de a avea informatori printre minorii condamnați. Informațiile despre conflictele minorilor se obțin prin informații operative, rapoartele colaboratorilor, discuțiile interne referitoare la personalitatea minorilor. Informațiile sunt utilizate atât pentru prevenirea violenței între minori dar și a eventualelor conflicte între minori și colaboratori.

Astfel condamnații cît și colaboratorii instituțiilor penitenciare cunosc regulile de ordine interioară, drepturile și obligațiunile deținuților, măsurile de stimulare și sancționare aplicate față de aceștia, precum și restricțiile legitime. Deținuților care au sancțiuni disciplinare nestinse nu le pot fi acordate întrevederi în calitate de măsură de stimulare.⁹⁰ Sancțiunile disciplinare sunt percepute de către minorii condamnați ca fiind severe, deoarece sunt lipsiți de întrevedere cu părinții sau rudele, dar au declarat că niciodată nu le-au contestat.

Pedeapsa corporală a copiilor este ilegală conform prevederilor generale care interzic tortura și prevederile art. 4, 6, 7, 18, 29 a Legii privind drepturile copilului.

Sancțiunile disciplinare în Penitenciarul 13 sunt la un nivel aproximativ stabil, iar în Penitenciarul nr. 2, numărul de sancțiuni disciplinare în anul 2012 în comparație cu anii anteriori este în descreștere. Cele mai dese sancțiuni disciplinare aplicate sunt muștrările.

Deși în 2010 a fost interzisă prin ordinul ministrului justiției,⁹¹ carcera rămîne să fie aplicată minorilor. Acest fapt a fost confirmat de colaboratorii instituțiilor penitenciare. Din spusele acestora durata carcerii nu

⁸⁸ Pct. 74 al Hotărîrile Guvernului nr. 583 din 26.05.2006 cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați.

⁸⁹ Scrisoarea Departamentului Instituțiilor Penitenciare din 30.08.2012

⁹⁰ Pct. 280 al Hotărîrile Guvernului nr. 583 din 26.05.2006 cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați.

⁹¹ Celulele pentru încarcerarea minorilor din Republica Moldova vor fi închise -

www.un.md/key_doc_pub/un_magazines/2010/Revista_UNU_2%2843%29_07_07_2010_Final_TIPAR.pdf

depășește 5 – 7 zile. Deși utilizarea încarcerării solitare contravine dreptului internațional și este recunoscută ca fiind dăunătoare pentru copiii supuși detenției, aceasta nu a fost exclusă din legislație.⁹²

Administrația penitenciarelor consideră că motivele încălcărilor de regim sunt efectul surplusului de timp liber și de neimplicare a minorilor în activități care ar putea să le ofere cunoștințe și abilități. Printre altele s-a menționat lipsa materiei prime din ateliere, neimplicarea în activități sportive sau culturale, nerespectarea timpului de plimbare și masă, etc..

Administrația penitenciarelor a menționat și calitatea joasă a studiilor: orele nu sunt organizate în baza de necesități, învățătorii apreciază subiectiv elevii punând note de promovare. În 2012 un elev a susținut examenele de bacalaureat, iar din spusele administrației unui penitenciar, acesta citea cu greu și nu putea scrie. Pe timp de vară minorii nu urmează cursuri școlare, dar grație activității mai multor ONG-uri, în special cultele religioase (de ex. Viața Nouă, Asociația creștină), minorii sunt implicați în unele activități. Ei beneficiază de o atenție sporită și din partea misiunilor diplomatice și unor organizații internaționale (UNICEF, NORLAM).

Mediul, facilitățile, infrastructura și tipul penitenciarului la fel influențează comportamentul minorilor. Administrația penitenciarelor a invocat exemplul unui minor care a avut 11 sancțiuni disciplinare în Penitenciarul nr. 13, iar în Penitenciarul nr. 2 nu avea nici o sancțiune disciplinară. În octombrie 2012 acesta urma să fie eliberat din detenție.

Cu anumite excepții, minorii din Penitenciarul nr. 2 pot să se plimbe liber pe timpul zilei în perimetrul zonelor neinterzise din penitenciar. Conform Codului de Executare, minorii din Izolatoarele de urmărire penală din Bălți, Chișinău și Cahul pot beneficia de o plimbare de maxim două ore. Curțile în care minorii se plimbă sunt comune și pentru alți condamnați, nu sunt spațioase și mai ales nu sunt prietenoase copiilor. Astfel, în comparație cu Izolatoarele de urmărire penală din Bălți, Chișinău și Cahul, în Penitenciarul nr. 2 infrastructura este net superioară - sunt amenajate ateliere, asigurate activități de gospodărie, este un teren pentru fotbal. Administrația penitenciarului depune eforturi pentru amenajarea și menținerea în stare bună a încăperilor unde sunt deținuți minorii. Se promovează și se încurajează colaborarea cu organizațiile de binefacere și religioase.

În funcție de penitenciar colaboratorii apreciază în mod diferit condițiile de detenție pentru minori. De ex. colaboratorii din Penitenciarul nr. 2 consideră condițiile de detenție ca fiind bune (50%) pe când cei din Penitenciarul nr. 13 apreciază condițiile de detenție ca fiind satisfăcătoare (30%).

Pentru unii condamnați sistemul penitenciar asigură condiții de trai și alimentare mai bune decât în familiile acestora - se alimentează pentru prima dată cu mâncare caldă de trei ori pe zi, ei nu puteau să beneficieze de aceste facilități anterior.

În Penitenciarul nr. 13, minorii fără sancțiuni disciplinare pot să practice câteva activități sportive disponibile (de ex. tenisul de masă, sala de forță). Luînd în considerare numărul mare de sancțiuni aplicate, conform regulamentelor interne, minorii cu sancțiuni disciplinare nu beneficiază de aceste activități.

Concluzii:

1. La moment DIP sau alte instituții nu colectează sau publică date statistice privind durata detenției preventive a copiilor în instituțiile penitenciare.
2. Perioada detenției în Izolatoarele de urmărire penală și perioada de transfer în diferite instituții penitenciare pînă la rămînerea definitivă a sentinței, afectează grav educația, sănătatea și stările psihologice ale minorilor.
3. Personalul penitenciarelor nu beneficiază de o instruire periodică de lungă durată bazată, în special în domeniul pedagogiei, psihologiei, comunicarea cu minorii, prevenirea conflictelor, ș.a.
4. Colaboratorii intervievați nu cunosc în esență condamnările CtEDO împotriva Moldova în baza art. 2, 3, 5 al CEDO.
5. Colaboratorii intervievați nu cunosc rezultatele cercetărilor și analizelor științifice din cadrul instituțiilor superioare de învățămînt cu referire la sistemul penitenciar pentru minori.
6. Numărul de psihologi responsabili doar de activitatea cu minorii în cadrul penitenciarelor și izolatoarelor de urmărire penală este insuficient.
7. Subcultura criminală influențează negativ comunicarea între colaboratori și minorii din detenție.

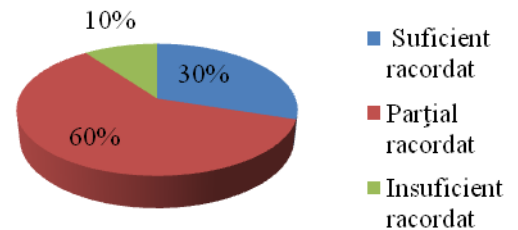
⁹²Lit. c) alin. (1) art. 246, alin. (10) art. 247, al Codului de executare, Pct. 599, 615, al Hotărârile Guvernului nr. 583 din 26.05.2006 cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați

8. La intrarea în penitenciar, minorilor nu le sunt explicate pe înțelesul lor regulile și specificul detenției în instituția penitenciară în care se află. Minorii nu cunosc dreptul și mecanismul de contestare a sancțiunilor disciplinare aplicate.
9. Contrar angajamentelor internaționale asumate în domeniul protecției copilului, încarcerarea solitară este permisă în baza legislației în vigoare.

Recomandări:

1. Elaborarea și/sau includerea în planul de instruire inițială și continuă a subiectelor relevante despre drepturile omului (inclusiv prevenirea torturii și relelor tratamente, practica CtEDO) și a materiilor non-juridice: pedagogie, psihologie, comunicarea cu minorii, analiza situației, prevenirea conflictelor.
2. Informarea colaboratorilor instituțiilor penitenciare despre rezultatele procedurilor disciplinare intentate în baza aplicării forței excesive, tortură și rele tratamente.
3. Majorarea numărului de psihologi întru asigurarea a cîte un psiholog pentru activitatea cu minorii în toate locurile de detenție.
4. Excluderea încarcerării solitare ca formă de pedeapsă disciplinară aplicată minorilor.
5. Interzicerea suspendării dreptului minorului de a contacta cu familia, ca o măsură disciplinară.
6. Asigurarea unui mediu și a unei infrastructuri corespunzătoare vârstei minorilor în instituțiile penitenciare și izolatoarele de urmărire penală.
7. Evaluarea periodică psihologică și pedagogică a colaboratorilor instituțiilor penitenciare în contact cu minorii.

Apreciați cadrul legal existent în Republica Moldova privind tortura și relele tratamente ca fiind unul racordat la standardele internaționale la care țara noastră este parte?



4.3.3. Eficiența legilor și a mecanismelor existente precum și factorii ce limitează eficiența lor, în opinia procurorilor

Potrivit prevederilor legislației în vigoare, Procuratura apără interesele generale ale societății, ordinea de drept, drepturile și libertățile cetățenilor, conduce și exercită urmărirea penală, reprezintă învinuirea în instanțele de judecată, în condițiile legii⁹³. Din aceste considerente și în conformitate cu metodologia studiului 10 acuzatori de stat au fost intervievați pentru a consulta opinia lor, cu privire la eficiența mecanismelor și a legislației în domeniul prevenirii și combaterii torturii și a relelor tratamente față de copii. Media vechimii de muncă a procurorilor intervievați constituie 6,9 ani, iar pentru 5 dintre ei activitatea în organele procuraturii este începutul carierei profesionale.

Toți respondenții au menționat că au beneficiat de instruiți în domeniul eradicării fenomenului torturii. Cursurile de instruire pentru procurori au fost organizate de Institutul Național de Justiție în cadrul Programului comun al Uniunii Europene și Consiliul Europei privind "Susținerea democrației în Republica Moldova" și "Consolidarea luptei împotriva relelor tratamente și a impunității". Tematicile seminarelor au fost: "Etica și obiectivitatea procurorului", "Prevenirea și combaterea torturii și a altor rele tratamente", "Metodologia de investigare a plîngerilor de maltratare și de examinare a cauzelor cu privire la maltratare prin prisma jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului", "Consolidarea cadrului instituțional de investigare și urmărire penală a alegațiilor de tortura și rele tratamente".

Reieșind din atribuțiile funcționale și deontologia profesională, rolul procurorilor în prevenirea și combaterea torturii și a relelor tratamente este văzut prin investigarea minuțioasă și obiectivă a sesizărilor cu

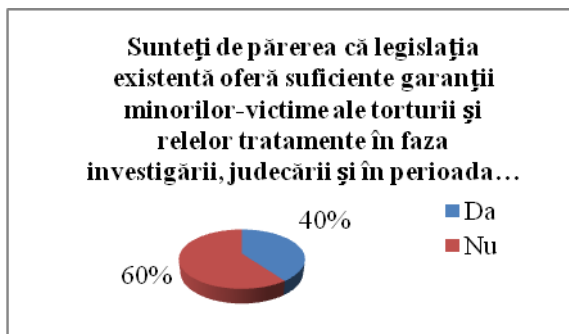
⁹³ Art. 1, 5, 7, 8, 9 din Legea cu privire la Procuratura nr. 294-XVI din 25 decembrie 2008 și art. 51 și 52 din Codul de Procedură Penală

privire la tortură și întreprinderea de măsuri rezonabile prin colectarea probelor ce țin de faptele în cauză, organizarea controalelor inopinate în Comisariatele de poliție și în locurile de detenție. Pentru a realiza corect prevederile legale, acuzatorii de stat au nevoie de instruire continuă. Instruirea va oferi cunoștințe și abilități de respectare a echității și de tratament egal a participanților la proces. În cadrul examinării sesizărilor de tortură și relele tratamente față de copii, procurorii se conduc și de tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte și anume: "Convenția ONU cu privire la drepturile copilului", adoptată la 20 noiembrie 1989, "Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale", adoptată la 04 noiembrie 1950, "Convenția împotriva torturii și altor forme sau pedepse cu cruzime, inumane sau degradante", adoptată de către Adunarea Generală a Națiunilor Unite prin Rezoluția nr. 39/46 din 10 decembrie 1984, "Convenția europeană pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante", adoptată la 26 noiembrie 1987.

În opinia majorității procurorilor intervievați, cadrul legal existent în Republica Moldova privind tortura și relele tratamente a fost apreciat ca fiind unul *parțial racordat* la standardele instrumentelor internaționale, la care Republica Moldova este parte.

Această opinie a fost motivată și prin următoarele argumente:

- ✓ *inexistența unor reglementări privind competența exclusivă a procurorului la examinarea cazurilor de tortură și rele tratamente;*
- ✓ *necesitatea de a modifica articolul care prevede răspunderea pentru infracțiunea de tortura, deoarece versiunea actuală a Codului Penal include o serie de articole care incriminează anumite aspecte legate de tortura și alte forme grave de rele tratamente;*



- ✓ *Necesitatea de a înăspri sancțiunile penale pentru infracțiuni de tortura și alte rele tratamente, deoarece practica punitivă existentă în cauzele penale ce vizează faptele de tortura (art. 309 CP) și exces de putere (art. 328 alin. (2) lit. a) CP), demonstrează ineficiența pedepselor aplicate de instanțele judiciare naționale acestei categorii de infracțiuni, în raport cu jurisprudența și exigentele impuse de standardele internaționale, etc.*⁹⁴

O opinie separată au avut 30% dintre respondenți, care consideră că legislația Republicii Moldova este suficient racordată la standardele internaționale, pe care Republica Moldova s-a angajat plenar să le respecte. Aceștia au făcut trimitere la opinia experților internaționali care au vizitat Republica Moldova în cadrul mai multor misiuni de monitorizare a procesului de promovare a drepturilor omului, "*s-a stabilit că legislația Republicii Moldova corespunde cerințelor înaintate de dreptul internațional. Respectiv, rezervele care au fost, atestă dificultăți la aplicarea în practică a acestor prevederi legale, în special în partea ce ține de dotarea tehnico-materială a autorităților competente să investigheze sesizările cu privire la tortură.*"⁹⁵

Iar 40% dintre procurorii intervievați consideră că legislația existentă nu oferă suficiente garanții minorilor-victime ale torturii și relelor tratamente atât în faza de investigare, cât și la judecare și în perioada de reabilitare post-sențențială.

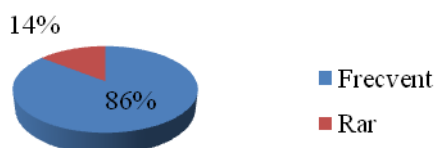
În opinia acestor procurori, anumite tipuri de violență aplicate față de copii, în special formele de abuz psihologic, sînt insuficient identificate, nu sînt înregistrate și raportate corect, iar minorii, respectiv, nu beneficiază de consiliere psihologică. "*Minorii sînt o categorie de populație destul de vulnerabilă. Consecințele unor forme de maltratare a copiilor se deosebesc esențial de consecințele survenite la maturii care au fost supuși unor tratamente similare.*

Cadrul legal referitor la activitatea instituțiilor privind protecția copiilor este inefficient, iar conceptele folosite pentru definirea fenomenului torturii sînt interpretate în mod diferit de către diferiți specialiști. Există discrepanțe semnificative între numărul persoane cu funcție de răspundere care sînt sesizate privitor la cazuri de violență împotriva copiilor și numărul funcționarilor care înregistrează aceste cazuri în actele oficiale. Lipssește buna cooperare dintre instituții în scopul intervenirii și orientării spre nevoile copiilor-victime ale violen-

⁹⁴ Din relatările în cadrul interviurilor

⁹⁵ Din relatările în cadrul interviurilor

În ce măsură Vă conduceți în activitate Dvs. de Standardele stabilite în Protocolul de la Istanbul (Manualul de investigare efectivă și documentare asupra torturii și a...



tei, iar supravegherea și monitorizarea activităților menite să combată violența față de copii este foarte redusă.”⁹⁶

Unii procurori sînt de părere că statul nu oferă suficiente garanții copiilor-victime în cadrul urmăririi penale, judecării sau în perioada de reabilitare post-sențențială, deoarece *”nu sînt create centre speciale de plasare și/sau asistență ale acestor victime, cu antrenarea medicilor-psihiatri, a psihologilor, a educatorilor, asistenților sociali, pentru a ajuta și a proteja minorii de un eventual abuz. De asemenea lipsesc programele special elaborate pentru audierea copiilor în scopul evitării revictimizării acestora.”*

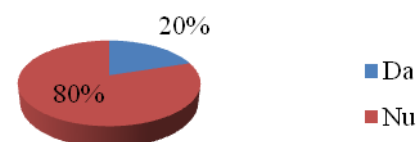
După cum se vede și în diagrama prezentată, 67% dintre respondenți se conduc de Standardele stabilite în Protocolul de la Istanbul și îl consideră un instrument de bază și un bun ghid pentru investigarea eficientă a cazurilor de tortură și ale tratamentelor inumane și/sau degradante, pentru raportarea constatărilor către autoritățile relevante și asigurarea standardelor minime pentru garantarea unei documentări eficiente a cazurilor de tortură.

În opinia procurorilor, un aspect foarte important și util îl constituie considerațiile referitoare la modul de acumulare a probelor cu privire la consecințele psihologice survenite în rezultatul torturii, dar și modul de prezentare a acestor probe în justiție.

Din rezultatele interviurilor, la întrebarea cu privire la utilizarea în practică a Protocolului de la Istanbul, au fost primite următoarele răspunsuri:

- ✓ 86% se conduc frecvent de Standardele stabilite în Protocolul de la Istanbul;
- ✓ 33% dintre acuzatori nu s-au condus, deoarece nu au examinat nici un caz de tortură, tratamente inumane și degradante ale minorilor;
- ✓ 14% dintre respondenți motivează că se conduc rar de prevederile acestui Manual, deoarece lipsa resurselor financiare nu permite realizarea întocmai a acestor reglementări.
- ✓ Iar 86% au relatat că se conduc frecvent de prevederile Protocolului de la Istanbul.

În cadrul investigațiilor alegațiilor de tortură și rele tratamente, aplicați prevederile art. 215 Cod de procedură penală

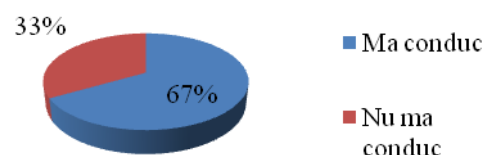


Articolul 215 din Capitolul II al Codului de procedură penală, intitulat *”Măsuri de protecție”*, garantează asigurarea securității participanților la proces. Aceste măsuri sînt reglementate și de prevederile Legii cu privire la protecția martorilor și altor participanți la procesul penal, nr. 105 din 16 mai 2008.

În conformitate cu prevederile actelor menționate, se asigură securitatea participanților la procesul penal a căror viață, integritate corporală, libertate ori proprietate, sînt amenințate ca urmare a faptului că dețin date pe care au acceptat să le furnizeze organelor judiciare și care constituie probe concludente cu privire la săvîrșirea unor infracțiuni grave, deosebit de grave sau excepțional de grave.

Din informația primită rezultă că în cadrul investigațiilor alegațiilor de tortură și rele tratamente, doar 20% dintre curorii intervievați aplică prevederile art. 215 al Codului de procedură penală, iar 80% nu solicită aplicarea acestor prevederi. În opinia procurorilor prevederile art. 215 CPP nu sînt realizabile, deoarece organele abilitate cu asemenea atribuții sînt din subordinea Ministerului Afacerilor Interne, iar de cele mai multe ori persoanele bănuite sau învinuite de comiterea infracțiunilor prevăzute de art. 309¹ și art. 328 CP, sînt angajați ai Ministerului în cauză. În anumite cazuri, pentru a asigura protecția victimelor, procurorii solicită transferul acesteia într-un alt loc de detenție.

