

Совет по предупреждению пыток

Национальный механизм
по предупреждению пыток

ГОДОВОЙ ДОКЛАД о деятельности за

2017 г.



Совет по предупреждению пыток

Национальный механизм
по предупреждению пыток

ГОДОВОЙ ДОКЛАД о деятельности за 2017 г.

Кишинэу, 2018 г.

Настоящий доклад о деятельности Совета по предупреждению пыток (СрРТ) за 2017 г. был разработан членами СрРТ (в качестве авторов):

Михаил КОТОРОБАЙ, Народный адвокат, Председатель СрРТ;

Мая БЭНЭРЕСКУ, Народный адвокат по защите прав ребенка, член СрРТ;

Чеслав ПАНЬКО, заместитель директора, Институт уголовных реформ (IRP), член СрРТ;

Михаил ГОРИНЧОЙ, координатор проектов, Общественное объединение „Promo-LEX”, член СрРТ;

Светлана ДОЛТУ, директор Программ общественного здравоохранения, Общественное объединение „AFI”, член СрРТ;

Оксана ГУМЕННАЯ, психолог, член Совета по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства (СПЛДОР), Информационный центр Genderdoc-M, член СрРТ;

Радун НИКОАРЭ, юрист, Институт по правам человека Молдовы (IDOM), член СрРТ в период октябрь 2016 г. – декабрь 2017 г.

Настоящий Доклад о деятельности СрРТ за 2017 г. был первоначально разработан на румынском языке, и впоследствии переведен на русский и английский языки.



Настоящий Доклад был разработан в рамках проекта **«Совет по предупреждению пыток (СрРТ) – ключевой коллегиальный орган системы предупреждения пыток и другого бесчеловечного обращения Молдовы»**. Проект внедряется Институтом уголовных реформ (IRP), в сотрудничестве с Офисом народного адвоката (ОНА) и Верховным комиссаром ООН по Правам человека (ОНЧР), при поддержке Специального фонда факультативного протокола к Конвенции ООН по предупреждению пыток (Специальный фонд ФПКПП).

СОДЕРЖАНИЕ

5	Содержание	24	Деятельность совета по предупреждению пыток в 2017г.
7	Список аббревиатур		
9	Вступительное слово		
10	Краткое изложение		
12	Вступление		
14	1.1. Факультативный протокол к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ФП КПП). Что такое ФП КПП?	26	2.1. Проведение СрРТ профилактических посещений мест содержания под стражей
15	1.2. Предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания согласно ФП КПП	31	2.2. Предложения и замечания к действующему законодательству
16	1.3. Что представляет собой Национальный механизм по предупреждению пыток в свете ФП КПП?	32	2.3. Содействие процессу обучения персонала мест содержания под стражей
17	1.4. Что такое место содержания под стражей?	33	2.4. Диалог между СрРТ и национальными учреждениями, ответственными за места содержания под стражей
18	1.5. Совет по предупреждению пыток в качестве Национального механизма по предупреждению пыток в Республике Молдова	34	2.5. Сотрудничество между СрРТ и национальными и международными учреждениями по защите прав человека
		36	2.6. Консолидация потенциала СрРТ
		37	2.7. Перспектива деятельности и планы СрРТ на будущее (НМПП)

**38 Текущая ситуация в местах
содержания под стражей в
2017 г. И рекомендации совета
по предупреждению пыток**

- 40 3.1. Общие положения. Системные
проблемы**
- 50 3.2. Законодательные, администра-
тивные и судебные меры по предупреж-
дению и борьбе с пытками и безнака-
занными действиями**
- 56 3.3. Места содержания под стражей в
рамках учреждений, подведомственных
Министерству внутренних дел**
- 76 3.4. Места содержания под стражей в
рамках Национального центра по борьбе
с коррупцией**
- 78 3.5. Места содержания под стражей в
рамках Департамента пенитенциарных
учреждений/Национальной админи-
страции пенитенциарных учреждений,
подведомственных Министерству
юстиции**
- 106 3.6. Места содержания под стражей в
рамках учреждений, подведомственных
Министерству здравоохранения, труда и
социальной защиты**

СПИСОК АББРЕВИАТУР

НА	Народный адвокат
КПП	Конвенция ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания
НЦБК	Национальный центр по борьбе с коррупцией
НКМС	Национальная компания медицинского страхования
НКСС	Национальная касса социального страхования
СЕ	Совет Европы
УК	Уголовный кодекс
УПК	Уголовно-процессуальный кодекс
СрРТ	Совет по предупреждению пыток
ЕКПП	Европейский комитет по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания
ДПУ	Департамент пенитенциарных учреждений/Национальная администрация пенитенциарных учреждений, подведомственные Министерству юстиции
ИВС	Изолятор временного/превентивного содержания
ГИП	Главный инспекторат полиции
МВД	Министерство внутренних дел
МЮ	Министерство юстиции
НМПП (NPM)	Национальный механизм по предупреждению пыток (National Preventive Mechanism)
МЗТЭС	Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты
ОНА	Офис Народного адвоката
ФП КПП	Факультативный протокол к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания
UN CAT	Комитет ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания
UN SPT	Подкомитет ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО



Совет по предупреждению пыток (СрРТ) был создан 25 октября 2016 г. при Офисе Народного адвоката, в качестве национального механизма по предупреждению пыток, согласно положениям Закона № 52 от 2014 г. о народном адвокате и Факультативного Протокола к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. В состав СрРТ входят 5 представителей гражданского общества и 2 Омбудсмена, а текущий состав был избран на 5-летний срок. Представители гражданского общества являются экспертами в области продвижения прав человека, с высшим юридическим, медицинским и психологическим образованием. Миссия СрРТ состоит в обеспечении защиты лиц против пыток и других жестоких, бесчеловечных или

унижающих достоинство видов обращения и наказания, идентификации системных проблем и предоставлении компетентным органам рекомендаций по их решению. Невзирая на то, что СрРТ был создан недавно, а Закон не является идеальным, СрРТ добился успехов в течение первого года своей деятельности.

В соответствии со ст. 23 Факультативного протокола к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Республика Молдова взяла на себя обязательство публиковать и распространять ежегодные доклады национальных превентивных механизмов. Настоящий Годовой доклад о деятельности за 2017 г. отражает совместную позицию всех 7 членов Совета по предупреждению пыток.

Михаил КОТОРОБАЙ,

Председатель Совет по предупреждению пыток,

Народный адвокат

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Настоящий Доклад о деятельности Совета по предупреждению пыток за 2017 г. был единогласно утвержден членами СрРТ на заседании от 25 марта 2018 г.

После довольно долгого периода неопределенности со стороны государства в части формы, которую должен иметь Национальный механизм по предупреждению пыток (НПП), согласно положениями Факультативного протокола к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ФП КПП), **25 октября 2016 г. был создан Совет по предупреждению пыток (СрРТ) в качестве Национального механизма по предупреждению пыток**, действующего на основании Закона № 52 от 2014 г. о Народном адвокате.

Совет состоит из 7 членов: Народный адвокат, Народный адвокат по защите прав ребенка, а также 5 представителей, предложенных гражданским обществом. Функции СрРТ состоят, в частности, в проведении профилактических и контрольных посещений мест, в которых содержатся или могут содержаться лица, лишенные свободы, предоставление системных предложений/рекомендаций, создание и поддержание непрерывного диалога с национальными и международными учреждениями, специализирующимися в продвижении соблюдения/защиты прав человека.



В период декабрь 2016 г. – декабрь 2017 г. Советом по предупреждению пыток было проведено **26 посещений 24 мест содержания под стражей (из общего количества в 61 мест содержания под стражей, существующих в Республике Молдова)**, 20 из которых были незапланированными. Как следствие, было составлено **25 отчетов, 23 из которых (содержащих 416 констатаций фактов и 332 рекомендации)** были направлены Председателем СрРТ (Народным адвокатом) в адрес соответствующих учреждений.

Констатации фактов и рекомендации СрРТ относились, в частности, к следующим аспектам:

- ситуациям, связанным с пытками в местах лишения свободы;
- обращению с заключенными/пациентами/резидентами;
- гарантиям против применения пыток;
- условиям содержания;
- медицинской помощи;
- ситуации уязвленных групп;
- другим соответствующим аспектам, в зависимости от специфики учреждения.

Таким образом, деятельность СрРТ сосредоточена не только на проверке материальных условий содержания, но и целого ряда аспектов, предусмотренных превентивным мандатом СрРТ. *Факты, констатированные СрРТ, а также соответствующие рекомендации представлены в III Главе настоящего Доклада.*

Подводя итоги посещений, проведенных СрРТ, мы пришли к выводу, что **борьба с пытками в местах лишения свободы в течение 2017 г. не достигла прогресса, по сравнению с предыдущими годами, а, в некоторых аспектах, ситуация даже ухудшилась.**

При всем при этом, Совет по предупреждению пыток положительно оценивает усилия и действия государственных органов по улучшению ситуации в области соблюдения прав лиц, находящихся в местах содержания под стражей, и подтверждает свои намерения по поддержке и содействию превентивным действиям и борьбе с пытками, а также другим соответствующим усилиям государственных органов.