Vă conduceți în activitate Dvs. de Standardele stabilite în Protocolul de la Istanbul (Manualul de investigare efectivă și documentare asupra torturii și a altor tratamente crude inumane sau degradante)



⁹⁶ Din relatările în cadrul interviurilor

Unii procurori au menționat că măsurile de asigurare a securității participanților la proces urmează a fi soluționate și dispuse în funcție de circumstanțele concrete ale fiecărui caz individual. Procurorul trebuie să decidă asupra măsurii de protecție ce urmează a fi stabilită, ținând cont de vîrstă, experiența de viață, statutul social, particularitățile psiho-fiziologice, atât al victimei cît și al bănuțului/învînuțului.

Reieșind din particularitățile cazurilor de referință nu poate fi identificat un model unic de asigurare a securității participanților la proces, aplicabil pentru toate cazurile. În temeiul art. 200 CPP, procurorul este în drept să solicite *"suspendarea provizorie din funcție a învinuțului, inculpatului de a exercita atribuțiile de serviciu sau de a realiza activități cu care acesta se ocupă sau le efectuează în interesul serviciului public. Suspendarea provizorie din funcție o decide administrația instituției în care activează bănuțul, învinuțul, în condițiile legii, la demersul procurorului care conduce, sau, după caz, efectuează nemijlocit urmărirea penală."*⁹⁷ În rezultatul interviuării procurorilor, s-a constatat că doar 20% dintre ei solicită suspendarea provizorie a persoanei din funcție, iar alte 80% nu înaintează astfel de demersuri, motivînd că *"aceste acțiuni procesuale nu reprezintă o garanție a eficienței investigațiilor"*. Prin urmare, constatăm că mecanismul respectiv este și el unul ineficient.

La întrebarea dacă procurorii dispun de suficiente pîrghii pentru investigarea eficientă și suficiența a alegațiilor de tortura și protecția victimelor torturii și a relelor tratamente, 40% dintre respondenți susțin că dispun de asemenea pîrghii, 40% au afirmat că nu dispun, iar 20% au declarat că dispun parțial.

În opinia procurorilor, lipsa pîrghiilor suficiente pentru investigarea eficientă a alegațiilor de tortură în privința minorilor, o constituie insuficiența specialiștilor în domeniul psihologiei și pedagogiei, specialiști a căror prezență și implicare este necesară la audierea minorilor-victime ale torturii sau ale tratamentelor inumane și degradante.

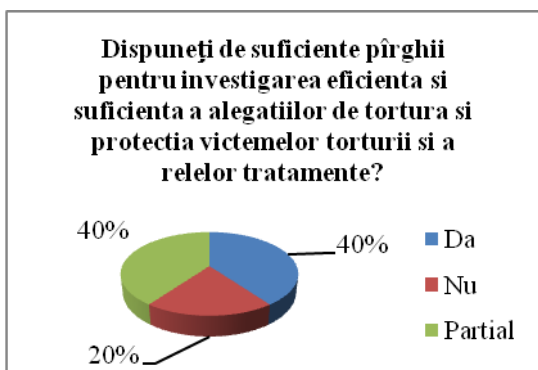
Un alt aspect este lipsa încăperilor specail amenajate pentru audierea minorilor, încăperi care să fie prietenoase copiilor. Este foarte dificilă asigurarea participării pedagogilor și psihologilor pentru asistarea în cadrul acțiunilor procesuale, deoarece lipsește mecanismul prestabilit prin al cărui intermediu procurorul urmează să asigure antrenarea acestor participanți la proces în cauzele cu minorii. Unica pîrghie deținută la moment de către procurori la investigarea cazurilor de tortură în privința minorilor este factorul uman - competența profesională, abilitățile rezultate din experiența și vechimea în muncă a procurorilor.

Diagrama indică asupra faptului că 80% dintre procurorii interviuați nu consideră necesară existența unui cadru normativ distinct pentru minori și cred că este suficient existența unui cadru normativ general, cu includerea tuturor prevederilor legale referitor la capitolul dat în Titlul III, capitolul I "procedura în cauzele privind minorii" din Codul de procedură penală.

Procurorii chestionați au propus îmbunătățirea cadrului legal existent, inclusiv departamental, pentru a asigura o mai bună protecție a minorilor, prin:

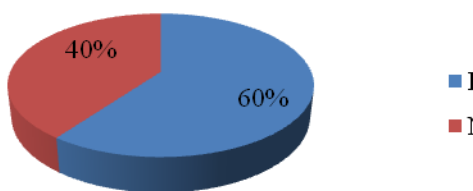
- 1) consolidarea activității procurorilor ce investighează cazurile de tortură, astfel încît aceștia să se supună unei singure subdiviziuni specializate;
- 2) asigurarea tehnico-materială a procurorilor;
- 3) asigurarea independenței profesionale a lucrătorilor medicali din locurile de detenție;
- 4) modificarea prevederilor Codului penal, astfel, încît să includă o infracțiune concretă care ar acoperi întreaga gamă a formelor grave de rele tratamente comise de către oricare agent al statului, precum și clasificarea actelor de tortură, în conformitate cu gravitatea dată acestora de către prevederile din instrumentele internaționale. O astfel de modificare ar echivala fără echivoc cu o declarație oficială, la cel mai înalt nivel politic, care ar însemna "zero toleranță" față de tortură și alte forme de rele tratamente;

5) măsurile de securitate prevăzute de Legea cu privire la protecția martorilor și altor participanți la procesul penal nr. 105 din 16 mai 2008, în cauzele de tortură, să fie asigurate de o altă instituție decît Ministerul Afacerilor Interne.



⁹⁷ Din relațiile în cadrul interviurilor

Sunteți de părere că proveniența socială a minorului este un factor care poate determina aplicarea torturii față de acesta?



barierele administrative (precum și de altă natură) care determină eficacitatea de prevenire și combatere a fenomenului de tortură. În opinia acestora, o barieră semnificativă o constituie toleranța fenomenului de tortură de care dau dovadă conducătorii organelor de poliție, acștia ignoră actele de tortură a subalternilor, precum și nivelul scăzut de profesionalism al unor polițiști. Cerința unor indicatori de performanță care este pusă în fața polițistului drept una din sarcinile de bază determină implicit anumiți colaboratori de poliție să aplice tortura, pentru a obține rezultatele dorite în descoperirea infracțiunilor. Insuficiența de resurse tehnico-materiale împiedică organizarea activității poliției la un nivel ce ar corespunde standardelor organelor de drept dintr-un stat democratic dezvoltat, care ar veni să garanteze respectarea drepturilor și libertăților omului.

Întru redresarea situației procurorii au venit cu un set de propuneri pentru a eficientiza activitatea de prevenire și combatere a torturii și relelor tratamente și anume:

- 1) selectarea minuțioasă a viitorilor colaboratori ai organelor de poliție (verificarea calităților morale, psihologice și profesionale);
- 2) alocarea resurselor financiare necesare pentru activitatea poliției;
- 3) sancționarea conducătorilor subdiviziunilor Ministerului Afacerilor Interne pentru fiecare caz de aplicare a torturii de către subalterni;
- 4) crearea unei subdiviziuni în cadrul organelor procuraturii care ar avea în competența sa doar investigarea acestui gen de infracțiuni, etc.

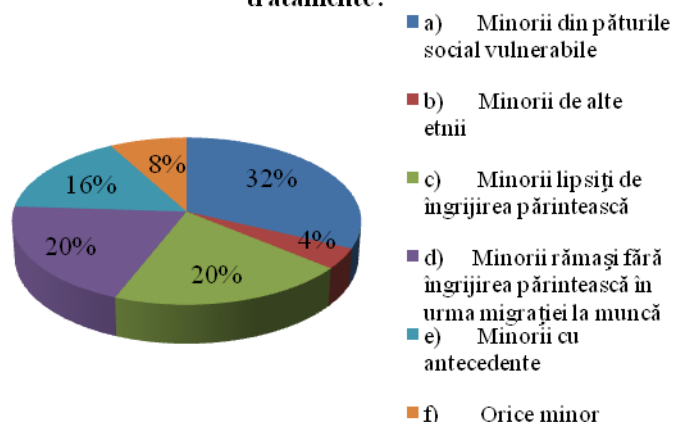
În opinia a 60% dintre procurorii respondenți, proveniența socială a minorului este un factor care poate determina aplicarea torturii față de acesta, iar 40% dintre intervievați nu susțin această idee. Se consideră că minorul dintr-o familie vulnerabilă este mai puțin protejat, deoarece nu este asistat și susținut corespunzător de către părinții lui. Totodată, familiile vulnerabile nu au acces la informație și nu cunosc posibilitățile de reacționare în cazurile în care un minor a fost supus la acțiuni violente.

Copii din familii vulnerabile nu dispun de posibilitatea de a beneficia de asistență juridică calificată și de cele mai multe ori ei nu sesizează procurorul despre acțiunile de tortură la care au fost supuși. O altă opinie în acest sens este că proveniența socială a minorului nu poate fi apreciată ca premisă pentru acțiunile de tortură. *"Aplicarea torturii trebuie analizată prin prisma personalității celui care o aplică, iar victimă a torturii poate fi orice minor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani"*. După cum se observă și în această diagramă, cei mai expuși riscului de a fi supuși torturii și relelor tratamente sînt minorii din păturile social vulnerabile (32%), urmați de minorii rămași fără îngrijire părintească în rezultatul migrației la muncă a părinților (20%) și minorii lipsiți de îngrijire părintească (20%), dar și minorii cu antecedente penale (16%). 8% dintre respondenți au menționat că orice minor este expus riscului de a fi supus torturii și relelor tratamente, iar 4% din procurori au menționat că și minorii de alte etnii pot fi victime ale torturii. Standardele CEDO și ale CPT indică asupra faptului că numai pedeapsa cu ispășirea reală în detenție, poate fi proporțională aplicării cazurilor de tortură. Pedeapsa penală urmează a fi stabilită potrivit circumstanțelor concrete ale cauzei.

"Blîndețea pedepselor aplicate și nesancționarea persoanelor care au comis sau admis tortura sau alte rele tratamente, nu asigură un efect descurajant suficient în vederea prevenirii unor astfel de acte pe viitor."

Reieșind din experiența profesională, acuzatorii de stat au fost solicitați să se expună și asupra

În opinia Dvs. care categorie de minori este cea mai expusă riscului de a fi supus torturii și relelor tratamente?

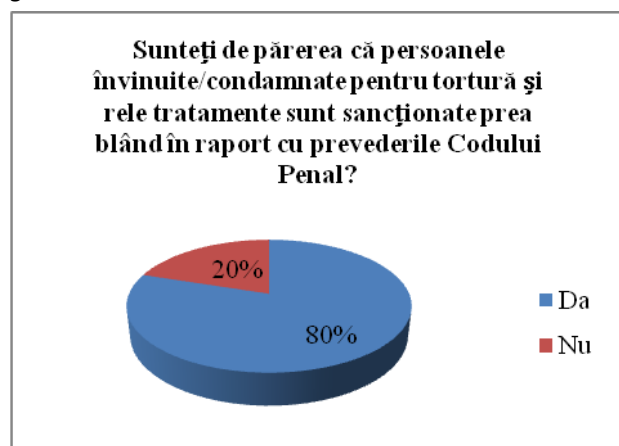


Deseori se aplica suspendarea condiționată a executării pedepsei aplicată persoanelor vinovate de săvârșirea actelor de tortura.”⁹⁸

Astfel, 80% dintre acuzatorii intervievați sînt de părerea că persoanele învinuite sau condamnate pentru tortură și rele tratamente sînt sancționate prea blînd în raport cu prevederile Codului Penal și doar 20% consideră că pedeapsa stabilită de instanța judecătorească este proporțională cu pedeapsa prevăzută în actul legislativ. În opinia unor procurori, pedepsele stabilite de magistrați sînt prea blînde cînd este vorba de o persoană, angajată a instituției publice, funcționar care prin acțiunile/inacțiunile sale discreditează imaginea instituției și statului. Unii procurori au menționat că stabilirea pedepsei prea blînde este cauzată de interpretări în interesul inculpatului ale prevederilor legale. O altă opinie este că „înfăptuirea justiției este o activitate complexă, ce implică nu doar hotărîrile instanței de judecată, dar și activitatea organelor de drept, precum și reflectă nivelul culturii juridice a societății civile.”⁹⁹

Activitatea serviciilor medicale din cadrul Comisariatelor de poliție și instituții penitenciare privind prevenirea, identificarea și raportarea cazurilor de tortură a fost apreciată de către procurori ca fiind una necalitativă. „Analizînd, per ansamblu sesizările deținuților cu referire la aplicarea torturii, verificate în cadrul activității zilnice, se constată mai multe cazuri cînd reclamantii au declarat că medicii din unitățile de detenție i-au examinat, au văzut urme ale maltratărilor, dar nu au consemnat nimic în fișele de examinare.”¹⁰⁰

Procurorii consideră că odată cu introducerea modificărilor în Codul de procedură penală, potrivit căro- ra persoanele deținute vor avea dreptul la examinare medicală independentă, o bună parte din aceste pro- bleme vor dispărea”. *Obiectivitatea și imparțialitatea serviciilor medicale din unitățile de detenție se va confrunta cu mari rezerve atîta timp cît acestea se vor afla în subordinea conducătorilor acestor instituții.”* gistrările leziunilor documentate în izolatoarele Comisariatelor de poliție și penitenciare efectuate doar în une-



le cazuri, sînt și ele lacunare și superficiale. Nu în toate cazurile personalul medical din aceste instituții raportează procurorului cazurile despre aplicarea torturii sau relelor tratamente, sau dacă înștiințează procurorul, o fac cu întîrziere.”

Acestea sînt doar cîteva opinii vis-a-vis de tatea serviciilor medicale din cadrul Comisariatelor de poliție și instituțiilor penitenciare. O soluție pentru dresarea situației la acest capitol ar fi elaborarea standardelor minime de calitate pentru serviciile de asistență medicală prestate în instituțiile de tip închis, inclusiv cele oferite victimelor sau pretinselor victime ale torturii. O altă barieră în prevenirea și combaterea torturii și

relelor tratamente sînt factorii culturali caracteristici pentru societatea din Republica Moldova. Acești factori sînt percepuți de către respondenți ca fiind niște stereotipuri rămase din perioada sovietică, cînd violarea drepturilor fundamentale ale omului era masivă și persistentă.

Totuși, la acest compartiment este relevantă conștiința civică a persoanelor, cunoștințele juridice ale acestora, informațiile pe care le dețin cu referire la drepturile de care dispun. „Impactul factorilor culturali nu poate fi neglijat, dar rolul acestora este unul secundar”. În opinia procurorilor pentru asigurarea protecției minorilor, prevederile legale trebuie să fie aplicate întocmai. Odată cu numirea în cadrul fiecărei procuraturi a unui procuror responsabil de investigarea sesizărilor de tortură și rele tratamente, situația la acest capitol s-a redresat, deși fenomenul nu a dispărut definitiv. Cu toate acestea, specializarea respectivă permite investiga-rea mai eficientă a sesizărilor despre tortură, iar persoanele din cadrul comisariatelor au început să-și exercite atribuțiile în conformitate cu prevederile legale, fiind supravegheați în permanență de procurori. Crearea unui

⁹⁸ Din relatările în cadrul interviurilor

⁹⁹ Din relatările în cadrul interviurilor

¹⁰⁰ Din relatările în cadrul interviurilor

organ special, autonom, separat atît de Ministerul Afacerilor Interne cît și de procuratură, ar permite investigarea mai eficientă a sesizărilor de tortura și relele tratamente. Buna funcționare a prevederilor legale nu poate fi realizată fără alocarea resurselor financiare necesare pentru activitatea procuraturii și a poliției și anume: dotarea cu tehnică și tehnologii corespunzătoare necesităților contemporane în domeniu, care să permită utilizarea metodelor moderne de investigare a infracțiunilor. Investigarea cauzelor cu participarea minorilor necesită o atenție specială și o pregătire adecvată atît a specialiștilor. Rămîn a fi necesare încăperile speciale pentru audierea minorilor, încăperi, prietenoase copiilor, ce ar corespunde standardelor internaționale .

4.3.4 Opinia avocaților despre esența legilor și a mecanismelor existente antitortură și relele tratamente, cu privire la eficiența lor sau a impedimentelor practice

Pentru a facilita înțelegerea opiniilor avocaților, considerăm necesar expunerea prevederilor **art.10 din CPP RM** cu privire la respectarea drepturilor, libertăților și demnității umane, în **alin.3-6**, care prevede:

(3) În desfășurarea procesului penal, nimeni nu poate fi supus la tortură sau la tratamente cu cruzime, inumane ori degradante, nimeni nu poate fi deținut în condiții umilitoare, nu poate fi silit să participe la acțiuni procesuale care lezează demnitatea umană.

(3¹) Sarcina probațiunii neaplicării torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante îi revine autorității în a cărei custodie se află persoana privată de libertate, plasată la dispoziția unui organ de stat sau la indicația acestuia, sau cu acordul ori consimțămîntul său tacit.

(4) Orice persoană este în drept să-și apere prin orice mijloc neinterzis de lege drepturile, libertățile și demnitatea umană, lezate sau limitate nelegitim în cursul procesului penal.

(5) Prejudiciul cauzat drepturilor, libertăților și demnității umane în cursul procesului penal se repară în modul stabilit de lege.

(6) În cazul cînd un minor este victimă sau martor, se va acționa pentru respectarea intereselor acestuia în orice fază a procesului penal.

În lupta contra torturii și relelor tratamente față de minori, un rol deosebit îi revine avocatului. De aceea, în cadrul prezentului studiu o atenție aparte fost acordată și rolului avocatului în apărarea drepturilor și intereselor unei persoane minore aflate în vizorul organelor de drept. Astfel, au fost intervievați 10 avocați din diverse regiuni: Nord, Sud, și Centru (majoritatea fiind din regiunea Centru) care și-au exprimat opiniile din experiența lor proprie despre mecanismul legal cu privire la fenomenul torturii, precum și despre eficiența/impedimentele identificate. Interviuul a fost efectuat conform unui chestionar special elaborat, care să releve acțiunile de bază pe care trebuie să le întreprindă un avocat, cît și despre dificultățile întâmpinate. Făcînd o analiză asupra răspunsurilor acordate de către avocații intervievați, putem constata următoarele cu privire la experiența avocaților în domeniul torturii și relelor tratamente.

După cum s-a menționat mai sus, avocații sînt divizați în 2 categorii:

- I. 6 din cei 10 intervievați (a căror majoritate activează în regiunea Centru) sînt avocații care au participat activ la diverse evenimente informative (cum ar fi Clubul Avocaților) au beneficiat de instruire în domeniul torturii, au întîlnit cazuri de tortură și au experiență în cazuri cu privire la apărarea victimelor supuse acțiunilor de tortură. Respectiv au sesizat organele competente pentru investigarea plîngerilor.
- II. Ceilalți 4 avocați au relatat că practic nu au urmat instruire în asemenea domeniu, nu au experiență în cazurile de tortură și nu au depistat cazuri de tortură a clienților minori. Este important de menționat că avocații din Bălți nu au participat la seminare de instruire în domeniul torturii, doar la careva evenimente informative, cînd au fost invitați la Chișinău.

Per ansamblu, avocații intervievați s-au expus asupra cadrului legal național cu privire la interzicerea și investigarea cazurilor de tortură, ca fiind unul suficient de bine consacrat, dar prevederile legale existente rămîn în majoritatea a cazurilor neputincioase din cauza mai multor impedimente practice, pentru o investigație eficientă și promptă, cum ar fi:

- ✓ tergiversarea pornirii urmării penale la plîngerile înaintate pe acțiunile de tortură;

- ✓ ineficiența măsurilor de protecție a victimelor;
 - ✓ necolectarea operativă și profesionistă a probelor (cu privire la probarea suferințelor fizice și psihice, potențialii martori și circumstanțele în care avut loc acțiunile)
 - ✓ lipsa unei colaborări din partea organelor de drept cu avocații victimelor la colectarea probelor, etc.
- Motivele acestor dificultăți întâmpinate de către avocații intervievați sînt diferite:
- ✓ lipsa unui mecanism legal strict și transparent care să nu permită derogări și abuzuri din partea organelor de drept;
 - ✓ lipsa reacțiilor prompte la investigarea tuturor cazurilor de tortură;
 - ✓ tergiversarea efectuării acțiunilor procesuale necesare (din interese personale, din motive de mentalitate și stereotipuri profesionale, din incompetență profesională);
 - ✓ interpretarea incorectă a prevederilor art. 3 CEDO;
 - ✓ cît și persistența impunității, cu neaplicarea pedepselor penale corespunzătoare pentru transpunerea efectivă a scopului pedepsei penale, și anume, cel de prevenire a torturii în societate.

Impedimentele pe care le întâmpină avocații legate de nereacționarea în mod operativ a organelor de drept la investigarea cazurilor de tortură, tergiversarea peste măsură a efectuării de acțiuni procesuale, au fost confirmate și prin relatările minorilor intervievați în cadrul acestui studiu, care au depus plîngerii, dar nu au fost informați despre vreun rezultat sau despre măsurile întreprinse.

Este important de menționat faptul că aceste lacune și impedimente legale cu privire la investigarea și examinarea eficientă a cazurilor de tortură, au constituit obiectul mai multor sesizări oficiale ale Autorităților publice centrale (legislativ, executiv, judecătoresc) coroborate cu condamnările continue ale R. Moldova pentru încălcarea art.3 CEDO. Toate acestea au motivat constituirea mai multor grupuri de lucru cu privire la modificarea și completarea mecanismului legal antitortură. Primul pas pozitiv în acest sens, a fost formarea în anul 2009 a Secției Speciale Combatere Tortură în cadrul Procuraturii Generale, cu procurori instruiți care au în gestiune dosarele pe cazurile de tortură, precum și monitorizează cauzele cu privire la alegațiile de tortură.

N.B. La 27.10.12, prin Legea nr.66 din 05.04.2012, au intrat în vigoare noile modificări cu privire la Codul de Procedură Penală, care au introdus unele completări și restricții legale salutare, menite să asigure o investigare și examinare mai eficientă a cazurilor de tortură. De asemenea în proces de modificare se află și Codul Penal al R. Moldova, cu introducerea unor noi articole cu privire la infracțiunea de tortură și delimitarea de rele tratamente¹⁰¹

Urmează a se vedea în următorii ani, cum va avea loc aplicarea în practică a noilor modificări și prevederilor legale, dacă vor fi cu adevărat eficiente sub aspectul promptitudinii pornirii de urmărire penală și asigurarea de eficiență a acțiunilor investigative.

Identificarea și asistența victimelor minore

Acțiunile de tortură la care a fost supusă o persoană, pot fi descoperite prin mărturisirea clientului minor, a rudelor sale, prin depistarea unor leziuni vizibile pe corp, sau prin observarea unor sechele psihologice, cum este anxietatea, depresia, insomnia, fatigabilitatea sporită, probleme de comunicare, lipsa încrederii și altele, care ar trebui să pună în garda avocatul.

Avocații care au fost implicați în apărarea victimelor minore, au relatat unele exemple privitor la faptul că victimele aflate în condiții de detenție, au contact defectuos cu apărătorul. De multe ori minorii au părerea că avocații sînt chemați de către polițiști și respectiv nu pot avea încredere nici în aceștia. În asemenea situații, avocații au relatat că în primul rînd încearcă să-i cîștige încrederea pentru a-l deschide spre comunicare și colaborare, după care acordă consultanță în privința drepturilor lui și a garanțiilor procedurale existente. Unii avocați au semnalat că abia după ce se conving că minorul este informat despre toate aspectele legale, riscurile și consecințele de orice natură care pot să survină, îl lasă pe minor să decidă ce acțiuni dorește să fie întreprinse în situația respectivă. Asistența juridică acordată unui minor presupune că avocatul trebuie să ofere atît un ajutor legal, cît și unul moral pentru recăpătarea încrederii victimei în sine și în alte persoane.

Majoritatea avocaților din Republica Moldova sînt mai mult pregătiți pentru apărarea unui client care este învinuit, decît a unei victime astfel, încît puțini posedă cunoștințe și instruire specializată în identificarea și

¹⁰¹La 08.11.12 Parlamentul R. Moldova, a aprobat în a 2-a lectură proiectul cu privire la modificarea Codului Penal cu privire la introducerea articolului 166/1, care va reglementa infracțiunea de tortură și rele tratamente, fiind înaintată spre promulgare Președintelui R. Moldova.

abordarea adecvată a victimelor torturii și relelor tratamente, atât din punct de vedere juridic, cât și psihologic. Uniunea Avocaților nu a oferit asemenea instruire specializată membrilor săi, fapt confirmat și de către avocații intervievați, care fie nu au urmat nici un fel de specializare în domeniul torturii, fie au urmat cursuri de instruire organizate de către diverse organizații internaționale sau ONG-uri.

Avocații intervievați în special cei care au asistat recent cazuri de tortură și rele tratamente față de minori, au relatat că stabilirea contactului cu victima minoră este facilitată de folosirea unui chestionar-tip care permite colectarea informațiilor utile și relevante pentru asistență atât juridică, cât și social-psihologică. Toate aceste informații, avocații le discută ulterior și cu reprezentantul legal, pentru documentare detaliată a faptelor relatate de minor, pentru solicitarea de a dispune o examinare medicală imediată și amplă, precum și pentru a asigura prezența reprezentantului legal sau al pedagogului/psihologului la interviu suplimentară sau audierea minorului.

Reieșind din relatările avocaților, constatăm că munca avocatului, pe lângă interviuarea minorului, trebuie să includă și etapa de completare a dosarului cauzei victimei, care să cuprindă informația actualizată despre etapele parcurse de avocat întru soluționarea cauzei. Informația conținută permite fixarea anumitor momente, care ulterior pot fi scăpate din vedere.

Avocații consideră că atitudinea minorilor față de sistemul judiciar este una negativă, iar clienții care au solicitat asistență juridică de stat, consideră deseori că acești avocați sînt „la buzunarul polițistilor” și, de regulă, apar imediat după ce sînt maltratați de către polițiști.

Cea mai mare problemă în stabilirea contactului cu minorul și asigurarea confidențialității întrevederii, este lipsa de încredere a acestuia în toată lumea din jurul său, fiind adolescent fără experiență și abilități de a se apăra împotriva oricăror provocări. Aflîndu-se în detenție, victima poate fi influențată foarte ușor de oricine și poate cădea ușor pradă altor subiecți interesați de a-l influența în schimbul unor beneficii derizorii, prin noi amenințări cu aplicarea constrîngerii fizice sau psihice.

Respectiv, victimele minore deseori nu au încredere nici în avocat, fapt ce face dificilă stabilirea inițială a contactului profesional cu clientul său. Este nevoie de timp și perseverență, iar după ce victimele minore observă că avocatul într-adevăr se implică în apărare și este interesat să ofere sprijinul necesar, încep să aibă o anumită încredere. Într-un caz relatat de către unul dintre avocați, o victimă a recunoscut că a fost intimidată abia după ce a observat mai multe eforturi întreprinse din partea avocatului în interesul său.

Pînă la prezentarea avocatului la Comisariatul de poliție, victimele minore deseori sînt umilite, presate să facă declarații și să dea informații sub forma așa-ziselor explicații, care nu au nici o valoare procesuală, dar sînt admise și anexate la materialele dosarului penal în care minorul este învinuit de comiterea unei infracțiuni.

Pentru stabilirea unui contact adecvat cu clientul său și consultarea în condiții de confidențialitate, avocații implicați în cauzele de tortură au nevoie de o încăpere amenajată în acest scop, care să ofere condiții și liniște. Dar avocații intervievați au declarat că rareori au posibilitatea de a discuta cu clienții în mod confidențial, mai ales în cazul minorilor reținuți la comisariatele de poliție, fie din lipsa spațiului special amenajat, fie din motivul încercărilor ofițerului de urmărire penală de a limita sau ține la vedere cele discutate. Se atestă unele probleme practice, din cauză că nu toate comisariatele de poliție sînt dotate cu încăperi speciale amenajate, iar în penitenciare rareori există condiții decente pentru consultare (de exemplu, în Penitenciarul nr.13, birourile prevăzute pentru consultare cu avocatul, sînt nepracticabile pentru lucrul cu clienții din cauza frigului, luminii slabe, scaunele fiind extrem de îndepărtate de mese, etc.)

Avocații care au asistat cazuri de tortură au subliniat importanța deosebită de a stabili o relație de încredere cu minorul-victimă, uneori fiind nevoie de ajutorul reprezentantului legal sau al unui psiholog, pentru a-l face să coopereze. Avocații care nu au lucrat la cazuri de tortură cu minorii au declarat că niciodată nu au avut probleme ce țin de confidențialitatea întrevederilor cu minorii, iar ofițerul de urmărire penală a fost mereu cooperant. 4 dintre cei 6 avocați intervievați, care s-au implicat în apărarea victimelor torturii, au declarat că au fost sesizați din partea anumitor instituții/ONG-uri sau din partea rudelor despre maltratarea suferită de minori. Extrem de rare sînt cazurile în care minorii mărturisesc personal despre traumele prin care au trecut. Acest lucru se explică atât prin neîncrederea minorilor în avocați, dar și prin capacitățile insuficiente de comunicare ale avocatului cu clientul minor. De aceea avocații care au în lucru dosare cu victime ale torturii au remarcat importanța de a-i explica minorului într-un limbaj clar, simplu și accesibil drepturile lui, și cînd sînt suspiciuni cu privire la aplicarea torturii și relelor tratamente, să-i redea esența noțiunilor de tortură și rele tratamente astfel, încît să fie înțelese corect.

Deoarece mulți dintre minorii intervievați au declarat că au fost audiați de către organul de urmărire penală în lipsa reprezentanților legali, psihologului/pedagogului, avocatul este responsabil ca asistența adecvată să

fie asigurată prin solicitarea prezenței la acțiunile procesuale cu minorul, a reprezentantului legal/pedagogului/psihologului. În cazul nerespectării prevederilor legale, avocatul urmează să refuze participarea la astfel de acțiuni procesuale, cu consemnarea încălcărilor în procesul-verbal ale acțiunii desfășurate. Avocații au menționat importanța păstrării confidențialității informației obținute în rezultatul interviului cu clientul, realizată de obicei prin păstrarea materialelor referitoare la minor într-un dosar separat cu limitarea accesului altor persoane la aceste date. Unul dintre cei 10 avocați a indicat că uneori procedează la încheierea cu minorul a unui acord de nedivulgare a datelor considerate confidențiale, pentru a spori încrederea sau de personalizarea identității în cazul furnizării informației.

Din cazurile de tortură și rele tratamente asistate de către avocații intervievați, s-a constatat că scopul aplicării acestor acțiuni ilegale și inumane, a fost intimidarea și determinarea minorilor de a recunoaște vinovăția de săvârșirea unei anumite fapte incriminate, de a da declarații, de a se subordona indicațiilor ofițerului de urmărire penală sau ofițerilor operativi. Iar acțiunile de maltratare față de victimele minore au fost comise de regulă la reținerea unei persoane, în incinta comisariatelor de poliție, pînă la sosirea avocatului, Reieșind din datele colectate de la minorii intervievați cu privire la numărul mare de afirmații despre acțiunile de tortură, dar și despre numărul extrem de mic de plîngeri depuse din variate motive, s-a constatat că în multe din cazuri, atitudinea avocaților a fost una superficială și nepăsătoare, sau au fost întâmpinate multe impedimente create de OUP, de procurori, victimei sau rudelor, impedimente care au dus la stoparea procedurilor de examinare efectivă a plîngerilor depuse.

Înaintarea plîngerilor:

Luînd în considerație faptul că marea majoritate a victimelor supuse studiului sînt minore, care inițial nu cunosc care sînt drepturile lor, cum le pot apăra, unde trebuie să se adreseze, cum trebuie să depună o plîngere penală și care ar trebui să fie conținutul acesteia, rolul avocatului la această etapă este unul decisiv. Avocatul trebuie să depună toate eforturile pentru a colecta maximum de informații relevante, pentru a întocmi și depune o plîngere penală, exhaustiv argumentată juridic.

Avocații intervievați au fost de acord că doar prin depunerea promptă a plîngerii penale, vor fi șanse mai mari de identificare și tragere la răspundere a tortionarilor și/sau a altor persoane responsabile de actele de tortură aplicate.

De asemenea ei au menționat necesitatea de examinare medicală completă și adecvată a clientului pentru depistarea semnelor și leziunilor provocate. Avocații au declarat că actualmente asistența și examinarea medicală primară a persoanelor din detenție este una extrem de superficială și deseori tardivă, fără documentarea posibilelor sechele ale maltratărilor.

Drept exemplu a fost invocat de către un avocat cazul unui minor reținut, dar și exemplu al inacțiunii atît a Comisariatului General de Poliție cît și a Izolatorului de Detenție Preventivă nr.13, care au tergiversat acordarea ajutorului medical de urgență, încercînd să evite întreprinderea unor eventuale măsuri în privința victimei cu leziuni corporale vizibile.

Avocații care au preluat cazuri de tortură și rele tratamente față de minori au scos în evidență unele probleme la etapa de înaintare a plîngerilor ce țin de intentarea întîrziată a cauzelor penale sau tergiversarea efectuării investigațiilor. Pînă de curînd în CPP RM, nu a fost prevăzut un termen legal, în al cărui cadru organul de urmărire penală sesizat, ar trebui să dispună începerea urmăririi penale. Această lacună legislativă a fost deseori un instrument utilizat pentru tăgădănarea, sub diferite pretexte, a pornirii de urmărire penală. Acest fapt a fost confirmat atît de avocați, cît și de către minorii intervievați, care au menționat lipsa promptitudinii și chiar întîrzierea răspunsului la plîngerile depuse. Această practică are influențe negative asupra mersului anchetei, deoarece nici organul de urmărire penală nu poate efectua toate acțiunile procesuale necesare în lipsa unei cauze penale intentate, și nici persoana care a depus plîngere nu este protejată și nu se bucură de toate drepturile procesuale prevăzute de Codul de procedură penală. În asemenea situații, doar 3 din avocații intervievați au confirmat faptul că înaintează în mod insistent cereri de informare.

Introducerea de noi modificări procesual penale din 27.10.12, cu privire la termenul legal de 30 zile, pentru ca să se dispună începerea urmăririi penale în baza unei plîngeri depuse, ar putea contribui la reacționarea și operativitatea începerii de investigații pe cauzele de tortură. Deși în unele situații, în care sînt necesare unele măsuri preliminare, cum ar fi dispunerea unei examinări medico-legale, ar putea fi riscul ca unele leziuni să dispară între timp.

Acțiunile întreprinse de către avocat în caz de refuz în pornirea urmăririi penale:

Atît minorii, cît și avocații intervievați, au menționat impactul negativ pe care îl are lipsa de operativitate și cercetarea lacunară a faptelor din plîngerile penale depuse. Avocații au evidențiat lipsa de reacție și operativitate din partea organului de urmărire penală: a) pentru constatarea existenței leziunilor de pe corpul persoanei, după care, b) pentru pornirea urmăririi penale, în așa mod, ca toate acțiunile să fie desfășurate în cadrul unui dosar penal.

Este de menționat aspectul pozitiv al noilor modificări din legislația procesual-penală, care au intrat în vigoare la 27.10.12, în special în ceea ce privește prevederea expresă a termenilor legali pentru pornirea urmăririi penale în baza plîngerilor sesizate, precum și pentru aducerea la cunoștință a refuzului de pornire a urmăririi penale. Este necesară monitorizarea pe viitor a acestor aspecte din perspectiva modificărilor procesuale în cadrul investigării cazurilor de tortură.

Unii dintre avocați au declarat că după luarea de cunoștință cunoștința de motivele ce au stat la baza emiterii Ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale (în baza art. 299-299/1 CPP RM) s-au adresat pe cale ierarhic superioară, Procurorului superior celui care a emis Ordonanța contestată, cu întocmirea unei noi plîngeri în care au invocat contraargumentele legale și de fapt. Iar după refuzul repetat, s-au adresat cu plîngere către Judecătorul de Instrucție, în temeiul art.313 Cod procedură penală a Republicii Moldova.

Acțiunile întreprinse în caz de pornire a Urmăririi Penale:

Referitor la cazurile în care a fost pornită urmărirea penală, avocații au menționat că deseori organul de urmărire penală își asumă un rol extrem de pasiv în procesul de colectare a probelor sau, în genere, nu întreprinde măsuri în acest scop. Fiind nevoiți să se implice activ la colectarea probelor, acești avocați au relatat că încearcă să vină cu propuneri de a fi efectuate diferite acțiuni procesuale care ar releva probe utile pentru demonstrarea acțiunilor de tortură după cum urmează:

- ✓ Audierea suplimentară a părții vătămate în cazul în care aceasta își amintește informații relevante;
- ✓ Audierea martorilor indicați de partea vătămată, care cunosc circumstanțele în care a fost aplicată tortura sau alte informații relevante și pertinente;
- ✓ Audierea felcerului sau a persoanei responsabile de ajutorul medical din cadrul instituției unde a fost deținută persoana minoră;
- ✓ Solicitarea ajutorului psihologic de specialitate;
- ✓ Efectuarea unei expertize medico-legale; etc.

În lipsa unui mecanism de măsuri de protecție pentru victime, avocații confirmă faptul că unii dintre clienții minori au fost supuși diferitor presiuni sau amenințări, cu scopul de a-i convinge să-și retragă plîngerile depuse, fapt ce a dus la renunțarea de către unele victime la continuarea procedurii în cauză. Unul dintre avocați, al cărui caz a fost examinat la CtEDO cu condamnarea Republicii Moldova pentru încălcarea art.3, a menționat faptul că părinții clientului său minor, care erau foarte săraci, au fost inițial foarte tentați să accepte o anumită sumă de bani din partea torționarilor, în schimbul renunțării la alegerile legate de tortură.

Avocații sus-menționați consideră necesară optimizarea *Legii cu privire la protecția de stat a părții vătămate, a martorilor și a altor persoane care acordă ajutor în procesul penal*, care la moment, este practic inaplicabilă din lipsa mecanismului de implementare și nealocarea resurselor financiare necesare în acest scop. Este relevantă necesitatea de a suspenda imediat din funcție colaboratorul de poliție învinuit de comiterea aplicării de acțiuni de tortură și rele tratamente, fapt care nu se aplică în practică. În cadrul mai multor dezbateri publice (Raportul Amnesty International Moldova) s-a discutat necesitatea de a se înainta o inițiativă către Procuratura Generală / Ministerul Justiției / Parlamentul Republicii Moldova privind modificarea art. 200 din CPP RM și anume aplicarea obligatorie a acestei măsuri procesuale de constrângere în conformitate cu practica europeană - din momentul recunoașterii în calitate de bănuît a colaboratorului de poliție, fără a i se întrerupe remunerarea pe perioada suspendării din funcție.

Unii avocați au remarcat faptul că în unele cauze apelează la ajutorul diferitor instituții și organizații non-guvernamentale în vederea acordării ajutorului psihologic, medical și social clientului minor. Aceste organizații ar putea să le acorde o susținere sub aspectul aprecierii impactului negativ al torturii asupra sănătății fizice și mentale. A fost menționată de către avocați activitatea Centrului Medical „Memoria”, însă aceste servicii sînt puține în Moldova și nu sînt susținute financiar de către stat dar nici de către donatori, care s-au focusat mai mult pe activitățile de prevenire a torturii, uitînd de reabilitarea victimelor.