ВСТУПЛЕНИЕ





TRECERE A
INTERZISĂ

Факультативный протокол к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ФП КПП). Что такое ФП КПП?

В целях создания системы регулярных посещений мест, где находятся лишенные свободы лица, осуществляемых независимыми международными и национальными органами, а также для предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, 18 декабря 2002 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла Факультативный протокол к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ФП КПП).¹

16 сентября 2005 г., Республика Молдова подписала, а Законом № 66 от 30.03.2006 г. ратифицировала Факультативный протокол к Конвенции ООН (ОР САТ).² В настоящее время 87 стран являются участниками ФП КПП, а другие 14 его подписали.³

Факультативный протокол предусматривает создание 2-х компонентной системы, включающей в себя независимые международные и национальные организмы, осуществляющие контроль посредством внезапных и неограниченных посещений всех мест содержания под стражей в странах-участниках. В соответствии с Факультативным протоколом создается Подкомитет ООН по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения

и наказания (UN SPT)⁴. Подкомитет обладает двойным мандатом: а) мониторинг условий содержания и обращения с лицами, лишенными свободы, посредством посещений стран-участников Факультативного протокола; и б) консультирование/содействие процессу внедрения Факультативного протокола государствами-участниками и, в частности, поддержка создания и функционирования Национальных механизмов по предупреждению пыток. UN SPT состоит из 25 независимых экспертов и является самым большим коллегиальным органом ООН в сфере прав человека.

Факультативный протокол также предусматривает, что каждое государство-участник (включая Республику Молдова) создает, назначает или поддерживает на национальном уровне один или несколько органов для посещений в целях предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (далее именуемых Национальными превентивными механизмами).

Каждое государство-участник обязуется разрешать проведение незапланированных посещений в соответствии с настоящим Протоколом, механизмами ФК КПП, любого места, находящегося под его юрисдикцией и контролем, где содержатся или могут содержаться лица, лишенные свободы.

¹ Факультативный протокол к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ФП КПП) (<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPCAT.aspx>)

² Закон № 66 от 30.03.2006 о ратификации Факультативного протокола к Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, опубликованный в Официальном Мониторе Республики Молдова № 66-69 от 28.04.2006 г. (<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=315880>)

³ <http://indicators.ohchr.org/>

⁴ <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/OPCATIndex.aspx>

1.2 Предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания согласно ФП КПП

Государства-участники Факультативного протокола, подтверждая, что пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания запрещены и представляют собой серьезные нарушения прав человека, в целях усиления защиты лишенных свободы лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания защиты, обязуются принимать эффективные меры для предупреждения актов пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания на любой территории под своей юрисдикцией.

ФП КПП делает больший акцент на предупреждении и сотрудничестве с государственными органами, а не на реагировании на уже случившиеся ситуации и применение наказаний. Вместо того чтобы реагировать на имевшие место нарушения, организмы ФП КПП действуют инициативно, будучи вправе посещать любое место заключения, в любое время, без необходимости наличия предположений о фактах злоупотреблений/пыток.

UN SPT отмечает, что **эффективное предупреждение пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, во-первых, предполагает наличие определенного образования и ансамбля различных законодательных, административных и судебных мер.** При всем при этом, простой факт исполнения национальных и международных стандартов не является достаточным для эффективного предупреждения пыток. Необходимы дополнительные меры иного характера, охватывающие или способные охватывать максимальный круг задач/действий, уменьшающих **вероятность или риск пыток и жестокого обращения.** Также, необходимо уделять внимание и важнейшим факторам с точки зрения лиц, лишенных свободы, и обращения с ними.⁵

Таким образом, система ФК КПП предполагает создание превентивной системы посещения мест лишения свободы независимыми и функциональными организациями (как на международном, так и на национальном уровнях), таким как, UN SPT и НМПП. Защита лиц, лишенных свободы, против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания может быть усилена на основе несудебных мер превентивного характера, основанных на регулярном посещении мест содержания под стражей, а также непрерывном диалоге с национальными и международными организациями.

⁵ Подход UN SPT к концепции предупреждения пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания в соответствии с ФП КПП, сформулированные в рамках XII Сессии Подкомитета (15-19.11.2010) http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/OP/12/6&Lang=en

Что представляет собой Национальный механизм по предупреждению пыток в свете ФП КПП?

1.3

Факультативный протокол не предусматривает единой/идеальной формулы Национального механизма по предупреждению пыток для каждого государства-участника. Государства-участники вправе самостоятельно определять модель своих национальных превентивных и независимых механизмов, необходимых для предупреждения пыток на национальном уровне. Более того, государства-участники, согласно ФП КПП, вправе создавать один или несколько национальных механизмов, при условии, что таковые соответствуют положениям ФП КПП. **Государства-участники гарантируют функциональную независимость национальных превентивных механизмов, а также независимость их персонала.** Также, Государства-участники обязуются предоставлять необходимые ресурсы для функционирования национальных превентивных механизмов.

Мандат Механизмов заключается в периодическом посещении всех мест, в которых содержатся или могут содержаться лица, лишённые свободы. Такие посещения должны завершаться составлением рекомендаций по усилению защиты лиц, лишённых свободы, а также созданием и поддержанием непрерывного диалога с национальными органами. Механизмы также вправе давать предложения и замечания по национальным законам и регламентам, а также предлагать определенные реформы.

Существуют различные модели Национальных механизмов по предупреждению пыток, как, например:

- отдельные независимые учреждения, специализированные лишь на предупреждении пыток (например: Германия, Франция, Италия, Швейцария);
- объединение всех действий по предупреждению пыток под эгидой определенного учреждения по защите и продвижению прав человека (Омбудсмен) (например: Австрия, Финляндия, Норвегия, Грузия);
- учреждение по защите и продвижению прав человека (Омбудсмен), с участием гражданского общества (так называемая модель Омбудсмен Плюс) (Молдова, Дания, Словения, Сербия);
- большое количество учреждений, мандат которых включает и предупреждение пыток (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Новая Зеландия, Голландия, Мальта).⁶

⁶ <https://www.ap.t.ch/en/npm-models/>

1.4

Что такое место содержания под стражей?

В соответствии с Факультативным протоколом⁷ к Конвенции ООН против пыток:

Лишение СВОБОДЫ

означает любую форму содержания под стражей или тюремного заключения или помещения лица в государственное или частное место содержания под стражей, которое это лицо не имеет права покинуть по собственной воле, по приказу любого судебного, административного или иного органа.



Практически такая же формулировка предусмотрена и в Законе о Народном адвокате, где лишение свободы означает любую форму помещения лица в государственное или частное место содержания под стражей, которое это лицо не имеет право покинуть по собственной воле, осуществленного по приказу любого судебного, административного или иного органа в качестве наказания, взыскания, процессуальной меры принуждения, меры безопасности, а также в результате зависимости от предоставляемого ухода или по любому иному мотиву.⁸

⁷ Ст. 4 п. 2 Факультативного протокола к Конвенции ООН против пыток (ФП КПП).

⁸ Ст. 30 ч. 4 Закона № 52 от 03.04.2014 о народном адвокате (Омбудсмене), <http://lex.justice.md/md/352794/>

Совет по предупреждению пыток в качестве Национального механизма по предупреждению пыток в Республике Молдова (НМПП)

1.5

Республика Молдова, ратифицировав Факультативный протокол, подтвердила, что пытки и другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания запрещены и представляют собой серьезные нарушения прав человека. Таким образом, государство обязалось создать независимый и функциональный механизм по предупреждению пыток.

В 2007 г., Национальный механизм по предупреждению пыток (НМПП) был учрежден, в соответствии с положениями законодательства, которые действовали на тот момент.

Первоначально (в период 2007-2014 гг.), Парламентские адвокаты также исполняли функции национального механизма по предупреждению пыток. В рамках Центра по Правам Человека (CpDOM) был создан Консультативный совет, который предоставлял консультации и содействие парламентским адвокатам по исполнению ими функций механизма по предупреждению пыток.

НМПП состоял из двух элементов:

1) парламентские адвокаты – индивидуально и 2) коллегиальный орган – Консультативный совет (который состоял из 11 членов, 10 преимущественно из числа гражданского общества и 11-ый – назначенный парламентский адвокат).⁹

Вследствие утверждения нового закона о парламентском адвокате (Закон № 52 от 2014 г.) была определена и утверждена новая модель Национального механизма по предупреждению пыток – Совет по предупреждению пыток (CpPT) при Офисе народного адвоката (ОАР). Закон № 52 содержит отдельную главу (глава V), регулирующую деятельность Совета по предупреждению пыток.

Текущий состав Совета состоит из 7 членов, 2 Народных адвоката и 5 представителей гражданского общества. Народный адвокат и Народный адвокат по защите прав ребенка являются членами Совета в течение срока действия своих мандатов. Другие 5 членов, предложенных гражданским обществом, отбираются на конкурсной основе, на основании публичного конкурса, организованного Офисом народного адвоката. Отобранные представители гражданского общества назначаются на 5-летний срок, который не может быть продлен. Народный адвокат, по умолчанию, является председателем CpPT.