Refuzul Organului de urmărire penală de a reacționa prompt și de a colabora cu avocații victimelor:

Unii dintre avocații intervievați au comunicat că s-au confruntat cu diverse impedimente din partea organului de urmărire penală:

- ✓ lipsa unei reacții prompte în examinarea plîngerilor;
- ✓ lipsa de colaborare din partea organului de urmărire penală cu victimele;
- ✓ tergiversarea nejustificată a OUP de a răspunde la cererile /plîngerile avocaților;
- ✓ neinformarea victimei despre hotărârile OUP.

Ca urmare a acestor impedimente cu care s-au confruntat, avocații și-au exprimat părerea că *instituțiile de stat au tendința de a camufla/ascunde cazurile de tortură*. Nici o sancțiune disciplinară nu a fost aplicată pînă în prezent, iar urmărirea penală în unele cazuri nu a mai fost inițiată, ori a fost inițiată tardiv.

De asemenea din relatările avocaților intervievați putem concluziona că, deși într-un proces penal legal procurorul ar trebui să se afle pe aceeași baricadă cu partea vătămată, care trebuie asistată sub aspectul respectării drepturilor procesuale, procurorul deseori abordează o poziție inertă, pasivă. Din această cauză avocații sînt puși în necesitatea de a fi extrem de activi, pentru a contesta fie prin plîngeri despre inacțiunile organului de urmărire penală, fie prin cereri repetate de informare, care pot impulsiona efectuarea acțiunilor necesare.

Aici se poate face o paralelă cu relatările victimelor minore interviuate, care la fel au menționat că au fost convinse de către procurori să-și retragă plîngerile depuse, pentru a nu avea probleme; că au fost convinse de rude să înceteze procedura, pentru a nu mai fi amenințate și supuse unor posibile pericole. Iar din momentul cînd au depus plîngere, nu au mai fost informați despre acțiuni sau reacții în baza petiției sau erau mereu amînați că vor primi un răspuns fără precizarea unui termen real. Unul dintre avocații intervievați a indicat că clientul său a fost intimidat să-și retragă plîngerea înaintată pe colaboratorii de poliție, în schimbul eliberării sale din arestul de 24 ore, iar rudele acestuia l-au convins să o facă.

Astfel, putem constata că în cazurile în care sînt suspiciuni că clientul minor ar fi fost supus acțiunilor de rele tratamente și tortură, responsabilitatea avocatului devine egală cu cea a OUP la colectarea probelor pertinente, prin urmare, avocații trebuie să fie instruiți în preluarea unui rol activ la investigarea alegațiilor de tortură. Totodată, se constată necesitatea de a se modifica și specifica expres în Legea cu privire la Procuratură, ca cererile parvenite din partea apărătorilor în cadrul unui proces penal / urmărire penală, să fie examinate și răspunse în termenii respectivi, pentru a fi evitate situațiile de tergiversare, de încălcare a termenului rezonabil și dreptul părților de a completa urmărirea penală.

Examinarea cauzelor de tortură în Instanțele de judecată

Din relatările avocaților, în puținele dosare trimise spre examinare în instanțele de judecată, cu privire la tortură și rele tratamente, faptele au fost calificate drept comiterea infracțiunii prevăzute de art.309/1 CP RM „Tortura” (art.166/1 în redacția nouă a CP) și încălcarea prevederilor art.3 CEDO „Interzicerea torturii”.

O problemă întîlnită în practica avocaților intervievați ține de faptul că deși s-a solicitat intentarea cauzei penale în baza art.309/1 CP RM, organul de urmărire penală (dacă se decidea totuși să intenteze o cauză penală) dispunea pornirea urmăririi penale în baza altor articole: Excesul de putere sau depășirea atribuțiilor de serviciu art.328 CP RM, și neglijența în serviciu art. 329 CP RM

Avocații au concluzionat că art.309/1 CP prevede pedepse mult prea blînde în raport cu gravitatea infracțiunii comise, fapt ce permite ca în practica puținelor cauze ajunse în instanța de judecată, aceste pedepse să fie aplicate sub limita minimă prevăzută de lege, cu suspendarea pedepsei, pedepse mult prea blînde etc.

Propunerile înaintate de către avocații intervievați privind îmbunătățirea mecanismului existent antitortură și rele tratamente, pot fi comasate în modul următor:

1. Instruirea și specializarea organelor de drept, în special a procurorilor în lucrul pe cauzele legate de tortură; precum și includerea acestora într-un organ neutru și independent. Acest organ să fie independent de lucrul cu colaboratorii de poliție din comisariatele de poliție de sector, la colectarea probelor și să nu fie expus intereselor de influență.
2. Antrenarea, pe lîngă procurorii specializați în investigarea cauzelor legate de tortură, a unor echipe complexe de specialiști în domeniul medicinei, psihologiei, victimologiei etc.
3. Instruirea continuă a actorilor implicați (avocați, medici legiști, felceri) și în raioanele Republicii Moldova în domeniul de abordare a victimelor torturii.

Alte recomandări legate de facilitarea practicii cu privire la investigarea cauzelor de tortură:

1. Dotarea comisarilor de poliție, a penitenciarelor cu camere video pentru a exclude riscul supunerii minorilor la abuzuri din partea colaboratorilor de poliție, precum și excluderea totală a contactului minorilor cu polițiștii de sector, colaboratorii poliției criminale, care pînă la sosirea procurorului și avocatului, impun minorii să dea explicații scrise.
2. Constituirea unui mecanism specializat și competent cu privire la examinarea medicală eficientă și operativă a oricărei persoane reținute.
3. Îmbunătățirea condițiilor de arest și detenție pentru minori, precum și diversificarea activităților sociale în scopul menținerii legăturii sociale.
4. Formarea unor echipe de psihologi permanenți în cadrul instituțiilor de reținere și deținere a minorilor.
5. Testarea psihologică periodică a persoanelor ce activează în organele de drept.
6. Eficientizarea mecanismului național cu privire la sistemul de măsuri de protecție a victimelor. Înaintarea unei inițiative către Procuratura Generală / Ministerului Justiției / Parlamentului Republicii Moldova privind aplicarea în practică a Legii cu privire la aplicarea măsurilor de protecție pentru asigurarea unui sistem eficient de protecție, modificarea condițiilor de aplicare a acestora (nu doar după probarea existenței pericolului, ci aplicarea imediată a acestora în momentul oricărei bănueli rezonabile privința existența unei stări de nesiguranțe și persecutări suferite de victimă / martor, sau în orice situație cu risc în scop de prevenire a oricărui pericol).
7. Însprirea pedepselor penale pentru comiterea infracțiunilor de tortură. Asigurarea unui mecanism legal strict care să asigure un control transparent asupra alegațiilor de tortură, cît și de reacționare corespunzătoare față de presupușii tortionari, conform principiului universal recunoscut „Dura lex, sed lex”.

4.3.5. Opinia Judecătorilor despre esența legilor și a mecanismelor existente anti-tortură și relele tratamente, cu privire la eficiența lor sau a impedimentelor practice

Conform metodologiei studiului, au fost intervievați 9 magistrați cu scopul de a afla opinia acestora referitor la eficiența mecanismelor și legislației existente în domeniu. Media vechimii în muncă a grupului interviuat este de 8,3 ani, cu experiență anterioară în organele procuraturii, activitate pedagogică în domeniul universitar, avocatură etc. Majoritatea magistraților care au răspuns la întrebările din chestionar au menționat că au participat la instruiți privind sporirea calităților profesionale în domeniul eradicării fenomenului torturii (67 % față de 33% care au declarat că nu au participat la instruiți). Am constatat că este vorba despre cursurile de instruire organizate în perioada 2009-2010 de Institutul Național al Justiției, în parteneriat cu Consiliul Europei și Uniunea Europeană, cu tema *”Standardele CEDO și CPT pentru combaterea maltratării și impunității; Utilizarea alternativelor pentru detenția preventivă.”*

În propria viziune, magistrații își văd rolul în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente prin realizarea corespunzătoare a atribuțiilor funcționale și aplicarea corectă a prevederilor legale. Atribuțiile funcționale contribuie doar tangențial la combaterea și prevenirea torturii și a relelor tratamente. Totodată, această sarcină poate fi realizată prin aplicarea în practică recentelor schimbări în legislație; perfecționarea permanentă a abilităților și performanțelor în materie de drept prin abținerea de la orice formă de discriminare împotriva părților și participanților la proces, respectarea echității și tratamentului egal al acestora.

Opinia unui magistrat a atras atenția prin viziunea complexă expusă vizavi de acest subiect: *”Rolul magistratului în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente trebuie manifestat prin evidențierea în scopul detectării în fiecare caz examinat a faptelor de tortură și rele tratamente determinate recunoașterii faptei, dispunerea unei anchete efective prin sesizarea organului competent în cazul unor plângeri în acest sens, în dependență de soluția organului competent, aprecierea impactului acestui fenomen asupra soluției pe caz, impunerea la necesitate prin act judecătoresc a unei evaluări psihologice a minorilor aflați în dificultate, evaluării prezentențiale a lui, sesizarea autorității tutelare în cazul confirmării torturii, pentru oferirea suportului”*.

În cadrul interviurilor magistrații au fost solicitați să aprecieze cadrul legal existent în Republica Moldova privind tortura și relele tratamente prin prisma corespunderii acestora la standardele internaționale la care țara noastră este parte. După cum se poate vedea și în tabelul alăturat, 56% dintre persoanele chestionate apreciază cadrul legal existent drept suficient de racordat, în timp ce 44% consideră cadrul legal ca fiind unul parțial racordat la standardele internaționale.

Primii consideră că existența unui cadru legal care reglementează domeniul privind tortura și relele tratamente este un argument în acest sens. Totodată, magistrații care consideră cadrul legal ca fiind parțial racordat la standardele internaționale afirmă că legislația penală a Republicii Moldova prevede sancțiuni prea blânde pentru comiterea actelor de tortură, tratamente inumane și degradante, acestea nefiind conforme principiului

”toleranță zero” față de tortură, tratamente inumane și degradante. Sancțiunile trebuie să aibă un caracter descurajator. La fel, legislația penală este obscură la capitolul calificării infracțiunilor pe aceste fapte.

Aparent, odată cu devenirea Republicii Moldova membră cu drepturi depline a Consiliului Europei și ratificării Convenției pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale și protocoalelor adiționale, prevederile acestora au devenit părți integrante a sistemului legislativ intern și, respectiv, aplicabile direct ca oricare alte legi ale Republicii Moldova. Cu deosebirea priorității Convenției și a interpretărilor ei expuse în jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, în raport cu restul legilor interne care le contravin, cadrul legal privind tortura este racordat parțial la standardele internaționale. Cu toate acestea, reglementările interne referitoare la tortură, vizează doar noțiuni și principii (Constituția Republicii Moldova, Legea cu privire la avocații parlamentari, Codul penal, Codul de procedură penală, Strategile etc.), fără a fi conținute reglementări eficiente privind mecanismele de prevenire, de combatere a faptelor de tortură și mecanisme de reabilitare a victimelor. Lipsesc mecanismele eficiente de documentare a cazurilor de tortură, ceea ce generează formalitatea în abordarea acestui fenomen. Protocolul de la Istanbul trebuie să fie un ghid pentru toți profesioniștii preocupați de fenomen.

Un alt aspect se referă la modificarea legislației Republicii Moldova astfel încât să includă prevederi explicite, care să cuprindă în întregime componentele inumane și degradante ale relelor tratamente incriminate. Codul Penal trebuie să includă o definiție exactă pentru infracțiune concretă, care ar acoperi întreaga gamă a formelor grave de rele tratamente administrate de către oricare dintre reprezentanții organelor de drept sau alți agenți de stat, precum și să califice actele de tortură, în conformitate cu gravitatea dată acestora de către dreptul internațional.

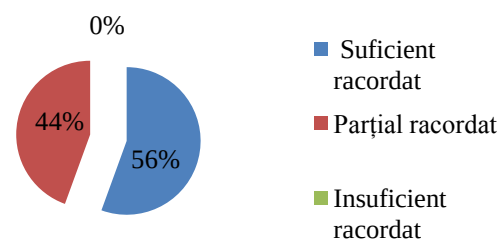
Printre cele mai relevante Instrumente internaționale pe dimensiunea torturii și relelor tratamente față de copii ale căror prevederi le aplică magistrații în activitatea lor au fost enumerate: Declarația universală a Drepturilor Omului, Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale, Convenția împotriva Torturii și a altor tratamente crude, inumane și degradante, Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, Regulile Națiunilor Unite cu privire la protecția minorilor privați de libertate, Regulile de la Beijing, Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice.

La întrebarea dacă se conduc de Standardele stabilite în Protocolul de la Istanbul (Manualul de investigare efectivă și documentare asupra torturii și a altor tratamente crude inumane sau degradante), 78% dintre judecători au răspuns afirmativ, în timp ce 22% au oferit un răspuns negativ. Totodată, dintre cei care au menționat că se conduc de acest instrument, doar 17% au specificat că utilizează în mod frecvent prevederile Protocolului, față de 83% care țin cont de prevederile acestuia rar.

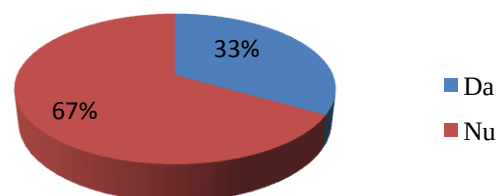
Cu toate acestea, magistrații consideră că Protocolul de la Istanbul este un document eficient, care stabilește concret normele și standardele internaționale de investigare efectivă și documentare a torturii, a tratamentelor crude, inumane sau degradante, însă lipsa resurselor financiare nu permite realizarea întocmai a prevederilor Protocolului de la Istanbul.

Referitor la garanțiile oferite minorilor-victime prin legislația în vigoare în faza investigării și judecării cauzelor

Cum apreciați cadrul legal existent în Republica Moldova privind tortura și relele tratamente ca fiind unul racordat la standardele internaționale la care Republica Moldova este parte?



Sunteți de părerea că legislația existentă oferă suficiente garanții minorilor-victime ale torturii și relelor tratamente în faza investigării și judecării cauzelor?



privind tortura și relele tratamente, 33% dintre magistrați consideră că acestea sunt suficiente, în timp ce 67% au declarat că nu sunt suficiente. Garanțiile oferite au caracter formal, mecanisme reale de protejare a minorilor-victime nu există.

În general, legislația Republicii Moldova oferă garanții minorilor împotriva torturii, tratamentelor inumane și degradante, însă aceste garanții nu întotdeauna sunt eficiente. Totodată judecătorii, nu conștientizează întotdeauna că sistemul judecătoresc trebuie să fie unul prietenos copilului, abordând minorul în conflict cu legea ca pe un infractor, dar nu ca pe un copil care are nevoie de asistență și suport special. Consilierii de probațiune, de cele mai multe ori nu acordă asistență necesară, din cauza că nu sunt instruiți corespunzător. Este necesară instruirea, în aspect psihologic, metodologic, al colaboratorilor de poliție, procurorilor și judecătorilor.

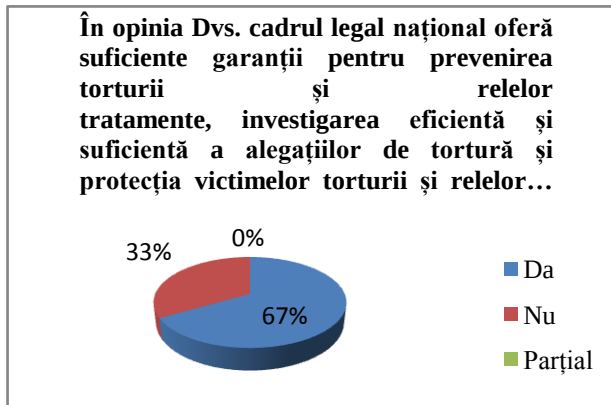
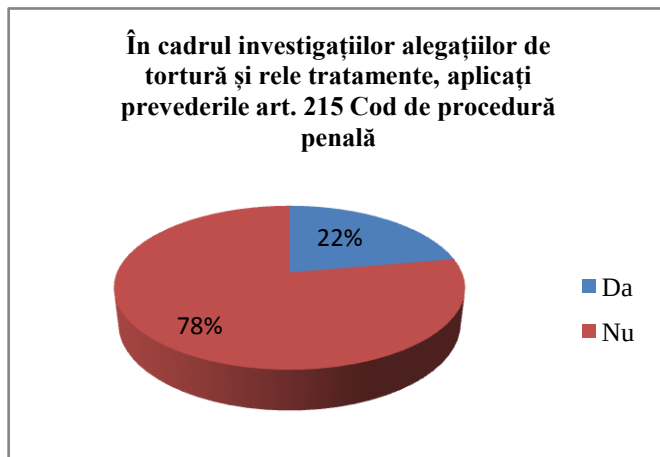
Prevederile legale interne referitoare la tortură, reglementează doar la nivel de principii fenomenul, fapt ce favorizează abordarea formală a fenomenului. Se consideră lipsită de imparțialitate investigația efectuată de procuratură, care de fapt la faza urmăririi penale a exercitat conducerea urmăririi penale iar în instanță susține învinuirea, mai ales în situația când nu sunt tolerate achitățile, ori de principiu nu se acceptă că organul de anchetă „a greșit”. Lipsesc cu desăvârșire reglementări ce ar conține mecanisme eficiente de prevenire, de combatere a faptelor de tortură, cât și mecanisme de reabilitare a victimelor și de documentare a cazurilor. Anumite tipuri de violență față de copii, în special formele de abuz psihologic, sunt identificate insuficient sau dacă sunt identificate, nu sunt înregistrate și raportate corect, pentru a fi întreprinse măsurile necesare și în modul corespunzător.

În cadrul interviurilor a fost solicitată opinia magistraților referitor la aplicarea prevederilor art. 215 Cod de procedură penală în timpul investigării alegațiilor de tortură și rele tratamente, care prevede obligația organului de urmărire penală și a instanței de judecată de a lua măsuri pentru asigurarea securității participanților la proces și a altor persoane. Astfel, 22% dintre intervievați au menționat că aplică aceste prevederi, în timp ce 78% nu au aplicat în activitate aceste prevederi pentru că nu au fost înaintate astfel de cereri.

Totodată, o eventuală asigurare a securității participanților la proces, în situația coparticipării victimelor și agresorilor în ședință, ar fi imposibilă, fiind imposibilă chiar și protejarea judecătorului sau a personalului instanței față de eventuale agresiuni, or ședințele se desfășoară în birourile judecătorilor, nu funcționează poliția judiciară, respectiv lipsesc și mecanismele de verificare a participanților la proces privind deținerea obiectelor interzise. Aparent garanțarea unei securități minime poate fi asigurată doar în situația aflării inculpaților în stare de arest, când ședința se efectuează cu prezența escortei.

Magistrații au apreciat, prin prisma materialelor și dosarelor transmise în judecată, drept nesatisfăcător, ineficient și formal lucrul efectuat de organul de urmărire penală în cadrul investigării alegațiilor de tortură, menționând că se realizează doar un lucru formal, deseori lipsit de obiectivitate, subordonat principiului de respectare a „eticii corporative”. Argumentul magistraților în acest sens este numărul mare al dosarelor penale intentate în temeiul art. 309, și art. 328 Cod Penal care au fost clasate. Într-un număr foarte mic din plângeri depuse, procurorii găsesc componenta de infracțiune și dispun începerea urmăririi penale.

În opinia magistraților cadrul legal național oferă suficiente garanții pentru prevenirea torturii și relelor tratamente, investigarea eficientă și suficientă a alegațiilor de tortură și protecția victimelor torturii și relelor tratamente (67% față de 33%). În mare parte însă investigațiile nu sunt eficiente, nu se aplică uniform și nu se respectă cu regularitate prevederile legale existente. Faptul că în continuare avem un număr mare de persoane expuse torturii și relelor tratamente demon-



strează că există anumite probleme de sistem care generează rezistența acestui fenomen.

Reieșind din faptul că în Republica Moldova nu există un cadru normativ distinct pentru copii privind tortura și relele tratamente, magistrații au fost încurajați să se expună asupra necesității creării unui astfel de cadru. Astfel 44% dintre aceștia au menționat că ar fi necesară existența unui cadru normativ special/distinct pentru copii, în timp ce 56% dintre aceștia au declarat că nu văd o astfel de necesitate.

În opinia celor care s-au expus pentru existența unui cadru normativ special/distinct, această necesitate este dictată de impactul psihologic pe care îl pot avea direct sau indirect actele de tortură asupra minorului, de condițiile sociale în care este educat și crescut. De cealaltă parte, intervievații care nu văd o astfel de necesitate consideră suficientă existența unui cadru normativ general, cu indicarea specificului referitor la minori.

Prin prisma experienței profesionale, magistrații s-au expus și asupra barierelor administrative, precum și de altă natură, care determină eficacitatea prevenirii și combaterii fenomenului de tortură și a relelor tratamente. Astfel, aceștia consideră că unul dintre cei mai importanți factori este insuficiența specialiștilor calificați în domeniu (inclusiv din lipsa unei practici relevante în investigarea torturii și relelor tratamente), condițiile de lucru inadecvate pentru o prestație de nivel, dar și lipsa integrității morale în anumite cazuri.

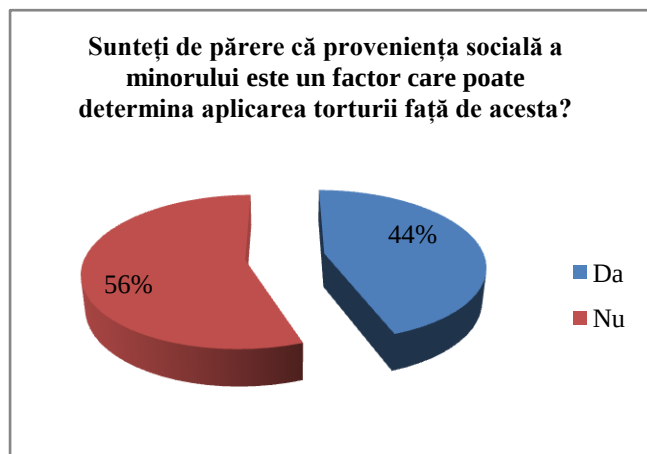
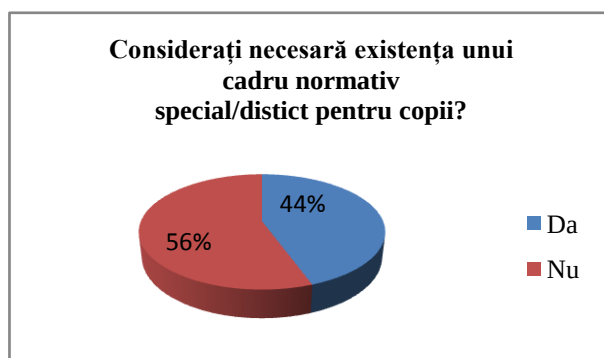
De asemenea, s-au menționat și sancțiunile blânde care există la moment pentru comiterea actelor de tortură și rele tratamente. Prin urmare, efectul preventiv al sancțiunilor este considerat la moment ca fiind ineficient, o eventuală soluție în acest sens ar putea fi înăsprirea sancțiunilor. Lipsesc restricții în aplicarea prevederilor art. 79¹⁰² sau art. 90¹⁰³ Cod penal. În cazul confirmării torturii față de inculpați, lipsesc reglementări ce ar determina în mod expres limitele reducerii pedepselor.

Factorii culturali caracteristici pentru societatea din Republica Moldova, sunt considerați de către 67% dintre respondenți ca fiind și ei o barieră în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente, și care mențin existența de mai departe și nesancționarea acestor infracțiuni. Mai persistă convingerea că unde nu este posibilă obținerea rezultatelor necesare prin metode civilizate, legale, există posibilitatea de a interveni prin aplicarea forței.

Proveniența socială a minorului este un factor care poate determina aplicarea torturii față de acesta, în opinia a 44% dintre respondenți, deși 56% dintre aceștia nu sunt de aceeași părere.

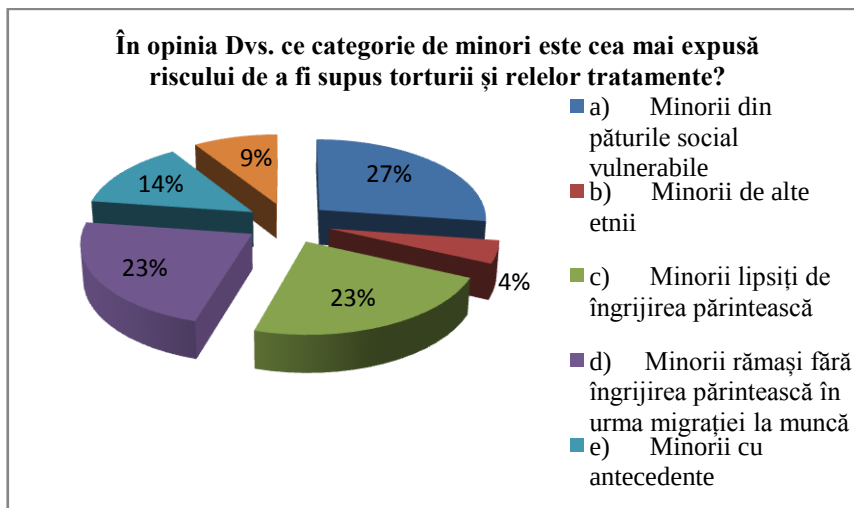
Se consideră că minorul care provine dintr-o familie vulnerabilă este mai puțin protejat, deoarece nu este asistat și susținut corespunzător de părinții săi. În cazul minorului ce provine dintr-o familie sănătoasă, părinții vor oferi un suport mult mai consistent minorului, inclusiv prin contractarea asistenței juridice calificate, în timp ce minorii din familii vulnerabile nu dispun de astfel de posibilități. Proveniența din familie social-vulnerabilă a victimei generează mobilurile negative în conștiința făptuitorilor actelor de tortură, or există siguranța conștientă că fapta nu va fi reprimată, fie din cauza poziției sociale a victimei, fie mizând pe cultura juridică scăzută care determină necunoașterea drepturilor sale de către victimă sau de către membrii familiei lui, fie din teama victimei de a declara faptele.

Această concluzie reiese și din răspunsurile oferite de către magistrați referitor la întrebarea privind categoriile de minori care sunt cei mai expuși riscului de a fi supuși torturii și relelor tratamente, deoarece nu se observă o diferență majoră între aceste categorii. Cu toate acestea, după cum se poate observa și în diagrama de mai jos, cei mai vulnerabili rămân a fi minorii din păturile social vulnerabile, cei lipsiți de îngrijirea părintească, și cei rămași fără îngrijirea părintească în urma migrației la muncă.



¹⁰² Aplicarea pedepsei mai blânde decât cea prevăzută de lege.

¹⁰³ Condamnarea cu suspendarea condiționată a executării pedepsei.



Recomandările magistraților referitor la îmbunătățirea cadrului legal existent, pentru a asigura o mai bună protecție a minorilor, au evidențiat în primul rând necesitatea stringentă de a aplica real și eficient normele existente.

Totodată, crearea unui organ special, autonom, independent atât față de MAI, cât și față de procuratură, ar eficientiza investigarea cauzelor privind tortura și relele tratamente.

Am evidențiat necesitatea unei reglementări în domeniul combaterii torturii nu doar la nivel de Strategii. Se consideră necesară includerea în legislația procesual penală a unui capitol distinct privind modalitatea investigării faptelor de tortură, cu menționarea mecanismelor de protecție, reabilitare, asistență psihologică și documentare, inclusiv prin includerea standardelor din Protocolul de la Istanbul. Pe cauzele privind faptele de tortură invocate de către minori, în cadrul dezbaterilor judiciare, investigarea lor să fie efectuată de un organ distinct de cel care a condus urmărirea penală și care susține învinuirea.

Un aspect important, în viziunea noastră, care a fost scos în prim plan de către magistrați, este alocarea resurselor financiare necesare pentru activitatea poliției, și anume dotarea organelor de poliție cu tehnică și tehnologie corespunzătoare necesităților de astăzi în domeniul investigării crimelor, care să permită utilizarea metodelor moderne de investigare a infracțiunilor. Trebuie îmbunătățite prevederile legale, în special cele care țin de obligația de a raporta din oficiu cazurile de tortură și alte rele tratamente și modificarea cadrului normativ pentru asigurarea independenței profesionale a lucrătorilor medicali din locurile de detenție, prin transferarea în subordinea Ministerului Sănătății a felcerilor din cadrul izolatoarelor de detenție preventivă a MAI, precum și a personalului medical din instituțiile penitenciare ale DIP. Este necesară și reglementarea mecanismelor de reabilitare a victimelor și compensarea prejudiciilor.

Ameliorarea situației în domeniu ar fi posibilă și prin dotarea cu tehnică audio și video a comisariatelor, penitenciarelor, camerelor de audiere a persoanelor reținute, bănuite, etc. Totodată, existența unor indicatori de performanță inadecvați, în corelare cu lipsa profesionalismului, determină indirect unii polițiști să apeleze la metode de tortură și rele tratamente, pentru a obține indicii de eficacitate plauzibili, din punctul lor de vedere, stabiliți în descoperirea infracțiunilor.

CAPITOLUL 5. ANALIZA IMPACTULUI TORTURII ȘI A RELELOR TRATAMENTE ASUPRA MINORILOR, ÎN BAZA EXPERIENȚEI RCTV MEMORIA

5.1. AFIRMAȚIILE DESPRE TORTURĂ ȘI RELE TRATAMENTE (CONTEXTUL, METODE, ASPECTE LEGALE)

Grupul III de minori intervievați, a fost selectat dintre beneficiarii asistați la RCTV „Memoria” și este constituit din persoane care au fost arestate și maltratate de poliție, în perioada de vîrstă cînd erau minori.

Informațiile de mai jos sînt colectate din relatările lor efectuate în timpul interviurilor de evaluare, sesiunilor de tratament, examinărilor medicale, inclusiv efectuării investigațiilor diagnostice și consultațiile altor specialiști din afara RCTV Memoria. Toate relatările victimelor sînt documentate în dosarele medicale, inclusiv prin intermediul testărilor psihologice, a completării chestionarelor de evaluare a necesităților și anchetelor sociale, precum și a altor formulare.

Tabel 25: Metodele de tortură și rele tratamente, suferite la anumite etape ale perioadei de arest și detenție, relatate de către minorii din grupul asistat la RCTV "Memoria":

Metode de tortura fizică și rele tratamente	Nr cazuri	%
lovituri peste tot corpul, inclusiv:	19	95
• bătaie simultană de către mai multe persoane	14	70
• lovituri peste cap	17	85
• lovituri peste spate, coloana vertebrală, rinichi	16	80
tortura „telefon”	4	20
suspendare în poziție forțată	7	35
lovituri la tălpi („falaka”)	3	15
electrocutare	2	10
strivirea unghiilor cu cleștele, introducerea acelor sub unghii	2	10
lipsa condițiilor pentru somn	2	10
restricția facilităților igienice	3	15
apa contaminată sau lipsa apei pentru perioade de pînă la 24 de ore si mai mult	2	10
lipsa hranei pentru perioade de pînă la 72 de ore si mai mult	5	25
expuneri la rece, fără haine adecvate	3	15

Astfel, dintre pacienții din grupul care a beneficiat de asistență la RCTV Memoria, 19 relatează că au suferit în urma bătăilor, metodă care predomină și în statisticile instituțiilor relevante (PG, MAI). Este alarmant faptul că rata loviturilor peste cap (85%) coincide cu rata traumatismului cranio-cerebral diagnosticat și confirmat de medicii neurologi, ceea ce denotă un grad înalt de severitate a bătăilor suferite. Această rată de cca 80-85% este caracteristică și altor beneficiari ai RCTV Memoria, din categoria victimelor recente ale torturii și se explică prin faptul că torționarii utilizează metode care nu ar lăsa urme vizibile. Această afirmație este confirmată și de celelalte metode de tortură din tabel, care nu întotdeauna lasă urme vizibile, dar consecințele pot fi foarte grave, pînă la invaliditate. Este regretabil, dar din experiența RCTV Memoria, putem concluziona că în majoritatea cazurilor asistate, în cadrul investigațiilor legale ale torturii au fost ignorate mai multe metode de tortură aplicate minorilor, care nu lasă urme vizibile, care nu s-au regăsit în Rapoartele de expertiză medico-legală și nu au fost incriminate torționarilor, dar care au afectat starea de sănătate fizică și mentală a victimelor, uneori foarte grav.

Tabel 26: Metodele de tortură psihologică, suferite la anumite etape ale perioadei de arest și detenție, relatate de către minorii din grupul asistat la RCTV "Memoria"

Metode de tortura psihologica	Nr cazuri	%
amenințări împotriva minorului, inclusiv cu:	17	85
• bătaie si mai mari	13	65
• detenția de durată	8	40
• cu omorul	7	35
amenințări împotriva familiei	4	20
interzicerea comunicării cu rudele, în perioada de arest	18	90
umilire (cuvinte obscene, înjurături, insulte, batjocură, brutalizare etc.)	9	45
martor la tortura altora	5	25
impunerea semnării forțate a mărturisirilor false contra sa	6	30

La fel, ca și în celelalte 2 grupuri de minori (din detenție) cea mai frecventă metodă de tortură psihologică este amenințarea (85%). Umilirea (sub diferite forme, de la insulte, înjurături, batjocură, cuvinte obscene și agresiune verbală până la dezbrăcare forțată, amenințări cu violul etc.) este următoarea ca pondere metodă și a fost menționată de 45% dintre beneficiarii din acest grup.

Este regretabil că acest gen de acțiuni violente față de minori, cum sînt amenințările, umilințele, tehnici coercitive, de impunere, restricții, etc., nu sînt luate în considerare la etapele de investigare legală a torturii.

5.2. CONSECINȚELE FIZICE ALE TORTURII ȘI RELELOR TRATAMENTE IDENTIFICATE LA GRUPUL DE PERSOANE ASISTATE LA RCTV „MEMORIA”

Tabelul 27: Consecințele fizice ale torturii suferite

Patologii somatice corelate cu traumele suferite	Nr	%
Consecințele traumatismului cerebral	17	85
Discopatii, radiculopatii post-traumatice	6	30
Otite post-traumatice cu hipoacuzie	3	15
Fractură multiplă a oaselor gambei	1	5
Nefroptoze, pielonefrite și alte afecțiuni ale tractusului urinar	8	40
Patologii gastrice (ulcere)	2	10
Bronșită cronică	1	5

Cele mai grave patologii somatice, ca și consecințe imediate ale traumelor suferite sînt: a) Consecințele traumatismului cranio-cerebral (TCC) și b) Fractura oaselor gambei

Cele mai grave patologii, ca și evoluție și consecințe tardive, sînt: a) Consecințe ale TCC; b) Nefroptoze, pielonefrite cronice și alte afecțiuni ale rinichilor. Discopatii, radiculopatii post-traumatice și alte afecțiuni ale coloanei vertebrale. Otite post-traumatice cu hipoacuzie (pierderi de auz severe).

5.3. ASPECTE PSIHO-SOCIALE PRIVIND CONSECINȚELE TORTURII ȘI A RELELOR TRATAMENTE, LA GRUPUL DE PERSOANE ASISTATE LA RCTV „MEMORIA”

Tabelul 28: Consecințele psihologice

Consecințe psihologice	Nr	%
Tulburare de Stres Post-Traumatică (PTSD), inclusiv	19	95
• stări depresive	12	60
• stări anxioase	7	35
modificări de personalitate (suspiciune și neîncredere în alte persoane)	1	5
sindrom convulsiv (crize convulsive cu pierderea cunoștinței)	1	5
coșmaruri frecvente cu tematica arestului și maltratărilor	20	100
dereglări de somn (insomnie de adormire, treziri frecvente, etc.)	20	100
nervozitate sporită, irascibilitate, atacuri de furie	20	100
dereglări de concentrare și de memorie	11	50
amintiri ale evenimentelor traumatizante, comportament de evitare	18	90
automutilări	5	25
tendințe suicidale	3	15

Din tabel se observă, că majoritatea victimelor (95 %) au prezentat simptome ale tulburării de stres post-traumatic (PTSD). Practic toate persoanele din grupul asistat la RCTV „Memoria” au manifestat amintiri tulburătoare ale evenimentelor traumatizante, dereglări de somn (insomnie frecventă, coșmaruri cu tematica arestului), îndeosebi în perioada acută după maltratări. Nervozitatea sporită persistă timp îndelungat după traumă și deseori duce la deteriorarea relațiilor cu alte persoane, inclusiv cu membrii familiei și la apariția problemelor suplimentare pentru victimă și cei din anturajul său.

Rata stărilor anxioase este mai joasă decât în primele 2 grupuri de minori, ceea ce se poate explica prin faptul că persoanele se află deja la libertate. Cu toate acestea, stările depresive persistă și rata lor este aproximativ la același nivel cu celelalte grupuri.

Consecințele sociale, cu care se confruntă mai des minorii-victime din acest grup, sînt:

- ✓ Deteriorarea relațiilor sociale, inclusiv cu familia, înstrăinarea de prieteni, dezinteres în comunicarea cu alte persoane și riscul sporit de excludere socială - 51,6%;
- ✓ Etichetarea, care are un impact negativ asupra victimei și al familiei sale;
- ✓ Abandonul școlar, întreruperea studiilor și alte dificultăți legate de procesul educațional; - 40,3%;
- ✓ Diminuarea șanselor de integrare socială și profesională după eliberare - 24,1%;
- ✓ Diminuarea creativității manifestată prin lipsa de hobby și alte interese - 37%;

În ansamblu, toate aceste consecințe intensifică retragerea socială a respectivei categorii de minori și sporște riscul de comportament delinvent sau de aderare la grupuri criminale, din motiv că ei se simt respinși de restul societății. Este regretabil că în unele cazuri procesul educațional este întrerupt și afectat de arest și detenție, ce marchează persoanele pentru tot restul vieții. Este foarte necesară re-evaluarea programelor pentru minorii din detenție, în sensul fortificării acestora și punerea accentelor pe activitățile educaționale, instructive și creative.

Consecințele psiho-sociale ale torturii trebuie luate în considerație, deoarece ele, la fel ca și cicatricile sau durerea fizică, îi amintesc permanent victimei despre cele suferite. Este un cerc vicios, în care evenimentele traumatizante reapar mereu în amintire și victima suferă o perioadă îndelungată de timp, poate chiar toată viața. Practic toți minorii care au fost maltratați suferă enorm și poartă în ei setea de răzbunare. Din aceste considerente, ei au nevoie de înțelegere și suport în depășirea problemelor cu care se confruntă.

5.4. ASPECTELE LEGALE PRIVIND CONSECINȚELE TORTURII ȘI A TRATAMENTELOR INUMANE

În cadrul studiului au fost analizate cazurile a 20 persoane cu statut de minori asistați la RCTV Memoria, începînd cu anul 2003 (1 persoană), 2004 (1), 2006 (1) și începînd cu 2009 – 17 persoane. Majoritatea dintre ei au fost înregistrați la solicitările avocaților, rudelor sau la adresare personală, fiind eligibili conform art. 1 al UN CAT, deoarece au suferit diferite forme de tortură, tratament inuman și/sau degradant în perioade cînd se aflau în custodia statului.

Pe lîngă problemele de sănătate fizică și mentală cauzate de tortura suferită, unii dintre ei s-au confruntat și cu probleme legale. Din numărul total de 20 de minori asistați la RCTV Memoria, 7 au declarat că nu au avut posibilitate de a depune un recurs efectiv la învinuirile aduse, din cauza stării materiale precare și a lipsei banilor pentru a contracta un avocat. Drept urmare sentințele primei instanțe au rămas nesupuse căilor de atac și 4 persoane au fost condamnate cu privațiune de libertate. Din aceste 4 cazuri, numai 2 persoane, care au fost condamnate la privațiune de libertate, au contestat hotărîrile instanțelor judecătorești, nefiind de acord cu sentința.