CpPT состоит из 7 членов:

Народный адвокат

**Народный адвокат по защите прав ребенка
5 представителей гражданского общества**

25 октября 2016 г., по результатам конкурса, проведенного Офисом народного адвоката, были отобраны 5 членов Совета, представляющих гражданское общество.¹⁰

В состав CpPT, в момент его учреждения, вошли:

- **Михаил Которабай**, Народный адвокат;
- **Мая Бэнэреску**, Народный адвокат по защите прав детей;
- **Михаил Горинчой**, юрист, Общественное объединение „Centrul de Drept al Avocaților”;
- **Светлана Долту**, врач, Общественное объединение „AFI”;
- **Радуникоарэ**, юрист, Институт по Правам Человека в Молдове;
- **Оксана Гуменная**, психолог, член Совета по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства, Информационный центр „Genderdoc-M”;
- **Чеслав Панько**, юрист, Институт уголовных реформ.

⁹ <http://www.undp.md/publications/doc/Baseline%2010%20mai%20final.pdf>

¹⁰ <http://ombudsman.md/ro/content/mecanismul-national-de-prevenire-torturii-creat-intr-o-formula-noua>

2 декабря 2016 г., члены СрРТ организовали первое публичное мероприятие, объявив о начале своей деятельности.¹¹

В целях исполнения назначенных им функций, члены СрРТ руководствуются и планируют свою деятельность в соответствии с:

- ФП КПП,
- Законом № 52 от 2014 г. о Народном адвокате,
- Положением об организации и функционировании Офиса народного адвоката от 2015 г.,¹²
- Положением об организации и функционировании Совета по предупреждению пыток от 2016,¹³
- Принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы) от 1993 г.,¹⁴
- Рекомендациями UN SPT от 2013 г. о деятельности НМПП (независимость, функциональность и видимость НМПП),¹⁵
- Минимальными стандартными правилами ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы), пересмотренные Общей ассамблеей ООН в 2015 г.,¹⁶
- Нормами Европейского комитета по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов

обращения и наказания (ЕКПП),¹⁷

- Другими национальными и международными положениями и стандартами.

На всем протяжении исполнения мандата, в соответствии с функциями, предусмотренными ФП КПП и Законом № 52, члены СрРТ осуществляют свою деятельность на основании **принципов независимости, беспристрастности, объективности и конфиденциальности, предусмотренными для Народного адвоката**, а также обладают служебными удостоверениями.¹⁸

¹¹ Мероприятие по началу деятельности СрРТ. <http://ombudsman.md/ro/content/membrii-consiliului-pentru-prevenirea-torturii-au-fost-prezentati-astazi-reprezentantilor>

¹² Закон № 164 от 31.07.2015 об утверждении Положения об организации и функционировании Офиса народного адвоката. <http://lex.justice.md/md/361146/>

¹³ Положение об организации и функционировании Совета по предупреждению пыток, утвержденное Народным адвокатом 05.07.2016 г. и заверенное Комиссией по правам человека и межэтнических отношений Парламента Республики Молдова. <http://ombudsman.md/ro/content/regulamentul-de-organizare-si-functionare-consiliului-pentru-prevenirea-torturii-fost>

¹⁴ <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/StatusOfNationalInstitutions.aspx>

¹⁵ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fOP%2fMDA%2f2&Lang=en

¹⁶ https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf

¹⁷ https://www.coe.int/en/web/cpt/standards?p_p_id=56_INSTANCE_rmogMHZGnl46&p_p_lifecycle=o&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-4&p_p_col_count=1&_56_INSTANCE_rmogMHZGnl46_languageId=ro_RO

¹⁸ Ст. 3, 4, 31 Закона № 52 о Народном адвокате.

Гарантии независимости членов СрРТ

Члены СрРТ являются **независимыми по отношению к любому органу публичной власти**, юридическому лицу независимо от вида собственности и организационно-правовой формы, а также к должностному лицу любого.

К членам СрРТ **неприменим какой-либо императивный или представительский мандат**. Никто не может обязать членов СрРТ подчиняться своим указаниям или распоряжениям.

Члены СрРТ **не могут быть обязаны давать объяснения** или делать заявления по рассмотренным или рассматриваемым им делам, за исключением случаев, когда таковые необходимы в интересах представляемой стороны или содержат информацию, представляющую общественный интерес.

Вмешательство в деятельность СрРТ и Института народного адвоката, намеренное игнорирование должностными лицами всех уровней обращений и рекомендаций Народного адвоката, а также препятствование в любой форме его деятельности **влекут ответственность** согласно законодательству.

Запрещается предписание, применение, разрешение или дозволение применения любого вида наказания, а также ущемление иным способом лица или организации за сообщение любой информации, достоверной или недостоверной, членам СрРТ и иным лицам, сопровождающим их при осуществлении полномочий по предупреждению пыток

Члены СрРТ **самостоятельно выбирают места**, подлежащие посещению, и лиц, с которыми желают беседовать. Для осуществления профилактических и контрольных посещений не требуется ни предварительного уведомления, **ни разрешения какого бы то ни было органа**.

Члены СрРТ не могут подвергаться преследованию или привлекаться к юридической ответственности за выражаемые мнения и выполняемые с соблюдением закона действия.

В период исполнения полномочий члены СрРТ могут подвергаться уголовному преследованию и предаваться суду за иные, нежели предусмотренные ст. 4 частью (1) Закона №52 деяния, однако члены Совета не могут быть задержаны, подвергнуты обыску или аресту без предварительного согласия Парламента.

Члены СрРТ арестованные или привлеченные к уголовной ответственности, отстраняются от должности по праву до обретения судебным решением окончательного характера.

Неприкосновенность членов СрРТ распространяется на их жилище и служебное помещение, используемые ими транспортные средства и средства связи, корреспонденцию, документы и личное имущество.

Неприкосновенность членов СрРТ

В целях обеспечения защиты лиц против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, **члены СрРТ осуществляют свою деятельность, в частности, посредством следующих действий:**

Проведение профилактических и контрольных посещений мест, в которых содержатся или могут содержаться лица, лишенные свободы. Целью посещений является определение системных проблем, препятствующих обеспечению защиты лиц, лишенных свободы.

Предоставление предложений/рекомендаций в части системных проблем (административных, институциональных или законодательных) в адрес государственных органов/должностных лиц, необходимых для решения проблем, связанных с пытками и другими формами жестокого обращения.

Создание и поддержание постоянного диалога с национальными и международными учреждениями, специализирующимся на защите и продвижении соблюдения прав человека.

Для надлежащего исполнения мандата СрРТ (НМПП), **государство-участник** ФП КПП (Республика Молдова) обязалось предоставить необходимые **ресурсы для функционирования национальных превентивных механизмов**. Также, в обязанность государства входит обеспечение НМПП человеческими ресурсами (вспомогательным подразделением для СрРТ) и отдельной бюджетной линией.¹⁹

¹⁹ Доклад по результатам посещения Республики Молдова со стороны UN SPT, в целях предоставления консультативной помощи Национальному механизму по предупреждению пыток. Доклад от 09.01.2013 г., http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fOP%2fMDA%2f2&Lang=en

Человеческие ресурсы

- СрРТ должно оказываться содействие со стороны специализированного подразделения в рамках Офиса Народного адвоката. В настоящий момент, административное содействие/логистика предоставляется Секцией по предупреждению пыток в рамках ОНА (в задачи которой входит предупреждение пыток, в общем). При всем при этом, в целях обеспечения надлежащего функционирования СрРТ, существует необходимость в усилении операционного, методологического, информационного, аналитического и правового содействия со стороны государства;
- Для проведения профилактических и контрольных посещений СрРТ может привлекать независимых специалистов и экспертов из различных областей, в том числе юристов, врачей, психологов. В данных целях необходимо разработать методологии/процедуры по привлечению и вовлечению таких экспертов.

Финансовые ресурсы

- Согласно рекомендациям UN SPT, СрРТ, для исполнения наделенных им функций, должен обладать собственным бюджетом. Закон № 52 лишь предусматривает, что ресурсы, необходимые для исполнения полномочий СрРТ, привлечения специалистов и экспертов, являются неотъемлемой частью бюджета Офиса Народного адвоката. Для 2017 и 2018 гг. ОНА включил все минимальные и необходимые СрРТ ресурсы, в основном, в бюджетные линии учреждения. Нужды СрРТ были покрыты и принимались во внимание ОНА. При всем при этом, в настоящий момент, процесс разработки бюджета СрРТ его членами и принятие бюджета СрРТ в качестве отдельной бюджетной линии ОНА, является неясным;
- Члены СрРТ, за исключением членов по праву, имеют право на вознаграждение в размере 10 процентов среднемесячной заработной платы по экономике за каждый день осуществления профилактических посещений мест лишения свободы или участия в заседаниях СрРТ. Сроки и ресурсы, необходимые для последующего составления докладов (данный процесс может занимать до нескольких недель), а также другая деятельность, отвечающая мандату НМПП, осуществляемая членами СрРТ, не предусмотрены бюджетом ОНА.

На 2017 г. в бюджете ОНА была предусмотрена сумма в 500 000 леев (приблизительно 30 000 долларов США), из которых 159 719 леев (приблизительно 9 700 долларов США) были потрачены на покрытие нужд СрРТ.

На 2018 г. в бюджете Офиса Народного адвоката, для деятельности СрРТ, предусмотрена сумма в 450 000 леев (приблизительно 27 000 долларов США).