În pofida faptului că toate persoanele asistate au suferit traume fizice și psihice, fiind în arest sau detenție, nu toți au avut curajul și posibilitatea să depună plîngere. Un număr de 6 persoane asistate au declarat că nu au depus plîngere pe tortură și relele tratamente din cauza neîncrederii în justiție sau experienței negative ale altor persoane, care s-au plîns în instanțe dar nu au fost îndreptățiți și despăgubiți pentru suferințele sale. Din 14 beneficiari ai RCTV Memoria, care au depus plîngere pe tortură și relele tratamente, cauzele a 6 persoane au fost suspendate, din motivul că ar lipsi probele care ar demonstra vinovăția tortionarilor. Dar motivul a fost de fapt ineficiența anchetei cu o investigare medico-legală superficială.

Asistența victimelor și depunerea plîngerilor pe tortură poartă un caracter preventiv și reprezintă o garanție fundamentală împotriva torturii și relelor tratamente. Astfel, toți deținuții trebuie să dispună de mecanisme eficiente de depunere a plîngerilor, atît în interiorul cît și în exteriorul instituției de detenție.

Totuși din 14 plîngeri depuse, 6 beneficiari ai RCTV Memoria au obținut calitatea de victimă procesuală, reieșind din daunele morale, fizice sau materiale care le-au fost aduse. Victimele, împreună cu apărătorii săi, au demonstrat prin folosirea mijloacelor de probă în procesul penal, vinovăția și atragerea la răspundere a persoanelor vinovate de aplicare a torturii și relelor tratamente. Dosarele lor cu privire la plîngerile pe tortură au fost examinate de instanțele naționale, dar din cauza lipsei unor remedii eficiente, au fost depuse cereri la CEDO, dintre care într-un caz a fost deja luată hotărîrea (Corsacov vs Moldova), iar altele 5 sunt pe rol.

RECOMANDĂRI FINALE:

1. Modificarea cadrului normativ care reglementează sancțiunile disciplinare aplicate condamnaților, în vederea excluderii încarcerării ca măsură disciplinară aplicată minorilor în detenție.
2. Modificarea cadrului normativ în vederea reglementării capacității minorului de a-și exercita personal dreptul la petiționare și a procedurii de examinare a acestora.
3. **Consolidarea mecanismului de decizie asupra oportunității de decizie și de aplicare a măsurilor de protecție față de minorii care au depus plângeri.**
4. Modificarea cadrului normativ în vederea reglementării acordării asistenței juridice garantate de stat copiilor victime ale infracțiunilor.
5. **Elaborarea și aprobarea unui mecanism de monitorizare și evaluare a calității asistenței juridice acordate minorilor.**
6. Elaborarea unui set de indicatori universali pentru colectarea și prelucrarea datelor dezagregate privind copiii în conflict și în contact cu legea.
7. Sensibilizarea opiniei publice cu privire la fenomenul torturii și relelor tratamente, și a consecințelor acestora asupra victimelor și societății.
8. Includerea în curricula de formare și instruire inițială și continuă, a tuturor aspectelor ce țin de fenomenul torturii și relelor tratamente: prevenire, combatere, documentare, investigare, identificare și asistență a cazurilor.
9. Asigurarea independenței funcționale a serviciilor medicale din cadrul instituțiilor ce asigură detenția persoanelor, în special a minorilor, odată cu creșterea profesionalismului personalului medical și psiho-social și a nivelului lor de cunoștințe în domeniul ce ține de efectele torturii și relelor tratamente asupra minorilor.
10. Elaborarea unei cartele medicale unice care să însoțească minorul de la momentul reținerii până la eliberarea din detenție, cu asigurarea documentării sistematice și complexe a tuturor manifestărilor clinice și a potențialelor consecințe ale torturii.
11. Elaborarea unor programe de identificare timpurie a victimelor torturii și relelor tratamente, inclusiv din rândul minorilor care se află în arest sau detenție, cu monitorizarea și asistența lor complexă, în scopul prevenirii agravărilor sau a evoluției cronice a consecințelor traumelor suferite, cu elaborarea programelor de reabilitare și în perioada post-detenție.
12. Includerea reabilitării victimelor torturii ca prioritate primordială în activitatea instituțiilor de stat relevante (MJ; MS; MMPSC) și în dialogul Moldova-UE sau alți parteneri externi, cu implicarea societății civile.

ANEXA A: INSTRUMENTELE UTILIZATE ÎN PROCESUL EFECTUĂRII STUDIULUI

ANEXA A1: CHESTIONAR PENTRU IDENTIFICAREA PRECOCE A PERSOANELOR CARE AU SUFERIT EXPERIENȚE TRAUMATICE (Ludmila Popovici, Svetlana Vișanu/ RCTV Memoria)

Nume, Prenume: _____ Data nașterii: _____

Data evaluării: _____ Evaluator: _____

(Pentru cei intervievați: Scopul aplicării acestui Chestionar este de a Va oferi suport, prin creșterea gradului de conștientizare referitor la nevoile speciale pe care le aveți. Prin urmare, nu exista răspunsuri corecte sau greșite, și este important doar să răspundeți cât mai liber și mai sincer posibil. Când răspundeți, faceți referință la starea Dvs din ultimele săptămâni)

I. ÎNTREBĂRI

		DA	NU
1.	Deseori ¹⁰⁴ aveți dificultăți de a adormi?		
2.	Deseori aveți coșmaruri?		
3.	Deseori suferiți de dureri de cap?		
4.	Deseori aveți dureri în diferite regiuni ale corpului?		

¹⁰⁴ "Deseori" înseamnă mai mult ca de obicei, și/sau care provoacă suferințe

5.	Considerați că vă înfuriați ușor (repede)?		
6.	Vă gândiți deseori la evenimentele dureroase din trecut?		
7.	Evitați activitățile care va reamintesc despre aceste evenimente?		
8.	Deseori vă simțiți speriat sau îngrozit?		
9.	Aveți probleme cu memoria sau deseori uitați lucruri din viața de zi cu zi?		
10.	Nu mai aveți interes față de anumite lucruri?		
11.	Adesea vă este greu să vă concentrați?		
12.	Periodic mă cuprinde o neliniște atât de mare, încât nu puteți sta locului.		

Scor: _____ Nivel de risc: _____

(Chestionarul prevede o scală de evaluare a riscului (nivel moderat, mediu sau înalt) pentru persoanele care au suferit experiențe traumatice. Astfel, se sumează doar răspunsurile pozitive.

În cazul valorilor de „risc mediu” (4-8) sau „risc ridicat” (9-12) persoana ar trebui să fie programată pentru un examen medical sau psihologic suplimentar! Nivelul de „risc scăzut” (0-3), nu exclude posibilitatea că minorul a suferit experiențe traumatice. Simptomele pot apărea mai târziu. Ar trebui să fie efectuat un alt screening.)

II: DESCRIERE PERSONALĂ

2.1. Vă rugăm să indicați evenimentul cel mai dureros sau mai înspăimântător pe care l-ați trăit (suferit) și să specificați **unde** și **când** au avut loc aceste evenimente:

2.2. În situația Dvs. actuală, (în arest, în detenție sau fiind eliberat din detenție, etc., de subliniat), vă rugăm să indicați evenimentul cel mai groaznic, (dacă este diferit de cele indicate de mai sus) și să specificați **unde** și **când** au avut loc acest eveniment.

III: TRAUME CRANIO - CEREBRALE

Dacă ați răspuns afirmativ la următoarele evenimente traumatice, vă rugăm să indicați dacă ați pierdut cunoștința și pentru cât timp.

	Suferit		Pierderea cunoștinței		Dacă Da, pentru cât timp?	
	Da	Nu	Da	Nu	ore	min
1. Lovituri la cap						
2. Sufocare sau strangulare						
3. Alte tipuri de traume la cap (de ex.: accidente, arsuri, iminență de înec, etc.)						

Alte detalii, dacă le considerați importante:

IV. Suntem interesați să vă întrebăm despre unele evenimente traumatice și vă rugăm să răspundeți dacă: **ați fost nemijlocit implicat, ați fost amenințat, ați văzut sau ați auzit** despre asemenea acțiuni comise intenționat, de către reprezentanți ai anumitor instituții de stat.

	Acțiuni, evenimente traumatice	Am fost implicat	Am fost amenințat	Am văzut	Am auzit
1.	Bătaie, lovituri cu diferite obiecte				
2.	Umilințe, cuvinte injurioase				
3.	Înlănțuire (încătușare îndelungată), legare, sau alte forme de imobilizare nejustificată, sau pentru a pedepsi				
4.	Expunere la căldură, soare, lumină puternică				
5.	Expunere la ploaie, frig, încăperi reci, etc., fără haine adecvate				
6.	Plasare intenționată într-un sac, cutie, portbagaj, sau alt spațiu foarte mic				
7.	Înecare, scufundarea capului în apă				
8.	Sufocare prin diverse metode (punga de plastic, masca antigaz, etc.)				
9.	Supraefort, suprasolicitare, munci grele, silnice, etc.				
10.	Expunere la condiții insalubre cu risc de infecții sau alte boli				
11.	Legarea ochilor sau plasarea în încăperi întunecate				
12.	Izolarea îndelungată de alte persoane; Detenție în izolare.				

13.	Falsă execuție (imitarea execuției, e.g. pistol la tâmplă)				
14.	Forțat să fie martor la maltratarea altor persoane aflate în custodie				
15.	Înfometare sau alimentare proastă și insuficientă				
16.	Privare de somn, prin interogări nocturne sau lipsa de condiții adecvate				
17.	Suspendarea de mâini și/sau de picioare de o bară (sau alte obiecte)				
18.	Viol, abuz sexual, mutilarea organelor genitale				
19.	Arsuri, folosirea de lichide sau obiecte fierbinți				
20.	Lovituri la tălpi cu o bătă, vergea, bară sau alte obiecte				
21.	Lovituri peste urechi (cu palmele)				
22.	Obligarea la stat în picioare sau alte poziții forțate, timp îndelungat				
23.	Administrarea medicamentelor (fără scop terapeutic)				
24.	Ace sub unghii sau înfipite în degete de la mâni sau picioare				
25.	Scrierea mărturisirilor (depozițiilor) de mai multe ori				
26.	Șocuri repetate cu instrumente electrice				
27.	Altele (specificați):				

ANEXA A2: FORMULAR DE ÎNREGISTRARE A DATELOR RELEVANTE, PENTRU STUDIU (MINORI)
(Ludmila Popovici, Svetlana Vișanu/ RCTV Memoria)

Nr	Informația solicitată	Informația obținută
1.	Nume /Prenume	
2.	Data nașterii	
3.	Adresa, telefonul de contact (opțional, dacă se prevede asistență)	
4.	Persoane de contact/ părinții. În special pentru cei sub 18 ani	
5.	Studiile la momentul arestului	
6.	Contextul torturii:	Data arestului (sau arestărilor repetate):/ Locul arestului: / Perioada detenției: Data eliberării:
7.	Dacă momentul interogării, au fost prezenți părinții, un reprezentant legal, pedagog sau psiholog...	
8.	Examinarea medicală: (efectuarea, calitatea, volumul)	La reținere/ La transfer în alte instituții/ În penitenciar
9.	Locul aflării la momentul interviului. Cum a fost prima zi la: Politie/ IDP/ Penitenciar	
10.	Afirmații despre maltratare/ tortură:	Da/Nu și alte detalii
11.	Plângere depusă pe cazul de tortură	Da/Nu
12.	Dacă „Da”, care a fost mecanismul de depunere a plîngerii:	Prin avocat / S-a ocupat familia/ S-a autosesizat procurorul/ Altele (specificați)
13.	Situația legală pe cauză, examinarea plîngerii:	Dosar inițiat (locul examinării..) / Dosar suspendat – unde? cînd? /Instanța (denumirea, durata examinării)/ Necesită/ dorește asistență juridică?
14.	Dacă nu a depus plîngere, de indicat motivul: (de selectat, cu descrierea detaliată dacă este informație suplimentară)	Lipsa banilor pentru avocat/ Frica față de tortionari/ Neîncrederea în justiție/ Nu știa că are acest drept
15.	Metode de tortură fizică (lista de verificare): 1) bătaie simultană de către mai multe persoane; 2) lovituri cu pumnii, picioarele, coatele, bastonul sau alte obiecte peste tot corpul, inclusiv peste cap,	

	față, ceafă, spate, umeri, picioare, regiunea inghinală, regiunea abdominală (plexul solar); 3) lovituri peste urechi („tortura-telefon”) 4) restricția mobilității fizice; pînă la persoane într-o încăpere de cca m.p.; 5) suspendare pe bară, sau alte poziții forțate (la perete cu mâinile ridicate și forțat să nu miște, în timp ce era bătut; în genunchi pe podea rece; altele.....); 6) sufocare (strangulare) 7) lipsa accesului la asistență medicală, în caz de probleme de sănătate. 8) restricția la facilitățile igienice (WC, baie); 9) apă contaminată cu risc de infectare sau lipsa apei pentru perioade pînă la ore; 10) lipsa hranei pentru perioade pînă la ore; 11) lipsa condițiilor pentru somn, timp de zile; 12) altele (specificați):.....
16.	Metode de tortură psihologică (lista de verificare): 1) amenințări împotriva victimei (cu detenția, cu omorul, cu abuzul sexual, etc); 2) amenințări împotriva colegilor sau rudelor; 3) privațiuni senzoriale: încăpere întunecoasă, ochi legați, etc. 4) restricția comunicării cu lumea din afară, inclusiv cu avocatul; 5) lipsa informării sau informații și mesaje contradictorii, false, confuze; 6) condiționarea accesului la necesitățile vitale (WC, baie, hrană, apă); 7) limitarea accesului la educație sau afectarea procesului de studii; 8) umilire prin diferite tehnici (cuvinte obscene; atacuri sexuale verbale; dezbrăcarea forțată parțială sau completă); 9) tehnici de constrângere: impunerea semnării forțate a mărturisirilor false; 10) martor la tortura sau maltratarea altor persoane; 11) lipsa posibilității de a-i ajuta pe alții, sau de a le oferi susținere morală; 12) privare de somn; 13) acces insuficient sau condiționat la examinare medicală; 14) altele (specificați):.....
17.	Consecințe fizice: (fracturi, contuzii ale țesuturilor, etc.; patologii somatice, psihosomatice, etc.)
18.	Consecințe psihologice: (anxietate, depresie, coșmaruri, insomnii, nervozitate, etc.)
19.	Consecințe sociale: (educație, religie, hobby, legături cu familia, etc.)
20.	Consecințe legale: (dosar clasat/închis, lipsa reparației prejudiciului, impunitate, etc.)

Data: _____ Evaluator(i): _____

ANEXA A3: CHESTIONAR PENTRU EVALUAREA ASISTENȚEI MEDICALE PENTRU MINORI
(Elena Timofti, Ludmila Popovici / RCTV Memoria)

Penitenciarul/instituția:

1.	Numele șefului unității medicale	
2.	Funcția/specialitatea	
3.	Stagiu de muncă la penitenciarul dat	
4.	Stagiu de muncă total în domeniul medical	
5.	Pregătire specială sau instruire în domeniul identificării și documentării medicale a torturii	a) Da b) Nu Dacă da, specificați:

Nr	Denumirea indicatorului	Răspunsuri, comentarii
ACCESUL LA ASISTENȚĂ MEDICALĂ		
1.	Procedura de acces la asistența medicală a minorului în caz de necesitate (<i>solicitare verbală, în scris; procedura specială, etc. de specificat</i>)	
2.	Asigurarea accesului la asistența medicală (<i>liber, limitat, condiționat, etc.</i>). Cine decide dacă și când, poate primi îngrijiri medicale minorul deținut?	

3.	Limitare sau condiționare a asistenței medicale. (Nu există /Cazuri unice / În majoritatea cazurilor/Permanent...)	
4.	Există personal medical de gardă 24/24 de ore? (Dacă NU, cum se procedează în caz de necesitate, pe timp de noapte, sărbători sau week-end...)	(1) Da (2) Nu
5.	Care este procedura de transfer al pacientului într-o instituție medicală civilă, în caz de urgențe medicale pe timp de zi și de noapte.	
6.	Care este procedura de transfer al minorului deținut în altă instituție penitenciară	
7.	Asigurarea accesul la expertiza medico-legală (cum, cine decide?)	
8.	Numărul de lucrători medicali în instituție	Medici: Asistenți medicali: Medici-consultanți contractați:
9.	Orarul de lucru a personalului medical (specificați)	Medici: Asistenți medicali:
10.	Cum are loc perfecționarea profesională continuă a personalului medical?	
11.	Cum are loc Examenul medical, imediat după sosirea în penitenciar? Care este volumul examinări și ce specialiști sunt antrenați?	
12.	Tipurile de asistență medicală acordată în cadrul instituției: (Primul ajutor; Tratament de durată a bolilor cronice; Intervenții chirurgicale simple; Tratamentul specific în cazuri cu TBC, Altele... de specificat)	
13.	Numărul de minori a) bolnavi, b) cu nevoi speciale, c) cu handicap fizic sau mintal, aflați la moment în detenție	
14.	Numărul mediu de vizite (consultații) efectuate zilnic:	
15.	Care sunt patologiiile mai des înregistrate la minori:	
16.	Existența staționarului în penitenciar: Numărul de paturi în staționar:	
17.	Numărul de deținuți minori care au primit tratament în staționar pe parcursul anului curent	
18.	Asistența stomatologică: (în ce măsură este asigurat accesul la asistența stomatologică pe timp de zi și de noapte)	
19.	Setul pentru primul ajutor completat cu toate medicamentele necesare. 1. Este accesibil permanent 2. Există, dar nu este completat. 3. Lipsește	
20.	Serviciu medical include unitate de medic-ginecolog? (Sau sunt contractați specialiști din instituțiile medicale din apropiere)	
ASISTENȚA MEDICALĂ PREVENTIVĂ		
21.	Cum este asigurat accesul la blocul sanitar? (Duș, Baie,spălătorie, WC)	
22.	Cum sunt condițiile sanitaro-igienice: (lumină, uscarea hainelor, plimbări la aer liber,)	
23.	În ce măsură se respectă regulamentele privind	

	boli diareice acute/ alte boli infecțioase sau transmise, dacă acestea există. <i>(Nu se respectă/ Se respectă parțial/ Se respectă pe deplin)</i>	
24.	În ce măsură sunt asigurate necesitățile igienice ale fetelor? (1. Nu sunt asigurate deloc; 2. Sunt asigurate parțial; 3. Sunt asigurate pe deplin)	
25.	În ce măsură deținuții minori sunt asigurați cu apă potabilă de calitate? Au acces liber la apă ori de câte ori au nevoie?	
26.	În ce măsură alimentația corespunde necesităților vitale ale minorilor, atât cantitativ cât și calitativ? Ce norme se utilizează pentru crearea meniului? Cine verifică calitatea produselor alimentare?	
27.	În ce măsură sunt asigurate condițiile pentru somn?	
28.	În ce măsură este asigurat regimul optim de temperatură?	
29.	În ce măsură este asigurat regimul de ventilare?	
DOCUMENTAREA MEDICALĂ		
30.	Prezența fișelor medicale pentru toți minorii din detenție. (de verificat Nr)	Da Nu
31.	Prezența registrelor de asistență medicală a minorilor. Cum sunt completate zilnic și utilizate pentru documentarea stării sănătății a minorilor?	Da Nu
32.	Numărul de referințe externe și solicitarea altor specialiști pentru eventuale consultații, investigații, intervenții în ultimele 6 luni, pentru minori.	
33.	Cum are loc cooperarea cu alte instituții medicale din comunitate	

Alte comentarii:

Data/ora:..... Intervievatori:.....

ANEXA A4: CHESTIONAR PENTRU LUCRĂTOR MEDICAL
(Ludmila Popovici, Elena Timofti/ RCTV Memoria)

I. Date generale

Numele, prenumele: _____ Locul de muncă, funcția: _____

Experiența de muncă în sistemul penitenciar:ani

Locuri anterioare de activitate: _____

II. Particularități ale activității profesionale

Nr	Indicator	Răspunsuri, comentarii
1.	Cum ați aprecia pregătirea pe care o aveți în domeniul identificării persoanelor care au suferit experiențe traumatice, cum ar fi, de exemplu, orice formă de violență sau tortură?	1) nu am pregătirea necesară 2) sunt inițiat în domeniu 3) sunt bine pregătit în domeniu (traininguri sau cursuri specializate)
2.	Cum sunteți implicat în examinarea primară a minorului nou sosit, cu documentarea stării sănătății.	
3.	Cum procedați, dacă observați modificări de comportament, tendințe suicidale, greva foamei sau alte semne și	1) acord asistență și documentez cazul 2) anunț colegii și administrația institu-

	manifestări la minori, care ar putea fi și consecințe ale maltratărilor sau relelor tratamente suferite?	ției 3) nu întreprind nimic
4.	În ce măsură considerați că ați avea nevoie de instruire în lucrul cu deținuții minori, care au fost supuși anterior diferitor forme de violență?	1) nu am nevoie de instruire 2) poate că aș avea nevoie 3) simt necesitatea de instruire
5.	În medie, cât de des vă întâlniți cu fiecare minor care se află în detenție?	1) O dată pe săptămână 2) O dată pe lună 3) o dată la 2, 3, 6, 12 luni (încercuiți)
6.	Tipurile de asistență medicală, pe care o acordați pacienților de printre deținuții minori	1) Primul ajutor/ 2) Tratament de durată 3) Intervenții chirurgicale simple/ 4) Tratamentul specific în cazuri cu TBC/ 5) Altele (specificați)
7.	În ce măsură sunt asigurate condițiile de acordare a asistenței medicale și dotarea cu medicamente, utilaj medical?	1). Nu sunt asigurate deloc: 2). Sunt asigurate parțial: 3) Sunt asigurate pe deplin:
8.	a) Câte persoane aveți în asistență la moment? b) Câte persoane ați asistat în ultima lună? c) Dar pe parcursul ultimului an?	a) b) c)
9.	Enumerați cele mai frecvente patologii (din partea sistemului nervos, cardio-pulmonar, gastrointestinal, urinar etc.) cu care se confrunta minorii din detenție?	
10.	În ce măsură deținuții minori sunt asigurați cu apă potabilă de calitate? Au acces liber la apa ori de câte ori au nevoie?	
11.	În ce măsură alimentația corespunde necesităților vitale ale minorilor, atât cantitativ cât și calitativ? Ce norme se utilizează pentru crearea meniului? Cine verifică calitatea produselor?	
12.	În ce măsură sunt asigurate condițiile pentru somn, regimul optim de temperatură și regimul de ventilare?	1) Nu sunt asigurate deloc 2) Sunt asigurate parțial 3) Sunt asigurate pe deplin
13.	Descrieți care a fost cel mai grav caz pe care l-ați asistat: (a) în ultimele 6 luni? (b) În ultimul an? (c) Ce masuri ați întreprins?	a) b) c)
14.	Care sunt principalele dificultăți cu care vă confrunțați în procesul de asistență și documentare medicală a minorilor? (de ex. lipsa documentelor medicale anterioare, lipsa investigațiilor, etc.	
15.	Ce activități suplimentare inițiați/ propuneți/ realizați pentru a soluționa problemele persoanelor din categoria dată?	
16.	Cum vedeți rolul Dvs în prevenirea și combaterea violenței, torturii și relelor tratamente față de minori?	

III. Aveți o descriere a postului aprobată oficial? Ce prevede caietul Dvs de sarcini? (o copie)

IV. Cum este amenajat cabinetul Dvs? Descrieți condițiile de muncă. De ce ați mai avea nevoie pentru o activitate optimă?.....

V. În ce mod Vă este asigurată instruirea continuă, perfecționarea cunoștințelor?.....

VI. Care este statutul lucrătorului medical în penitenciar? Sunt luate în considerație de către alți angajați ai penitenciarului concluziile și recomandările medicale referitor la deținuți?

VII. **Alte informații relevante, comentarii:**

Data: _____ Evaluador(i): _____

ANEXA A5: CHESTIONAR PENTRU PSIHOLOG
(Svetlana Vișanu, Ludmila Popovici/ RCTV Memoria)

I. Date generale

Numele, prenumele: _____ Locul de muncă, funcția: _____

Experiența de muncă în calitate de psiholog în sistemul penitenciar:ani

Experiența anterioară de activitate:

II. Particularități ale activității profesionale

Nr	Indicator	Răspunsuri, comentarii
1.	Cum ați aprecia pregătirea pe care o aveți în domeniul identificării persoanelor care au suferit experiențe traumatice, cum ar fi, de exemplu, orice formă de violență sau tortură?	4) nu am pregătirea necesară 5) sunt inițiat în domeniu 6) sunt bine pregătit în domeniu (traininguri sau cursuri specializate)
2.	Cum procedați, dacă observați modificări de comportament, tendințe suicidale sau alte semne și manifestări la minori, care ar putea fi și consecințe ale maltratărilor sau relelor tratamente suferite?	4) acord asistență și documentez cazul 5) anunț administrația instituției 6) nu întreprind nimic
3.	În ce măsură considerați că ați avea nevoie de instruire în lucrul cu deținuții minori, care au fost supuși anterior diferitor forme de violență?	4) nu am nevoie de instruire 5) poate că aș avea nevoie 6) simt necesitatea de instruire
4.	În medie, cât de des vă întâlniți cu fiecare minor care se află în detenție?	4) O dată pe săptămână 5) O dată pe lună 6) o dată la 2, 3, 6, 12 luni (incercuiți)
5.	Ce instrumente de lucru aveți (de exemplu, liste, registre, fise de lucru, baterii de teste, etc.)?	
6.	Care este tipul și formatul de asistență pe care îl oferiți minorilor din detenție (ședințe de consiliere, terapii individuale, de grup, etc.)?	
7.	a) Câte persoane aveți în asistență la moment? b) Câte persoane ați asistat în ultima lună? c) Dar pe parcursul ultimului an?	a) b) c)
8.	Enumerați cele mai frecvente probleme psihologice cu care se confrunta minorii din detenție?	stări de anxietate și depresie, tendințe suicidale, dificultăți de comunicare, tulburări de personalitate,
9.	Descrieți care a fost cel mai grav caz pe care l-ați asistat (a) în ultimele 6 luni? (b) În ultimul an? (c) Ce măsuri ați întreprins?	a) b) c)
10.	Care sunt principalele dificultăți cu care vă confrunțați în procesul de asistență a minorilor?	
11.	Ce activități suplimentare inițiați/ propuneți/ realizați pentru a soluționa problemele persoanelor din categoria dată?	
12.	Cum vedeți rolul Dvs în prevenirea și combaterea violentei, torturii și relelor tratamente față de minori?	

III. Ce include bateria de teste pe care le folosiți în lucrul cu persoanele deținute? Care teste le utilizați cel mai frecvent? (Încercuiți)

- Teste de personalitate: Bontilă, MMPI, Eysenk, Cattell, Freiburg, Myers-Briggs etc.

- Teste proiective: Desenul familiei, Casă-copac-om, testul arborelui, testul Rorschach, testul tematic de aperseptie (TAT);
 - Teste clinice: Scala de anxietate Hamilton, Taylor, testul Schmiescheck-Leonhard;
 - Altele (specificați):
- IV. Ce teste folosiți pentru identificarea consecințelor psihologice ale evenimentelor traumatice suferite? Ați folosit vre-odată:
- Chestionarul PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder Questionary): DA NU
 - Chestionarul de evaluare a traumei HTQ (Harvard Trauma Questionary): DA NU
 - Lista de control Hopkins-25 (HCL-25): DA NU
- V. Aveți o descriere a postului aprobată oficial? Ce prevede caietul Dvs de sarcini? (o copie) I
- VI. Cum este amenajat cabinetul Dvs? Descrieți condițiile de muncă. De ce ați mai avea nevoie pentru o activitate optimă?
- VII. În ce mod Vă este asigurată instruirea continuă?
- VIII. Care este statutul psihologului în penitenciar? Sunt luate în considerație de către alți angajați ai penitenciarului concluziile și recomandările psihologului referitor la deținuți?
- IX. **Alte informații relevante, comentarii:**

Data/ora: _____ Evaluador(i) _____

ANEXA A6: CHESTIONAR PENTRU ASISTENTUL SOCIAL
(Svetlana Jugănar, Ludmila Popovici/ RCTV Memoria)

I. Date generale

Numele, prenumele: _____ Locul de muncă, funcția: _____

Experiența de muncă în calitate de asistent social în sistemul penitenciar:ani

Experiența anterioară de activitate:

II. Particularități ale activității profesionale

Nr	Indicator	Răspunsuri, comentarii
1.	Cum ați aprecia pregătirea pe care o aveți în domeniul identificării persoanelor care au suferit experiențe traumatice, cum ar fi, de exemplu, orice formă de violență sau tortură?	1) nu am pregătirea necesară 2) sunt inițiat în domeniu 3) sunt bine pregătit în domeniu (detalii despre cursuri specializate)
2.	Cum procedați, dacă observați modificări de comportament, tendințe suicidale sau alte semne și manifestări la minori, care ar putea fi și consecințe ale maltrătarilor sau relelor tratamente suferite?	1) acord asistență și documentez cazul 2) anunț administrația instituției 3) nu întreprind nimic
3.	În ce măsură considerați că ați avea nevoie de instruire în lucrul cu deținuții minori, care au fost supuși anterior diferitor forme de violență?	1) nu am nevoie de instruire 2) poate că aș avea nevoie 3) simt necesitatea de instruire
4.	În medie, cât de des vă întâlniți cu fiecare minor care se află în detenție?	1) O dată pe săptămână 2) O dată pe lună 3) o dată la 2, 3, 6, 12 luni (încercuiți)
5.	Care sunt instrumente și tehnicile utilizate în activitatea Dvs. pentru identificarea nevoilor și necesităților deținuților:	E.g.: Registre de evidență, Ancheta socială, Liste, Fișa de evaluare individuală, Plan de intervenție, Chestionar de evaluare a nevoilor și necesităților, Interviu motivațional, altele:
6.	Care este tipul și formatul de asistență pe care îl oferiți minorilor din detenție?	E.g.: consiliere individuală, consiliere de grup, etc.
7.	a) Câte persoane aveți în asistență la moment? b) Câte persoane ați asistat în ultima lună? c) Dar pe parcursul ultimului an?	a) b) c)

8.	Enumerați cele mai frecvente nevoi și probleme sociale, cu care se confrunta minorii din detenție?	
9.	Descrieți cum sunt asigurate următoarele nevoi:	
	a) cum este asigurat accesul de a face baie	
	b) cum este asigurat accesul la blocul sanitar	
	c) cum este asigurat accesul la spălătorie	
	d) care este accesul la bibliotecă și la presa periodică	
	e) cum și cât de des pot participa la activități sau slujbe religioase, serviciul divin	
	j) cum și cât de des au acces la sala sportivă și dacă este dotată cu inventar sportiv	
10.	Descrieți care a fost cel mai grav caz pe care l-ați asistat (a) în ultimele 6 luni? (b) În ultimul an? (c) Ce măsuri ați întreprins?	a) b) c)
11.	Care sunt principalele dificultăți cu care vă confrunțați în procesul de asistență a minorilor?	
12.	Ce activități suplimentare inițiați/ propuneți/ realizați pentru a soluționa problemele persoanelor din categoria dată?	
13.	Cum vedeți rolul Dvs în prevenirea și combaterea violentei, torturii și relelor tratamente față de minori?	

- III. Aveți o descriere a postului aprobată oficial? Ce prevede caietul Dvs de sarcini? (o copie)
.....
- IV. Cum este amenajat cabinetul Dvs? Descrieți condițiile de muncă. De ce ați mai avea nevoie pentru o activitate optimă?.....
- V. În ce mod Vă este asigurată instruirea continuă?.....
- VI. Care este statutul asistentului social în penitenciar? Sunt luate în considerație de către alți angajați ai penitenciarului concluziile și recomandările asistentului social referitor la deținuți?
.....
- VII. **Alte informații relevante, comentarii:**
Data/ora: _____ Evaluator(i): _____

ANEXA A7: CHESTIONAR PENTRU ADMINISTRAȚIA PENITENCIARULUI PENTRU MINORI
(Ludmila Popovici, Veronica Mihailov Moraru, Ion Guzun)

I. Date generale (opțional)

Nume, prenume: _____ Locul de muncă, funcția: _____
 Experiența de muncă în sistemul penitenciar: ani, funcția
 Experiența anterioară de activitate:.....

II. Particularități ale activității profesionale

- Ați participat la instruirii care includeau componenta de "tortură și rele tratamente"?
 a) Nu b) Da (*specificați care anume, perioada, cine au fost formatorii*)

- Care poate fi motivul celor mai dese conflicte dintre minorii din detenție și colaboratori? Cum se aplatizează de obicei asemenea conflicte? Cine le mediază?.....
- Care sunt pedepsele disciplinare aplicate față de minorii din detenție, inclusiv și în cazul unor conflicte create între deținuți? Pentru care abateri se pot aplica pedepsele disciplinare?

4. Cum sunteți informat despre conflictele dintre minorii din detenție și alți colaboratori? Aceste cazuri sunt discutate? Personalul este instruit cum să procedeze în anumite cazuri/ situații, pentru a diminua conflictele?
5. În cazul în care minorul deținut se plânge de careva dureri, probleme de sănătate, care este mecanismul de adresare după ajutor medical? Există proceduri reglementate în acest sens?.....
6. Din moment ce o persoană minoră este adusă în penitenciar, care sunt metodele de examinare și documentare medicală a stării de sănătate fizică și mentală?.....
7. Care sunt resursele umane și tehnice (mijloace /aparataj medical) necesare pentru acoperirea nevoilor de diagnostic și îngrijiri medicale ale deținuților minori? Care este mecanismul intern de adresare după ajutor medical și de trimitere la instituții medicale specializate?.....
8. În ultimii 3 ani, ați fost informat despre relele tratamente aplicate deținuților minori de către unii colaboratori/colegi, inclusiv din alte penitenciare? Cine v-a informat? Care au fost reacțiile/concluziile Dvs.?.....
9. În opinia dvs., tortura în RM este: a) un fenomen, sau b) are un caracter sporadic. Care ar putea fi considerate drept cauze ale apariției și extinderii fenomenului torturii?.....
10. Cum credeți, în care instituții din RM, (A) a fost sau (B) încă mai este practică tortura? Care ar putea fi motivul persistenței cazurilor de tortură și rele tratamente în Moldova?.....
11. Cum apreciați pedeapsa stabilită în RM pentru aplicarea torturii și relelor tratamente?.....
12. Cum apreciați condițiile de detenție din penitenciar, cu privire la influența asupra sănătății fizice și mentale a deținuților minori? a) Bune b) Satisfăcătoare c) nesatisfăcătoare d) Rele, periculoase
13. Ce măsuri întreprinde administrația pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție?.....
14. Cum vedeți rolul Dvs. în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente?.....
15. Care instituții ar trebui să fie responsabile de diminuarea fenomenului torturii în R. Moldova?.....
16. Ce măsuri ar trebui întreprinse pentru a diminua sau a stopa definitiv utilizarea torturii și relelor tratamente față de minori, în diferite instituții din RM?.....
17. În ce măsură considerați că ați avea nevoie de instruire în lucrul cu deținuții minori, care au fost supuși anterior diferitor forme de violență?
 - a) nu am nevoie de instruire; b) poate că aș avea nevoie; c) simt necesitatea de instruire.

Dacă răspunsul este afirmativ, care ar fi subiectele de care ați fi interesat?

Data/ora: _____ Evaluator(i): _____

ANEXA A 8: CHESTIONAR PENTRU AVOCAȚI

(Veronica Mihailov Moraru, Ion Guzun)

Nume, prenume: _____ Locul de muncă: _____

Experiența de muncă în asistența minorilor:

1. Care sunt acțiunile pe care le întreprindeți față de clientul minor, atunci când aveți informația sau suspiciuni că acesta ar fi fost anterior supus torturii și/sau relelor tratamente?
2. Cum asigurați asistența adecvată și cum se respectă confidențialitatea cu privire la informația, obținută în urma interviurilor și contactului cu un client minor?
3. Ce metode de lucru și mijloace utilizați pentru a avea o întrevvedere cât mai eficientă cu clientul minor, care pretinde sau se știe că a fost maltratat? Care sunt dificultățile la stabilirea contactului profesional cu minorul, care ar fi suferit traume fizice și psihice, în urma aplicării torturii?

4. Descrieți vă rog, prin ce modalități colectați informații, probe cu privire la actele de tortură aplicate față de clientul minor? Ce instituții, organizații sau profesioniști atrageți sau implicați pentru a vă documenta cât mai bine pe cazul clientului Dvs.
 5. Ați participat la cursuri/seminare de instruire care includeau componenta de tortură și rele tratamente?
 - a) Nu b) Da (*specificați care anume, perioada, cine au fost formatorii/organizatorii*)
 6. Cum ați fost informat despre faptul aplicării torturii și relelor tratamente față de minori?
 - (1) de la înseși minorii asistați; (2) de la rude apropiate; (3) de la jurnaliști; (4) de la alți colegi; (5) de la anumite instituții/organizații, în special lucrătorii medicali/asistenții sociali, psihologi din sistemul penitenciar (7) altele:
 - a) Câți minori care au susținut faptul aplicării torturii sau relelor tratamente ați asistat? Când și în care instituții au avut loc acțiunile de tortură și rele tratamente, în cazurile reclamate de minorii asistați?
 - b) În ce măsură au reușit minorii să rețină, cine au fost făptuitorii? Aceștia din urmă, au fost identificați și trași la răspundere sau nu? Cum a evoluat investigarea și judecarea cazului?
 - c) Care au fost acțiunile întreprinse de către Dvs. pentru a documenta medical cazul cât mai detaliat?
 - d) Care a fost poziția / atitudinea clientului minor sau a familiei sale față de inițierea unei anchete pe cazul de tortură pretins? Ați avut cazuri când minorul și/sau familia au renunțat să depună plîngerea, sau și-au retras plîngerea? Care au fost motivele?
 - e) În cazurile de tortură asistate de Dvs., a fost inițiată vreo anchetă internă de către MAI, MJ, etc.? Cunoașteți finalitatea anchetei interne?
 - f) În opinia Dvs., cum se respectă accesul minorilor din detenție la o asistență medicală adecvată și eficientă, în caz de necesitate urgentă, sau traume suferite, inclusiv în urma torturii? Ați avut cazuri când minorii asistați de Dvs au solicitat ajutor medical specializat, inclusiv investigații diagnostice, dar li s-a refuzat sau asistența a fost condiționată, sau limitată doar la anumite instituții din sistemul penitenciar.
 - g) În opinia Dvs., cum reacționează instituțiile de stat în cazurile de pretinsă tortură, pe care le-ați asistat sau le aveți acum în asistență? A fost aplicată vreo sancțiune disciplinară sau inițiată urmărirea penală prompt și eficient?
 - h) Ce impedimente, care țin de investigarea alegațiilor de tortură sau rele tratamente, documentarea medicală și colectarea probelor, ați întâmpinat la asistența clienților Dvs.,? _
 - i) Ați avut cazuri când s-au efectuat presiuni asupra clientului minor, asupra terțe persoane, sau activității D-stră, menite de a stopa acțiunile înaintate spre investigarea alegațiilor de tortură?
 - j) Cum apreciați pedeapsa stabilită pentru aplicarea torturii și relelor tratamente în cazurile asistate de Dvs., (dacă au fost) și în general, în RM?
 7. Cum considerați, care ar putea fi cauzele apariției și extinderii fenomenului torturii și care au fost motivele aplicării torturii și relelor tratamente față de minorii asistați de Dvs?
 8. Cum apreciați condițiile de detenție pentru minori? a) Bune b) Satisfăcătoare c) Rele
 9. Cum vedeți rolul Dvs. în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente?
 10. Ce măsuri am putea întreprinde pentru a diminua sau a stopa acest fenomen?
 11. Alte comentarii:
- Data/ora: _____ Evaluator(i): _____

ANEXA A9: CHESTIONAR PENTRU GARDIENI DIN PENITENCIARUL PENTRU MINORI
(Ion Guzun, Veronica Mihailov Moraru)

I. Date generale

Nume, prenume: _____ Locul de muncă, funcția: _____
 Experiența de muncă în sistemul penitenciar: ani, funcția
 Experiența anterioară de activitate:

II. Particularități ale activității profesionale

1. Ați participat la instruirii care includeau componenta de "tortură și rele tratamente"?
 - a) Nu b) Da (*specificați care anume, perioada, cine au fost formatorii*)
2. Cum sunteți informat despre conflictele dintre minorii din detenție și alți colaboratori? Aceste cazuri sunt discutate? Sunteți instruit cum să procedați în anumite cazuri/ situații, pentru a diminua conflictele?