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОВЕТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ПЫТОК В 2017 г.





Проведение СрРТ профилактических посещений мест содержания под стражей

2.1

Принимая во внимание определение мест содержания под стражей, данное Факультативным протоколом и Законом № 52 о Народном адвокате,²⁰ Совет по предупреждению пыток определил целый ряд учреждений, подпадающих под действие мандата НМПП.

Так, местами содержания под стражей, являются:

- **пенитенциарные учреждения:** 17 пенитенциарных учреждений, подведомственных Департаменту пенитенциарных учреждений/Национальной пенитенциарной администрации (ДПУ)²¹, входящих в систему Министерства юстиции. Из общего количества в 17 пенитенциарных учреждений, 3 являются полузакрытого типа, 6 – закрытого типа, 1 – для несовершеннолетних, 1 – для женщин, 1 – пенитенциарной больницей и 5 – изоляторами по уголовному преследованию. Согласно официальной статистике, на 1 января 2018 г. в пенитенциарных учреждениях содержалось 7635 лиц, из которых 6294 осужденных и 1341 задержанных;²²

- **изоляторы превентивного содержания:** учреждения, подведомственные Генеральному инспекторату полиции (ГИП)²³, из состава Министерства внутренних дел. Из общего количества в 39 изоляторов, деятельность 7 была приостановлена, а 32 являются функционирующими или частично приостановленными;

- **Центр временного размещения иностранцев,** управляемый Бюро по миграции и беженцам²⁴, подведомственный Министерству внутренних дел;

- **Изолятор по уголовному преследованию** в рамках Национального центра по борьбе с коррупцией²⁵;

- **Военный гарнизон** в рамках Министерства обороны²⁶;

- **Психиатрические больницы.** 3 больницы, подведомственные Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты²⁷;

- **Психоневрологические интернаты (4) и 2 дома-интернаты для детей с умственными отклонениями (1 для девочек и 1 для мальчиков),** подведомственные Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты.

По состоянию на 1 января 2018 г., в 61 местах содержания под стражей (во всех 7 типах учреждений), в той или иной форме лишения свободы, содержалось около 12.000 лиц.

На первых заседания Совета, члены СрРТ, единогласно, приняли решение проводить ежемесячные плановые заседания, а, в зависимости от ситуации, внеочередные заседания (в период декабрь 2016 г. – декабрь 2017 г. было проведено 11 ежемесячных заседаний и 3 внеочередных заседания).

В период январь – февраль 2017 г., согласно Годовому докладу Народного адвоката за 2016 г., докладов ОНА, докладов СрРТ (2011, 2015), отчетов гражданского общества и других национальных/международных учреждений, а также, принимая во внимание статистические данные государственных органов и других типов учреждений, ответственных за места содержания под стражей, других соответствующих информации, членами Совета был разработан и утвержден **Годовой план посещений на 2017 г.**

Квартальный план посещений включает в себя определенное количество внеплановых посещений (от 2 до 3 в месяц), тип посещения (профилактическое, контрольное, тематическое, детальное) и вид учреждения, таким образом, чтобы, как минимум раз в 3 месяца и с учетом единообразного географического

²⁰ См. п. 1.4. Доклада.

²¹ <http://penitenciar.gov.md/ro>

²² <http://penitenciar.gov.md/ro/statistica>

²³ <http://politia.md/>

²⁴ <http://bma.gov.md/ro>

²⁵ <https://www.cna.md/index.php?l=ro>

²⁶ <http://www.army.md/>

²⁷ <http://msmps.gov.md/>

местонахождения, СрРТ посетил все учреждения. Впоследствии, на следующем плановом месячном заседании члены СрРТ устанавливают количество посещений на следующий месяц, учреждения, которые необходимо посетить, даты посещений, состав контрольных комиссий и тематику проверок.

Каждое посещение планируется и осуществляется в соответствии с известными и предварительно утвержденными членами СрРТ методологическими принципами. Улучшенная версия методологии планирования и осуществления профилактических посещений должна быть утверждена СрРТ в 2018 г.

Для первого года деятельности были запланированы и проведены (на 90%) полноценные/детальные профилактические посещения большинства мест содержания под стражей, предусмотренных Планом посещений на 2017 г.

При планировании и проведении каждого посещения, члены **СрРТ руководствуются целым рядом правил**, в частности:

- **Международные конвенции и стандарты**, которые необходимо использовать в качестве руководства для национальных учреждений, ответственных за места содержания под стражей: Конвенция ООН по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (КПП)²⁸; Факультативный протокол к Конвенции ООН по предупреждению пыток (ФП КПП); Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы), пересмотренные²⁹; Рекомендация Совета министров государств-членов о Европейских пенитенциарных правилах REC (2006) 2; Резолюция ООН № 43/173 от 09/12/1988 о принципах защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме; Нормы Европейского комитета по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и

наказания (КПП) и др.;

- **Национальные правила:** Уголовный кодекс; Уголовно-процессуальный кодекс; Исполнительный кодекс; ПП № 583 от 2006 об утверждении Устава отбывания наказания заключенными, нормативными актами подконтрольных учреждений (приказы, распоряжения, регламенты и инструкции) и др.

В целях подготовки каждого контрольного посещения, а также исходя из специфики места содержания под стражей, подлежащего контролю, а также целей каждого такого посещения (аспектов, подлежащих контролю) создается контрольная комиссия. Каждая контрольная комиссия состоит из, как минимум, 2-х членов СрРТ, которых, обычно, сопровождают 1-2 представителя ОНА (в случае посещения большинства учреждений, в комиссию включаются 3-4 члена СрРТ). На каждом заседании СрРТ назначается лицо, ответственное за процесс проведения посещений, которое также отвечает и за составление доклада по результатам посещений. Полномочия членов контрольной комиссии распределяются в зависимости от места заключения под стражей, состава контрольной комиссии и специфики навыков/полномочий каждого члена СрРТ.

Анализ доступных правил/докладов/рекомендаций, в совокупности с общей предварительной методологией по планированию и проведению посещений, позволили **СрРТ утвердить минимальный набор аспектов, подлежащих проверке в рамках каждого посещения, а именно:**

- ситуациям, связанным с пытками в местах лишения свободы;
- обращение с заключенными/пациентами/резидентами;
- гарантии против применения пыток;
- условия содержания (включая медицинскую помощь);
- ситуации уязвленных групп;
- другим соответствующим аспектам, в зависимости от специфики учреждения.

Деятельность СрРТ сосредоточена не только на проверке материальных условий содержания, но и целого ряда аспектов, предусмотренных превентивным мандатом СрРТ.

²⁸ <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CAT.aspx>

²⁹ https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf

С момента создания Совета по предупреждению пыток, в период декабрь 2016 – декабрь 2017 г., его члены провели **26 посещений 24 мест содержания под стражей, из которых 20 были незапланированными и 6 ознакомительными. За исключением ознакомительных посещений, все посещения, проведенные СРРТ, были незапланированными.**

	Тип учреждения	Количество посещенных учреждений	Количество посещений	Вид посещения (в общем)
1.	Пенитенциарные учреждения	8 учреждений: - П.У. № 3 Леова - П.У. № 6 Сорока - П.У. № 7 Руска - П.У. № 10 Гояны - П.У. № 11 Бэлць - П.У. № 13 Кишинэу - П.У. № 15 Крикова - П.У. № 17 Резина 48 % пенитенциарных учреждений посещено (8 из 17)	8 посещений	3 ознакомительных, ³⁰ 5 профилактических
2.	Изоляторы временного содержания, подведомственные МВД	11 учреждений: - ИВС Кишинэу - ИВС Кахул - ИВС Кантемир - ИВС Хынчешть - ИВС Унгень - ИВС Сорока - ИВС Орхей - ИВС Анений Ной - ИВС Кэлэрашь - ИВС Теленешть - ИВС Сынжерей 35 % действующих изоляторов посещено (11 из 32)	11 посещений	1 ознакомительное, 10 профилактических
3.	Изолятор НЦБК	1 учреждение 100 % посещений	1 посещение	1 профилактическое
4.	Психиатрические больницы	2 учреждения - РМСУ Клиническая психиатрическая больница мун. Кишинэу, - РМСУ Психиатрическая и фтизиопульмонологическая больница г. Орхей 67 % психиатрических больниц посещено (2 из 3)	3 посещения	1 ознакомительное, 1 профилактическое, 1 повторное
5.	Психоневрологические интернаты	2 учреждения - Психоневрологический интернат мун. Бэлць - Психоневрологический интернат, ком. Бэдишень, р-он Сорока 33 % интерната посещено (2 из 6)	3 посещения	1 ознакомительное, 1 профилактическое, 1 повторное
Всего дек. 2016 – дек. 2017		24 учреждения посещено	26 посещения	6 ознакомительных 18 профилактических 2 повторных

	Вид посещения (в частности)	Категория лиц, лишенных свободы
	8 детальный посещений - ситуация несовершеннолетних П.У. № 10, П.У. № 11, П.У. № 13, П.У. № 17 - ситуация женщин П.У. № 7, П.У. № 11, П.У. № 13, П.У. № 17 - ситуация пожизненных заключенных, П.У. № 17 - ситуация лиц временного содержания (П.У. № 13, П.У. № 17) - ситуация совершеннолетних - ситуация лиц, находящихся в изоляторах, либо с административным наказанием - состояние здоровья заключенных	- несовершеннолетние (14-18 лет) - женщины, включая с детьми до 3 лет - совершеннолетние (мужчины) - иностранцы и апатриды - лиц временного содержания - пожизненно заключенные
	11 детальных посещений - ситуация несовершеннолетних - ситуация женщин - ситуация лиц, временно содержащихся в ИВС	- несовершеннолетние (14-18 лет) - женщины, - совершеннолетние (мужчины) - иностранцы и апатриды
	1 детальное	(женщины, мужчины, совершеннолетние)
	2 детальных 1 повторное	(женщины, мужчины, несовершеннолетние)
	2 детальных 1 повторное	(женщины, мужчины)

³⁰ Ознакомительное посещение (объявленное), проводимое СрРТ совместно с экспертами СЕ, охватывает практический анализ (в местах содержания под стражей) аспектов, связанных с порядком проведения контрольных посещений под руководством экспертов.