3. Care poate fi motivul celor mai dese conflicte dintre minorii din detenție și colaboratori?
4. În perioada activității, ați fost implicat în anumite conflicte cu minorii? Care au fost motivele și cum a fost aplanat conflictul?
5. Care sunt pedepsele disciplinare aplicate față de minorii din detenție, inclusiv și în cazul unor conflicte create între deținuți? Pentru care abateri se pot aplica pedepsele disciplinare?
6. În cazul în care minorul deținut se plînge de careva dureri, complicații, care este mecanismul de adresare după ajutor medical și ce acțiuni întreprindeți, conform funcției Dvs. ?
7. În ultimii 3 ani, ați fost informat despre relele tratamente aplicate deținuților minori de către unii colaboratori/colegi, inclusiv din alte penitenciare? Cine v-a informat? Care au fost reacțiile/concluziile Dvs.?
8. În opinia dvs., tortura în RM este: a) un fenomen, sau b) are un caracter sporadic. Care ar putea fi considerate drept cauze ale apariției și extinderii fenomenului torturii?
9. Cum credeți, în care instituții din RM, (A) a fost sau (B) încă este mai des practică tortura? Care ar putea fi motivul persistenței cazurilor de tortură și rele tratamente în Moldova?
10. *Cum apreciați pedeapsa stabilită în RM pentru aplicarea torturii și relelor tratamente?*
11. Cum apreciați condițiile de detenție din penitenciar, cu privire la influența asupra sănătății fizice și mentale a deținuților minori? a) Bune b) Satisfăcătoare c) nesatisfăcătoare d) Rele, periculoase
12. Ce măsuri întreprinde administrația pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție?
13. Cum vedeți rolul Dvs. în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente?
14. Ce măsuri ar trebui întreprinse pentru a diminua sau a stopa definitiv utilizarea torturii și relelor tratamente față de minori, în diferite instituții din RM?
15. În ce măsură considerați că ați avea nevoie de instruire în lucrul cu deținuții minori, care au fost supuși anterior diferitor forme de violență?
 - a) nu am nevoie de instruire; b) poate că aș avea nevoie; c) simt necesitatea de instruire.
 Dacă răspunsul este afirmativ, care ar fi subiectele de care ați fi interesat?

Data/ora: _____ Evaluador(i): _____

ANEXA A10: CHESTIONAR PENTRU JUDECĂTORI
(Dumitru Roman, Tatiana Crestenco, Olga Vacarciuc)

Numele, Prenumele: _____ Funcția: _____ Vechimea în muncă: _____
Experiența anterioară: _____

1. Ați participat, în perioada 2010-2012, la instruirii privind sporirea calităților profesionale în domeniul eradicării fenomenului torturii?
 - a) Da (*specificați: denumirea, organizatorii, perioada*); b) Nu
2. Cum vedeți, reieșind din atribuțiile funcționale și deontologia profesională, rolul Dvs. în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente?
3. Cum apreciați cadrul legal existent în Republica Moldova privind tortura și relele tratamente prin prisma racordării la standardele internaționale la care Republica Moldova este parte? a) Suficient racordat; b) Parțial racordat; c) Insuficient racordat. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
4. Indicați cele mai relevante acte internaționale/tratate, pe dimensiunea torturii și relelor tratamente față de copii, prevederile cărora le aplicați în activitatea Dvs.
5. Sînteți de părerea că legislația existentă oferă suficiente garanții minorilor-victime ale torturii și relelor tratamente în faza investigării, judecării și în perioada de reabilitare postsentențială? a) Da; b) Nu. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
6. Vă conduceți în activitatea Dvs. de standardele stabilite în Protocolul de la Istanbul (Manualul de investigare efectivă și documentare asupra torturii și a altor tratamente crude inumane sau degradante)? a) Da; b) Nu
7. Cît de frecvent Vă conduceți de prevederile Protocolului? a) Frecvent; b) Rar; c) Deloc. Vă rugăm să apreciați eficiența lor.
8. În cadrul investigațiilor alegațiilor de tortură și rele tratamente, aplicați prevederile art. 215 Cod de procedură penală? a) Da; b) Nu
9. Ce măsuri întreprindeți pentru asigurarea securității participanților la proces și a altor persoane?

10. Cum apreciați calitatea lucrului efectuat de organul de urmărire penală în cadrul investigării alegațiilor de tortură prin prisma materialelor și dosarelor transmise în judecată?
11. În opinia Dvs. cadrul legal național oferă suficiente garanții pentru prevenirea torturii și relexor tratamentelor, investigarea eficientă și suficientă a alegațiilor de tortură și protecția victimelor torturii și relexor tratamente? a) Da; b) Nu; c) Parțial. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
12. Considerați necesar existența unui cadru normativ special/distinct pentru copii? a) Da; b) Nu. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
13. Cum înțelegeți noțiunea de "toleranță oficială"?
14. Menționați și enumerați, relexind din experiența Dvs. profesională, care sînt barierele administrative (de altă natură) care determină eficacitatea prevenirii și combaterii fenomenului torturii și a relexor tratamente.
15. Indicați cum ați îmbunătăți cadrul legal existent, inclusiv departamental, și funcționalitatea mecanismelor existente (structură, organigramă, subordonare pe verticală, ș.a.) pentru a asigura o mai bună protecție a minorilor.
16. Care ar fi modificările din punct de vedere administrativ, legal, deontologic pe care le-ați realiza Dvs. pentru eficientizarea prevenirii și combaterea torturii și relexor tratamente?
17. Sunteți de părere că proveniența socială a minorului este un factor care poate determina aplicarea torturii față de acesta? a) Da; b) Nu. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
18. În opinia Dvs. care categorie de minori sînt cei mai expuși riscului de a fi supuși torturii și relexor tratamente:
 - a) Minorii din păturile social vulnerabile
 - b) Minorii de alte etnii
 - c) Minorii lipsiți de îngrijirea părintească
 - d) Minorii rămași fără îngrijirea părintească în urma migrației la muncă
 - e) Minorii cu antecedente
 - f) Orice minor

Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.

19. Cum apreciați efectul prevenției fenomenului torturii prin prisma sancțiunilor aplicate de către instanțele judecătorești?
20. Dați o apreciere a activității serviciilor medicale din cadrul Comisariatelor de poliție și instituțiilor penitenciare privind prevenirea, identificarea și raportarea cazurilor de tortură. (Enumerați aspectele pozitive și negative).
21. Considerați că practica punitivă existentă ține de **factorii culturali** caracteristici pentru societatea din Republica Moldova? a) Da; b) Nu

Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.

Data/ora: _____ Evaluador(i): _____

ANEXA A11: CHESTIONAR PENTRU PROCURORI
(Dumitru Roman, Tatiana Crestenco, Olga Vacarciuc)

Numele, Prenumele: _____ Funcția: _____ Vechimea în muncă: _____
Experiența anterioară: _____

1. Ați participat, în perioada 2010-2012, la instruiri privind sporirea calităților profesionale în domeniul eradicării fenomenului torturii? a) Nu b) Da (*specificați: denumirea, organizatorii, perioada*)
2. Cum vedeți, relexind din atribuțiile funcționale și deontologia profesională, rolul Dvs. în prevenirea și combaterea torturii și relexor tratamente?
3. Cum apreciați cadrul legal existent în Republica Moldova privind tortura și relexor tratamente prin prisma racordării la standardele internaționale la care Republica Moldova este parte? a) Suficient racordat; b) Parțial racordat; c) Insuficient racordat; Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
4. Indicați cele mai relevante tratate pe dimensiunea torturii și relexor tratamente față de copii prevederile cărora le aplicați în activitatea Dvs.

5. Sînteți de părerea că legislația existentă oferă suficiente garanții minorilor-victime ale torturii și relelor tratamente în faza investigării, judecării și în perioada de reabilitare postsentențială? a) Da; b) Nu; Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
6. În ce măsură Vă conduceți în activitatea Dvs. de standardele stabilite în Protocolul de la Istanbul (Manualul de investigare efectivă și documentare asupra torturii și a altor tratamente crude inumane sau degradante)?
a) da; b) nu
7. Cît de frecvent Vă conduceți de prevederile Protocolului? a) Frecvent; b) Rar; c) Deloc. Vă rugăm să apreciați eficiența lor.
8. În cadrul investigațiilor alegațiilor de tortură și rele tratamente, aplicați prevederile art. 215 Cod de procedură penală? a) Da; b) Nu
9. Ce măsuri întreprindeți pentru asigurarea securității participanților la proces și a altor persoane?
10. Solicitați suspendarea din funcție a persoanelor bănuite/învinuite de comiterea infracțiunilor de tortură și relele tratamente? a) Da; b) Nu
11. Cum reacționează autoritățile la solicitarea Dvs.?
12. Dispuneți de suficiente pârghii pentru investigarea cazurilor de tortură și rele tratamente față de copii?
a) Da; b) Nu; c) Parțial. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
13. În opinia Dvs. cadrul legal național oferă suficiente garanții pentru prevenirea torturii și relelor tratamente, investigarea eficientă și suficientă a alegațiilor de tortură și protecția victimelor torturii și relelor tratamente?
a) Da; b) Nu; c) Parțial; Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
14. Considerați necesar existența unui cadrul normativ special/distinct pentru copii? a) Da; b) Nu; Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
15. Indicați cum ați îmbunătăți cadrul legal existent, inclusiv departamental, și funcționalitatea mecanismelor existente (structură, organigramă, subordonare pe verticală, ș.a.) pentru a asigura o mai bună protecție a minorilor.
16. Menționați și enumerați, reieșind din experiența Dvs. profesională, care sunt barierele administrative care determină toleranța oficială a torturii și a relelor tratamente.
17. Care ar fi modificările din punct de vedere administrativ pe care le-ați realiza Dvs. pentru a eficientiza activitatea de prevenire și combatere a torturii și relelor tratamente?
18. Sînteți de părere că proveniența socială a minorului este un factor care poate determina aplicarea torturii față de acesta? a) Da; b) Nu; Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
19. În opinia Dvs. care categorie de minori sunt cei mai expuși riscului de a fi supuși torturii și relelor tratamente:
a) Minorii din păturile social vulnerabile
b) Minorii de alte etnii
c) Minorii lipsiți de îngrijirea părintească
d) Minorii rămași fără îngrijirea părintească în urma migrației la muncă
e) Minorii cu antecedente
f) Orice minor

Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.

20. Sînteți de părerea că persoanele învinuite/condamnate pentru tortură și rele tratamente sunt sancționate prea blînd în raport cu prevederile Codului Penal? a) Da; b) Nu. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
21. Dacă ați răspuns "Da" la întrebarea anterioară, considerați că acest fapt se explică prin existența unei practici în sistemul judecătoresc? a) Da; b) Nu. Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.
22. Dați o apreciere a activității serviciilor medicale din cadrul Comisariatelor de poliție și instituții penitenciare privind prevenirea, identificarea și raportarea cazurilor de tortură. (Enumerați aspectele pozitive și negative).
23. Considerați că atitudinea tolerantă față de existența de mai departe și nesancționarea infracțiunilor de tortură și rele tratamente ține de **factorii culturali** caracteristici pentru societatea din Republica Moldova? a) Da; b) Nu

Vă rugăm să argumentați oricare din răspunsuri.

ANEXA A12: CHESTIONAR PENTRU COLABORATORII DE POLIȚIE/INSPECTORII DE POLIȚIE
(Veronica Mihailov Moraru, Ion Guzun)

Nume, prenume: _____ Locul de muncă, funcția: _____

1. Ați participat la instruirii care includeau componenta de tortură și rele tratamente?
a) Nu; b) Da (*specificați: care anume, perioada, de cine au fost organizate, durata, ș.a.*)
2. Cum vedeți rolul Dvs. în prevenirea și combaterea torturii și relelor tratamente?
3. Când și în ce mod sînteți delegat să participați la acțiuni ce țin de identificarea minorilor suspecți de săvârșirea unei infracțiuni?
4. Cum are loc procedura/termenii de chemare/aducere a unui minor la Comisariatul de poliție?
5. Care sunt acțiunile imediate pe care le întreprindeți dacă un minor identificat este reținut de către colaboratorii de poliție?
6. În ce cazuri apelați la luarea declarațiilor preliminare, sub formă de explicații de la minori? Mai participați și alte persoane la investigațiile preliminare, dacă da, care sunt acestea?
7. Până la luarea unei decizii cu privire la începerea pornirii UP în cazul unui minor reținut, în cât timp comunicați acest lucru procurorului?
8. Cunoașteți colegi (din Comisariatul Dvs sau din alte comisariate) care ar fi maltratati careva minori?
 - Dacă da, din ce motive considerați că au avut loc aceste acțiuni?
 - Cum au derulat lucrurile?
9. Cunoașteți despre careva plîngeri din partea minorilor cu privire la relele tratamente aplicate?
 - Care au fost acțiunile întreprinse de Dvs.?
10. Dacă un minor este reținut în incinta Camerei de reținere din cadrul Comisariatului de Poliție, ce drepturi și garanții îi sunt asigurate acestuia?
 - Îi este minorului asigurat dreptul la alimentare, control medical pînă a fi transportat la CpG/Izolator/Penitenciar?
11. Ce măsuri credeți că trebuie să le întreprindă administrația Comisariatului pentru evitarea suspiciunilor/acțiunilor de maltratare față de minori?
12. Cum sînteți informat despre conflictele dintre reținuți și colaboratori?
13. Care este motivul celor mai dese conflicte dintre reținuți și colaboratori?
14. Care sînt pedepsele disciplinare aplicate reținuților în cazul unor conflicte?
15. Cunoașteți despre sancțiunile disciplinare/penale împotriva colaboratorilor de poliție care au aplicat tortura și relele tratamente împotriva minorilor?
16. Cum apreciați condițiile de reținere/ detenție din Comisariate?
a) Bune; b) Satisfăcătoare; c) Rele
17. Ce măsuri întreprinde administrația Comisariatului pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție?

Data/ora: _____ Evaluador(i): _____

BIBLIOGRAFIE:

1. Constituția Republicii Moldova, adoptată la 29.07.1994.În: Monitorul oficial al Republicii Moldova, 12.08.1994, nr. 1.
2. Hotărîrea Parlamentului Republicii Moldova nr. 217 din 28.07.1990 cu privire la aderarea R.S.S. Moldova la Declarația Universală a Drepturilor Omului și ratificarea pactelor internaționale ale drepturilor omului. În: Sistemul Informatic "Legislația Republicii Moldova" MoldLex.
3. Hotărîrea Parlamentului Republicii Moldova nr. 1298 din 24.07.1997 privind ratificarea Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, precum și a unor protocoale adiționale la această convenție.În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 21.08.1997, nr. 1298-XIII.
4. Hotărîrea Parlamentului Republicii Moldova nr. 473-XIII din 31.05.1995 cu privire la aderarea Republicii Moldova la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 31.05.1995, nr. 473-XIII.

5. Lege pentru ratificarea Protocolului opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante nr. 66-XVI din 30.03.2006. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 30.03.2006, nr. 66-XVI.
6. Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 1238-XIII din 09.07.1997 privind ratificarea Convenției europene pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante, precum și a protocoalelor nr. 1 și nr. 2 la această convenție. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 09.07.1997, nr. 1238-XIII.
7. Codul de procedură penală al Republicii Moldova nr. 122-XV din 14.03.2003. În: Monitorul oficial al Republicii Moldova, 07.06.2003, nr. 104-110/447.
8. Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 14.04.2009, nr. 72-74/195. Republicat: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 13.09.2002, nr. 128-129/2012.
9. Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10.2008. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 16.01.2009, nr. 3-6/15.
10. Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107-XV din 06.06.2002. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 22.06.2002, 82-86/661.
11. Codul de procedură civilă nr. 225-XV din 30.05.2003. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 12.06.2003, nr. 111-115/451.
12. Codul de executare al Republicii Moldova nr. 443-XV din 24.12.2004. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 03.03.2005, nr. 34-35/112. Republicat: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 03.03.2005, nr. 34-35/112.
13. Lege privind drepturile copilului nr. 338-XIII din 15.12.1994. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 02.03.1995, nr. 13/127.
14. Lege cu privire la sistemul penitenciar nr. 1036-XIII din 17.12.1996. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 06.03.1997, nr. 15/154. Republicat: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 10.10.2008, nr. 183-185/654.
15. Lege cu privire la poliție nr. 416-XII din 18.12.1990. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 31.01.2002, nr. 17-19/56.
16. Lege privind modul de reparare a prejudiciului cauzat prin acțiunile ilicite ale organelor de urmărire penală, ale procuraturii și ale instanțelor judecătorești nr. 1545-XIII din 25.02.1998. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 04.06.1998, nr. 50-51/359.
17. Lege privind statutul ofițerului de urmărire penală nr. 333-XVI din 10.11.2006. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 22.12.2006, nr. 195-198/918.
18. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați nr. 583 din 26.05.2006. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 16.06.2006, nr. 91-94/676.
19. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova despre aprobarea regulamentului cu privire la satisfacerea serviciului, textului jurământului, Regulamentului privind modul de depunere a jurământului, listei gradelor speciale și modelului legitimației de serviciu pentru efectivul de trupă și corpul de comandă din sistemul penitenciar al Ministerului Justiției nr. 950 din 14.10.1997. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 13.11.1997, nr. 74-75/781.
20. Regulamentul Procuraturii Generale. <http://www.procuratura.md/md/leg2/>.
21. Foa, E.B., & Riggs, D.S. (1995). Posttraumatic Stress Disorder following assault: Theoretical considerations and empirical findings. *Current Directions in Psychological Science*.
22. Thomas Grisso, Gina Vincent, Daniel Seagrave, Mental Health Screening and Assessment in Juvenile Justice.
23. Bendjanin Colodzin, Как жить после психической травмы.
24. Камиль Жиффар, **ПЫТКИ: РУКОВОДСТВО ПО СОСТАВЛЕНИЮ СООБЩЕНИЙ**. Процедуры документирования и составления заявлений о пытках в контексте международной системы защиты прав человека.
25. "MEASURING TRAUMA, MEASURING TORTURE", 2004, Authors: Richard F. Mollica, Laura S. McDonald, MALD, Michael P. Massagli, Ph.D., Derrick M. Silove, MD, Harvard Program in Refugee Trauma.
26. "Attacking the Root Causes of Torture, Poverty, Inequality and Violence", An Interdisciplinary Study, Edited by Thomas E. McCarthy, World Organization Against Torture (OMCT), 2006.

27. P r o t e c t - Process of Recognition and Orientation of Torture Victims in European Countries to Facilitate Care and Treatment. Questionnaire and observations for early identification of asylum seekers having suffered traumatic experiences, 2010.
28. Metodologia cercetării în psihologie,
<http://www.scribd.com/doc/14756209/Metodologia-Cercetarii-in-Psihologie-Curs-Complet>
29. TEHNICI DE CERCETARE SOCIOLOGICĂ, Prof. univ. dr. Septimiu CHELCEA, București – 2001
30. Organizarea serviciilor medicale în sectorul penitenciar al Republicii Moldova. Raport al Misiunii UNODC/OMS din 9-13 aprilie 2012