Также, на протяжении 2017г., вдобавок к деятельности СрРТ на основании мандата Народного адвоката, **представителями Офиса Народного адвоката (Секция по предупреждению пыток)** был проведен целый ряд **посещений мест содержания под стражей**. В общем, было проведено 26 посещений 3 типов учреждений (21 ИВС, 4 пенитенциарных учреждений и 1 психоневрологическая больница). Следует отметить, что такой вид посещений Секцией по предупреждению пыток усиливает совокупность действий по предупреждению пыток в Республике Молдова. В частности, секция по предупреждению пыток и территориальные представительства ОНА изучают материальные условия содержания.

Другим важным аспектом деятельности являются индивидуальные случаи (например, случай с Брэгуца³¹, ситуация с женщиной из Психиатрической больницы Кодру, в отношении которой существовали подозрения в применении пыток³²) и другие инциденты, ставшие известными из СМИ или жалоб, поданных в ОНА (как, например, инциденты с несовершеннолетними в Пенитенциарном учреждении № 13, злоупотребления в обысках и другие инциденты, имевшие место в большинстве пенитенциарных учреждений на протяжении года). СрРТ осуждает действия учреждений, ответственных за вышеуказанные случаи. **Принимая во внимание превентивный мандат СрРТ, который не является реагирующим органом, что предусмотрено, как ФП КПП, так и Законом № 52, Совет установил, что данные случаи относятся к компетенции мандата Народного адвоката.** Следует отметить, что СрРТ продолжит внимательно следить за ходом расследования данных случаев. Проанализировав доклады СрРТ, Народного адвоката и сопоставив их с выводами других учреждений/НПО, СрРТ разработал системные рекомендации по улучшению

обращения с лицами, находящимися под стражей, и предупреждению таких ситуаций в будущем (которые представлены и в настоящем годовом докладе).



³¹ <http://ombudsman.md/ro/content/pozitia-celor-5-reprezentanti-ai-societatii-civile-membri-ai-consiliului-de-prevenire-o>

³² http://unimedia.info/stiri/foto-Avocatul-Poporului-a-sesizat-Procuratura-Generala-in-cazul-unei-fete-care-ar-fi-fost-maltrata-in-Spitalul-de-Psihiatrie-din-Codru-139808.html?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=rss

2.2

Предложения и замечания к действующему законодательству

Одним из важнейших аспектов деятельности механизма по продвижению соблюдения прав человека и международных стандартов, является содействие улучшению национальной правовой базы.

Для первого года своей деятельности, члены СрРТ приняли решение, что составление точечных предложений по улучшению правовой базы и институциональных регламентов, относящихся к мандату по предупреждению пыток, будет происходить посредством их включения в **доклады по результатам контрольных посещений, проведенных СрРТ**. Так, в докладах СрРТ за 2017 г. был проведен анализ необходимости внесения изменений в нормативную и административную базы, по каждому учреждению, и в зависимости от обнаруженных проблем, а предложения по улучшению были включены в рекомендации, предоставленные соответствующим учреждениям.

Также, Народный адвокат проводит анализ национального законодательства и регламентов в сфере предупреждения пыток и направляет соответствующим учреждениям предложения по их улучшению.

Принимая во внимание опыт, собранную информацию и знание фактических обстоятельств в местах содержания под стражей, накопленные по результатам посещений, а также учитывая полномочия Народного адвоката (в качестве председателя СрРТ) по содействию улучшения законодательства в сфере прав и свобод человека, **СрРТ планирует, на протяжении последующих лет своей деятельности, интенсифицировать процесс анализа законодательной базы и национальных регламентов, включая посредством разработки определенных специфических докладов/рекомендаций, предназначенных для изменения законодательства в области предупреждения пыток**. Эта деятельность будет проводиться в сотрудничестве с правительственными партнерами, гражданским обществом и научными кругами.

Содействие обучению персонала мест содержания под стражей

2.3

СрРТ уверен, что персонал, обладающий соответствующими навыками и оснащенный соответствующими рабочими инструментами, способен существенным образом уменьшить риски применения пыток и другого жестокого обращения в местах содержания под стражей. Исходя из этого, как СрРТ, так и международные учреждения (ЕКПП, UN CAT, UN SPT), уделяют особое внимание обучению и укреплению потенциала персонала мест содержания под стражей. Проведение СрРТ контрольных посещений, в совокупности с организацией бесед с сотрудниками соответствующих учреждений в процессе посещений, создают инновационный инструмент по обучению на месте работы, сконцентрированный на обсуждении/объяснении определенных специфических выводов/обнаруженных проблем, а также возможностей по их решению. СрРТ не только продолжит данную деятельность в 2018 г., но и планирует распространить ее и в отношении должностных лиц, для того, чтобы проводить процесс планирования решений системных проблем, отмеченных в Докладах СрРТ и ЕКПП.

В рамках первого срока своей деятельности (2016-2017 гг.), СрРТ, посредством проведения профилактических посещений и анализа докладов (национальных, международных), а также пояснительных записок, полученных от учреждений, определил и отметил необходимость в проведении обучения и оснащении рабочими инструментами персонала мест содержания под стражей. Так, некоторые такие рекомендации были включены в доклады по мониторингу, которые были направлены соответствующим учреждениям.

Также, члены СрРТ, в качестве планов на будущее, намереваются разработать план по проведению тематического обучения персонала, ответственного за содержание и надзор лиц, лишенных свободы. СрРТ намеревается

содействовать процессу анализа и разработки рекомендаций по составлению куррикулумов по обучению персонала соответствующих учреждений.

Следует отметить и тот факт, что представители Секции по предупреждению пыток в рамках ОНА в 2017 г. продолжили проведение тематического обучения соблюдению прав человека в местах содержания под стражей. В общем, было проведено 11 тренингов для представителей пенитенциарных учреждений и других мест содержания под стражей.

2.4

Диалог между СрРТ и национальными учреждениями, ответственными за места содержания под стражей

В соответствии с мандатом СрРТ, поддержание постоянного диалога с учреждениями, ответственными за места содержания под стражей, является одним из важнейших аспектов продвижения и консолидации прав лиц, содержащихся под стражей.

Следует отметить, что в процессе проведения посещений, члены СрРТ не встречали препятствий (доступ в учреждение, беседы с любым задержанным, доступ к регистрам, помещениям и др.) со стороны представителей соответствующих учреждений. При всем при этом, в период проведения первых посещений, представители мест содержания под стражей не были проинформированы о СрРТ и его мандате. Лишь во второй половине 2017 г. ситуация с осведомленностью о деятельности СрРТ со стороны учреждений улучшилась. Члены СрРТ обладали доступом ко всем помещениям соответствующих учреждений, к любому регистру и записям, истребованным в момент проведения посещения, обладали возможностью выбирать лиц, с которыми проводить беседы (включая групповые и индивидуальные беседы), фотографировать/документировать помещения и регистры, в соответствии с положениями ст. 32 Закона № 52 о народном адвокате.

В соответствии с положениями ст. 24 Закона № 52, Народный адвокат вправе направить органу или должностному лицу свои рекомендации в целях улучшения обращения с лицами, лишенными свободы, и условий их содержания, а также предупреждения пыток. Орган или должностное лицо, которые получили заключение, обязаны в 30-дневный срок рассмотреть его и сообщить народному адвокату в письменной форме о мерах, принятых для улучшения ситуации.

Вследствие 26 проведенных посещений, СрРТ разработал 25 докладов. 23 доклада

(включающие 416 констатаций фактов и 332 рекомендации) были направлены Председателем СрРТ (Народным адвокатом) учреждениям, ответственным за места содержания под стражей (Министерство юстиции, Департамент пенитенциарных учреждений, Министерство внутренних дел, Генеральный инспекторат полиции, Национальный центр по борьбе с коррупцией, Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты).

Следует отметить, что **не все учреждения предоставляли, в сроки, предусмотренные законодательством, свои ответы на доклады СрРТ**, а некоторые ответы не охватывали все аспекты, указанные в СрРТ. В большинстве случаев, доклады СрРТ направлялись в адрес соответствующего учреждения (ИВС, пенитенциарное учреждение и др.), вышестоящий орган (ДПУ, ГИП и др.) и отраслевые министерства. Большинство рекомендаций СрРТ относятся к системным решениям и вмешательству на уровне министерств. Исходя из количества и недостаточности полученных ответов, можно прийти к выводу об **отсутствии четких механизмов внутри учреждений по анализу докладов СрРТ, внедрению рекомендаций и составлению четких и полноценных ответов**. Также неясно, кто именно является контактным лицом внутри вышеуказанных учреждений. Аспекты/механизмы сотрудничества должны быть налажены, посредством создания непрерывного и продолжительного диалога с учреждениями, включая в форме совместных заседаний.

В процессе проведения посещений, члены СрРТ обнаружили большое количество индивидуальных случаев предположительного применения пыток в местах содержания под стражей. Обо всех этих случаях был проинформирован Народный адвокат, который обратился в Генеральную прокуратуру. Впоследствии, контроль над данными случаями был передан в ОНА.

Сотрудничество между СрРТ и национальными и международными учреждениями по защите прав человека

2.5

Одним из важнейших аспектов исполнения мандата СрРТ является взаимодействие с национальными и международными учреждениями по защите прав человека, а именно Офисом народного адвоката, ЕКПП, Подкомитетом ООН по предупреждению пыток (UN SPT), Комитетом ООН против пыток (UN CAT). Взаимодействие с данными учреждениями, в настоящий момент, находится лишь на первоначальном этапе, в частности, по причине недостаточной «видимости» СрРТ, дублирования действий по предупреждению пыток со стороны ОНА, отсутствия четких процедур в рамках СрРТ/ОНА относительно того, кто и как должен взаимодействовать с национальными/международными учреждениями, и как необходимо обеспечивать информацией членов СрРТ. Некоторые из данных аспектов подлежат улучшению в рамках текущего мандата СрРТ, будучи отмеченными в качестве приоритетных для 2018 г.

Важнейшим диалогом для СрРТ, необходимым для соответствующего функционирования НМПП, является диалог с **Подкомитетом ООН по предупреждению пыток (UN SPT)**. В январе 2013 г. Республика Молдова получила целый ряд рекомендаций от UN SPT о функционировании, независимости и видимости Национального механизма по предупреждению пыток. Часть данных рекомендаций была внедрена посредством разработки Закона № 52 и Положения СрРТ, остальные подлежат обсуждению и внедрению на протяжении последующих лет. В декабре 2017 г. в целях оказания содействия, Республику Молдова посетил представитель UN SPT. Визит был проведен в целях оценки/мониторинга внедрения рекомендаций UN SPT от 2013 г. Представитель UN SPT отметил определенные аспекты, затрудняющие деятельность СрРТ, в частности взаимодействие с ОНА и Секцией по предупреждению

пыток, неясность в части отдельной бюджетной линии, вид содействия, оказываемого Секцией по предупреждению пыток, «видимость» СрРТ, методологии работ и отсутствие базы данных.

Впервые, от имени Национального механизма по предупреждению пыток был разработан и представлен **Альтернативный доклад Комитету ООН против пыток (UN CAT)**.³³ В частности, доклад был разработан 5 членами СрРТ от гражданского общества. Данный доклад был обсужден в рамках периодического пересмотра, проведенного Комитетом ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (UNCAT) в период 7-8 ноября 2017 г. Часть выводов Совета по предупреждению пыток была включена и в заключительные выводы/рекомендации Комитета³⁴ для Республики Молдова.

Другим учреждением, важнейшим для руководства деятельности Совета по предупреждению пыток, является **Европейский комитет по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ЕКПП)**. В период 2016–2017 гг. СрРТ не имел прямых контактов с ЕКПП, но, в рамках своей контрольной деятельности, СрРТ руководствуется стандартами, разработанными Комитетом, а также рекомендациями ЕКПП, данными по результатам визитов в Республику Молдова. Диалог между СрРТ и ЕКПП должен быть

³³ Альтернативный доклад СрРТ (от представителей гражданского общества)
http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCAT%2fCSS%2fMDA%2f29213&Lang=en

³⁴ Комитет против пыток (UN CAT), заключительные замечания по третьему периодическому докладу (CAT/C/MDA/2),
http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/C/MDA/CO/3&Lang=en

налажен для того, чтобы он стал постоянным и необходимым для исполнения мандата.

Также, имел место целый ряд деятельности/взаимодействий с национальными/международными учреждениями по защите прав человека. На уровне присутствующих в Республике Молдова международных организаций были проведены несколько заседаний с представителями гражданского общества, **Офиса Верховного комиссара по правам человека (ОНЧР), ПРООН-Молдова³⁵, Совета Европы³⁶**, где обсуждались вызовы, с которыми сталкивается СрРТ, возможности по продолжению сотрудничества, необходимость в поддержке со стороны доноров. Такое общение и взаимодействие должны быть усилены и в дальнейшем.

Сотрудничество с гражданским обществом. В 2017 г. был инициирован диалог с целым рядом неправительственных организаций, который будет усилен в 2018 г. Такое сотрудничество будет охватывать множество аспектов, таких как: механизмы/методологии сотрудничества на этапе взаимного информирования об актах пыток/проведение совместных тематических посещений/специфические совместные доклады о контроле, а также мониторинг внедрения национальных/международных рекомендаций, совместные механизмы по улучшению правовой базы в сфере предупреждения пыток.

³⁵ В октябре 2017 г. члены СрРТ встретились с делегацией от Регионального офиса ПРООН из Стамбула. Основной задачей миссии было оказание помощи ПРООН-Молдова в осмыслении и пересмотре своего программного подхода в таких сферах, как правовое государство, юстиция, безопасность и права человека, включая борьба с сексуальным и половым насилием, необходимыми для эффективного внедрения новой Программы ПРООН для Республики Молдова (2018-2022 гг.).

³⁶ В сентябре 2017 г. СрРТ провели рабочую встречу с экспертами СЕ в целях оценки внедрения Стратегии по реформе юстиции (глав 6.4 и 6.5, предусматривающих действия по предупреждению и борьбе с пытками). В рамках встречи стороны обменялись мнениями о ситуации с соблюдением прав человека в местах лишения свободы, а также выполнения действий, включенных в Стратегию. Эксперты СЕ проявили интерес к деятельности СрРТ, а его члены выразили мнение о функционировании НМПП.

Консолидация потенциала СрРТ

2.6

Деятельность по предупреждению пыток всегда находится в сфере интересов международных организаций, сообществ доноров и неправительственных организаций. Интерес партнеров по развитию к созданию Национального механизма по предупреждению пыток в Республике Молдова является непрерывным, вне зависимости от выбранной формы данного Механизма.

На протяжении 2016 – 2017 гг., СрРТ и Офис Народного адвоката определили целый ряд нужд СрРТ в части деятельности по предупреждению пыток, которые обсуждались и были предложены к поддержке со стороны партнеров по развитию.

Была определена необходимость в обучении СрРТ и представителей ОНА по предупреждению и борьбе с пытками и другими жестокими, бесчеловечными или унижающими достоинство видами обращения и наказания. Так, при поддержке, оказанной со стороны **Офиса Совета Европы в Кишинэу** в рамках проекта «Поддержка реформы уголовного правосудия в Республике Молдова», финансируемого Правительством Дании³⁷, был организован целый ряд тренингов, общих ознакомительных посещений мест содержания под стражей, совместно с экспертами СЕ и Института по правам человека в Молдове (IDOM), обмен опытом в рамках ознакомительной поездки в Грузию по работе превентивного механизма³⁸.

Также, при поддержке экспертов СЕ были разработаны и предложены членам СрРТ вспомогательные материалы по инициированию контрольных посещений мест лишения свободы, аспектам, подлежащим проверке и включению в соответствующие доклады, а также Кодексу об этике СрРТ. Все эти документы находятся на этапе тестирования членами СрРТ, и будут улучшаться и развиваться на протяжении деятельности СрРТ.

По инициативе Института уголовных реформ (IRP) и Офиса народного адвоката, при поддержке членов СрРТ, принимая во внимание рекомендации UN SPT от 2013 г. в части деятельности Национального механизма по предупреждению пыток, была разработана, подана и утверждена **Специальным фондом ФП КПП** инициатива «Совет по предупреждению пыток – ключевой коллегиальный орган системы предупреждения пыток и другого бесчеловечного обращения Молдовы»³⁹. Задачей проекта, внедряемого в период январь-июнь 2018 г., является увеличение «видимости» СрРТ. Так, в рамках проекта была разработана Стратегия по продвижению/видимости СрРТ, Годовой доклад о деятельности СрРТ за 2017 г. (настоящий доклад), мини-брошюра о мандате и полномочиях СрРТ, а также были проведены круглые столы с участием учреждений, ответственных за места содержания под стражей.

³⁷ https://www.coe.int/ro/web/chisinau/news/-/asset_publisher/ejwXcY8gXKik/content/project-achievements-discussed-at-the-closing-conference-of-the-council-of-europe-project-support-to-criminal-justice-reforms-in-the-republic-of-moldo?inheritRedirect=false&redirect=https%3A%2F%2Fwww.coe.int%2Fro%2Fweb%2Fchisinau%2Fnews%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_ejwXcY8gXKik%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-4%26p_p_col_count%3D1

³⁸ <http://ombudsman.md/ro/content/vizita-de-studiu-la-institutia-ombudsmanului-din-georgia-privind-functionarea-mnpt?language=ro>

³⁹ <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Fund/Pages/Grants.aspx>

2.7

Перспектива деятельности и планы СрРТ на будущее (НМПП)

В целях консолидации мандата Совета по предупреждению пыток, в качестве ключевого коллегиального учреждения системы предупреждения пыток и другого бесчеловечного обращения в Республике Молдова, члены СрРТ определили ряд стратегических аспектов, подлежащих реализации в последующие годы их мандата.

Следующие аспекты подлежат развитию:

- определение механизма взаимодействия/сотрудничества и распределение ролей между СрРТ и ОНА;
- завершение разработки Стратегии развития СрРТ на 2018-2021 гг.;
- усиление диалога между международными и национальными учреждениями (включая Парламент и гражданское общество). Также, необходимо содействие внедрению рекомендаций СрРТ;
- завершение разработки набора методологий и оснащение СрРТ рабочими инструментами, соответствующими его превентивному мандату (в целях проведения посещений, разработки докладов, анализа законодательства, мониторинга внедрения рекомендаций, сбора данных, менеджмента бюджетом);
- улучшение видимости деятельности СрРТ.

Данные аспекты будут предложены к внедрению, совместно с партнерами по развитию, начиная с 2018 г.

**ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ
В МЕСТАХ
СОДЕРЖАНИЯ ПОД
СТРАЖЕЙ В 2017 г.
И РЕКОМЕНДАЦИИ
СОВЕТА ПО
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ
ПЫТОК**





Общие положения. Системные проблемы

3.1

Феномен пыток в Республике Молдова давно находится в сфере интересов, как национальных организаций/учреждений, так и в качестве одного из приоритетных аспектов деятельности международных организаций/механизмов в области соблюдения прав человека.

Ситуация в сфере борьбы с пытками в местах содержания под стражей на протяжении 2017 г. не зарегистрировала положительных результатов по сравнению с предыдущими годами, а в некоторых сферах СрРТ констатировал ухудшение ситуации. Данная оценка была дана СрРТ, принимая во внимание события, имевшие место во второй половине 2017 г. (дело Брэгуцэ, ситуация с женщиной из Психиатрической больницы Кодру, в отношении которой существовали подозрения в применении пыток), а также увеличение количества обращений в прокуратуру в части применения бесчеловечного и унижающего достоинство обращения (569 обращений в 2017 г., по сравнению с 538 в 2016 г., и 530 в 2015 г.), в совокупности с количеством уголовных дел, возбужденных по результатам таких обращений в прокуратуру (85 дел, возбужденных в 2017 г. по сравнению с 70 в 2016 г.)⁴⁰.

В ноябре 2017 г., Комитет против пыток (UN CAT) проанализировал Третий периодический доклад по Республике Молдова (CAT/C/MDA/2) на своих 1572-м и 1575-м заседаниях, состоявшихся 7 и 8 ноября 2017 года (CAT/C/SR.1728 и CAT/C/SR.1575)⁴¹. Ранее, Республику Молдова заслушивали в UN CAT в 2009 и в 2004 гг.

UN CAT оценил некоторые прогрессы, достигнутые Республикой Молдова, по

сравнению с предыдущим докладом. При всем при этом, Комитет составил объемный **список аспектов, вызывающих беспокойство в части феномена пыток в Молдова**, которые, в большинстве своем, относятся к:

- практическому применению основных правовых гарантий;
- срокам и условиям предварительного содержания;
- безнаказанности актов пыток и жёсткого обращения;
- функционированию Национального механизма по предупреждению пыток;
- условиям содержания под стражей;
- обеспечению медицинской помощи в пенитенциарной системе;
- смерти и насилию в пенитенциарных учреждениях;
- средствам обжалования для жертв насилия и жестокого обращения;
- обращению с лицами, содержащимися в психиатрических, психоневрологических и других резиденциальных учреждениях.

В 2015 г. Республику Молдова посетили представители Европейского Комитета по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ЕКПП). По результатам встреч, в 2016 г. был разработан и представлен Правительству доклад о ситуации в области предупреждения и борьбы с пытками в Молдове⁴². **По прошествии 2-х лет с момента посещения Молдовы ЕКПП (2015 г.) и представления доклада, СрРТ констатирует, что большинство рекомендаций, данных Правительству, все еще актуальны**

⁴⁰ Отчет о деятельности Прокуратуры в 2017 г. http://procuratura.md/file/2018-03-12_Raportul%20Procurorului%20General%202017.pdf

⁴¹ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/C/MDA/CO/3&Lang=en

⁴² Доклад Правительству Республики Молдова о посещении Республики Молдова Европейским Комитетом по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ЕКПП), в период 14-25 сентября 2015 г. <https://rm.coe.int/16806975da>

и не были внедрены соответствующими учреждениями, ответственными за места содержания под стражей. Часть таких рекомендаций, которые также были подтверждены СрРТ в рамках докладов, переданных соответствующим органам, представлена в следующей главе.

В 2017 г. Европейски суд по правам человека (ЕСПЧ) вынес 16 решений, относящихся к Республике Молдова, в 8 из которых были констатированы следующие нарушения: нарушение ст. 3 ЕКПП (запрещение пыток) в 3 решениях и нарушение ст. 5 ЕКПП (право на свободу и личную неприкосновенность) в других 5 решениях⁴³.

Следует отметить, что доля нарушений ст. 3 ЕКПП (запрет пыток), констатированных Европейским судом по правам человека и относящихся к Республике Молдова (1997-2017 гг.) остается существенной (25% от общего количества обвинительных решений). Лишь решения, вынесенные по нарушению ст. 6 ЕКПП (право на справедливое судебное разбирательство), составляют большую долю от общего количества решения, т. е. 31 %⁴⁴.

3.1.1 Системные проблемы, идентифицированные Советом по предупреждению пыток (СрРТ) в 2017 г.

Системные проблемы в местах содержания под стражей в рамках учреждений, подведомственных Министерству внутренних дел

Чрезмерное и диспропорциональное применение силы со стороны сотрудников МВД на этапе задержания, даже в тех ситуациях, когда ее применение не являлось необходимым. Отсутствие отдельных регистров по учету применения силы и специальных средств;

Недостаточное информирование задержанных/заключенных (для точного понимания данных лиц) об их правах в период нахождения под стражей в полиции/ИВС;

Отсутствие стандартных операционных процедур в рамках ИВС в части взаимодействия/обращения с лицами с ограниченными возможностями (локомоторными и/или психическими) на этапе задержания и содержания под стражей;

Недостаточный внутренний механизм по обыску лиц женского пола;

Отсутствие эффективных процедур/механизмов по рассмотрению жалоб/информаций, поданных в адрес прокуроров, Народного адвоката или других учреждений;

Системные недостатки в части предупреждения насилия среди задержанных/арестованных/заключенных и недостаточность механизмов отчетности о таких инцидентах, в частности, отчетности в адрес прокуратуры согласно Приказу ГП № 77 от 2013 г;

Содержание лиц в предварительном/временном заключении дольше установленных сроков (24/72 часов), предусмотренных, как национальными, так и международными стандартами;

Регистры ИВС не являются стандартизированными и ведутся неточно. В некоторых случаях данные регистры отсутствуют или заполняются ненадлежащим образом;

Персонал недостаточно обучен;

Отсутствие четкого и стандартизированного механизма проверок изоляторов ГИП МВД (эффективность внутренних проверок);

Неясность режима/предназначения камер, заявленных, как неработающих;

Материальные условия камер большинства изоляторов, которые посетил СрРТ, являются неудовлетворительными. Стандарты площадей частично соблюдаются, доступ естественного и искусственного освещения, а также естественное и искусственное вентилирование камер являются недостаточными, уровень влажности внутри камер превышает допустимые нормы;

⁴³ https://www.echr.coe.int/Documents/Annual_report_2017_ENG.pdf

⁴⁴ <https://crjm.org/wp-content/uploads/2018/01/CRJM-NA-Activitatea-CtEDO-2017.pdf>

Недостаточное обеспечение минимальными нормами содержания и обращения лиц перевозимых/эскортируемых в/из изоляторов МВД. Функциональные процедуры являются недостаточными;

Недостаточное обеспечение минимальными нормами содержания и обращения задержанных/заключенных, принимающих участие в процессуальных мерах, проводимых за пределами изоляторов;

Недостаточное медицинское обследование. Медицинский осмотр задержанных, являющийся обязательным, в большинстве случаев не проводится или является формальным. Описание телесных повреждений не соответствует требованиям по документированию и отчетности медицинских доказательств применения пыток. Практикуется проведение медицинского осмотра в присутствии полицейского;

Медицинские регистры и специальные формы освидетельствования телесных повреждений не заполняются согласно стандартам;

Недостаточное обеспечение ИВС медицинским персоналом, а также отсутствие контроля качества медицинской помощи, оказываемой задержанным со стороны медицинской службы МВД и МЗТСЦ.

Отсутствуют операционные процедуры и стандарты обеспечения конфиденциальности медицинских данных, включая помещения, отвечающие медицинским целям, необходимые для проведения конфиденциального осмотра со стороны медицинского персонала ИВС или извне ИВС;

Непрерывность лечения задержанных/ново прибывших зачастую не обеспечивается. Отсутствуют стандартные операционные процедуры по лечению туберкулеза, противовирусному лечению, различных видов зависимости или долгосрочного лечения.

Системные проблемы в местах содержания под стражей, подведомственных Департаменту пенитенциарных учреждений (ДПУ)/ Национальной администрации пенитенциарных учреждений (Министерство юстиции)

Дискриминационное и различное отношение к задержанным со стороны администрации пенитенциарных учреждений. Напряженные отношения между несовершеннолетними заключенными и персоналом пенитенциарных учреждений;

Наличие субкультур в пенитенциарных учреждениях, включая криминальных, которые присутствуют в большинстве посещенных учреждений и способствуют запугиванию и применению насилия к заключенным, факт, отмеченный и в Исследовании криминальных субкультур в пенитенциарных учреждениях РМ, проведенном Советом Европы в 2017 г.⁴⁵;

Недостаточность мер безопасности/защиты лиц, подверженных риску применения физической агрессии в пенитенциарных учреждениях;

Чрезмерное применения к заключенным меры наказания в форме ограничения контактов с окружающим миром (семьей);

Отсутствие доступной и стандартизированной процедуры/механизма подачи жалоб/заявлений, как на уровне учреждения/системы, так и за ее пределами – в адрес адвокатов/прокуратуры/Народного адвоката/НПО;

Недостаточные процедуры по проведению, регистрации, отчетности и неясность последствий проведения обысков в пенитенциарных учреждениях страны;

Недопустимый уровень наполненности

⁴⁵ https://www.coe.int/en/web/chisinau/home/-/asset_publisher/3HJJCIIY2MGH/content/baseline-study-into-criminal-subculture-in-prisons-in-the-republic-of-moldova?i_nheritRedirect=false&redirect=https%3A%2F%2Fwww.coe.int%2Fen%2Fweb%2Fchisinau%2Fhome%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_3HJJCIIY2MGH%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D5

камер, в большинстве случаев стандарт в 4 м² на одного заключенного не соблюдается;

Большинство дисциплинарных изоляторов находятся в ужасающем состоянии и могут быть квалифицированы, как бесчеловечное и унижающее достоинство обращение;

Недостаточность образовательных, психологических и социальных программ, отвечающих нуждам осужденных, включая несовершеннолетних, женщин, лиц с ограниченными возможностями. Программы для заключенных носят факультативный характер и не отвечают, полноценно, нуждам несовершеннолетних;

Феномен попыток самоубийства и причинения себе телесных повреждений увеличивается, что демонстрирует недостаточность оказываемой психологической помощи;

Условия содержания во всех пенитенциарных учреждениях не адаптированы к специальным нуждам лиц с ограниченными возможностями;

Обеспечение медицинским персоналом недостаточное, что негативно влияет на доступ заключенных к медицинскому осмотру. Конфиденциальность медицинского осмотра не обеспечивается, включая по причине отсутствия отдельных специализированных помещений для такового;

Недостаточность услуг по обнаружению у заключенных передаваемых заболеваний по прибытию в пенитенциарную систему, обязательные осмотры на наличие телесных повреждений проводятся выборочно;

Отсутствие четких процедур по обеспечению прав заключенных на независимый медицинский осмотр, факт, ограничивающий соблюдения данного права на институциональном уровне;

Медицинские регистры по документированию телесных повреждений не стандартизированы, включая отдельную регистрацию различных видов травм, и заполняются с нарушением положений Стамбульского протокола;

Несовершеннолетние содержатся в изоляторах по уголовному преследованию в одном блоке с совершеннолетними;

Неудовлетворительное качество заполнения Медицинских регистров (первоначальных данных) о состоянии здоровья и болезней, обнаруженных у заключенных, лиц, объявивших голодовку, а также о медицинском осмотре при помещении в и выходе из учреждения;

Обеспечение заключенных лекарствами, наряду с процедурами по соблюдению сроков годности и условий их хранения и учета, является недостаточным;

В рамках Министерства юстиции (Департамент пенитенциарных учреждений) отсутствуют Департаментальные (территориальные, секторальные) планы контроля туберкулеза, ВИЧ/СПИДа и заболеваний, передаваемых половым путем;

Практическое применение освобождения от заключения тяжелобольных ограничено, что приводит к высокой смертности среди заключенных;

Специфические гендерные аспекты в рамках пенитенциарных учреждений недостаточно обеспечены. Женщинам заключенным зачастую не предоставляются услуги врача-гинеколога, а другие специфические гендерные услуги не оказываются в достаточном объеме;

В большинстве своем, у заключенных отсутствует доступ к Национальным программам, внедряемым в РМ (например: психического здоровья, рака, контроль над сахарным диабетом и сердечными заболеваниями).

Системные проблемы в рамках учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты

Отсутствие адекватных и установленных средств и процедур по иммобилизации агрессивных пациентов психиатрических больниц и психоневрологических интернатов;

Увеличение количества смертей, имеющих место в скором времени после помещения в психиатрические больницы;

Жалобы со стороны пациентов на злоупотребления и насилие со стороны сотрудников психиатрических учреждений;

Человеческие ресурсы резиденциальных учреждений не соответствуют количеству и профессиональным категориям;

Медицинский персонал обладает недостаточными знаниями по документированию телесных повреждений и специфическому вмешательству и обращению с лицами, с психическими проблемами (навыки общения, поведение в случае попыток самоубийства и насилия);

Отсутствие эффективных механизмов сотрудничества между больницами и общественными центрами психического здоровья по вопросу обращения с лицами, страдающими психическими заболеваниями, отвечающего его нуждам;

Ненадлежащее применение со стороны психиатрических больниц национального законодательства, в случае отказа госпитализации лиц, направленных согласно ст. 99 УК РМ;

Персонал психоневрологических интернатов не обладает эффективными процедурами, инструментами, методами и средствами по предупреждению и снижению количества ситуаций с насилием, также отсутствует специальный регистр для ведения учета примененных мер;

Бенефициары, нарушающие дисциплину, или являющиеся агрессивными, помещаются

в закрытые отделения интернатов, которые они не могут покинуть самостоятельно;

Отсутствие независимого и эффективного механизма, доступного пациентам психиатрических больниц и резидентам психоневрологических интернатов, по подаче жалоб в адрес национальных учреждений по защите прав человека (Народный адвокат, Совет по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства) или органов правопорядка (полиция, прокуратура);

Дефицит медицинского персонала оказывает отрицательное влияние на качество услуг, предоставляемых бенефициарам, факт, косвенно подтверждаемый большим количеством смертей в психоневрологических учреждениях, которые, зачастую, квалифицируются, как «сердечная недостаточность»;

Бенефициары психоневрологических учреждений подвергаются обструкции и недостаточно информированы об их правах на создание семьи;

Большое количество пациентов в больших палатах и в секциях закрытого режима в рамках психоневрологических интернатов;

В 2017 г. в интернатах было обнаружено большое количество случаев заражения туберкулезом, которые были диагностированы с опозданием и лечились ненадлежащим образом (включая с нарушением принципа прямого надзора за лечением).

Системные (общие) проблемы для всех мест содержания под стражей в части соблюдения права на здравоохранение

→ Ответственностью за здравоохранение в местах содержания под стражей, в большинстве своем, наделены департаментальные медицинские учреждения, неподведомственные *Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты*. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения № 894 от 25.11.2015 г. «об утверждении перечня департаментальных медицинских учреждений», *единственная обязанность, взятая на себя Министерством здравоохранения, состоит в точности перечня, без каких бы то ни было других обязанностей для единственного центрального специализированного органа в сфере здравоохранения*. Исполнение права на здоровье в местах содержания под стражей включает в себя множество взаимозависимых и существенных элементов, относящихся к наличию, доступности, приемлемости, качеству и справедливости (равенства) таких услуг⁴⁶. **Наличие** предусматривает доступность услуг здравоохранения для всех заключенных, на платной или бесплатной основе и по требованию. **Доступность** подразумевает существование адекватной инфраструктуры по оказанию медицинской помощи, достаточном обеспечении лекарствами, реагентами, оборудованием для диагностики и хорошо обученным персоналом, в достаточном количестве и способным предоставить соответствующие услуги, включая скрининг, уход, первичную помощь и услуги по ментальному здоровью. **Приемлемость** предусматривает оказание медицинских услуг с уважением и достоинством, без дискриминации, согласно полу, возрасту, культуре, языку и статусу ВИЧ, с соблюдением этики и защитой конфиденциальности. **Качество** предполагает, что медицинская помощь является надлежащей

и качественной, которая предоставляется обученным персоналом, по необходимости и в соответствии с нуждами лица, а лекарства и основная продукция соответствуют стандартам качества. **Справедливость** (равенство) вытекает из того, что заключенные не могут сами обращаться за медицинской помощью, находясь в заключении, и, соответственно, государство несет ответственность за предоставление медицинских услуг и обеспечение здоровой среды (как минимум, равной той, в которой живет остальное население), а, исходя из уязвимости заключенных, необходимость в медицинских, психологических и социальных услугах для них намного выше, чем в обществе, и подразумевает соответствующие инвестиции. Ст. 3 *Конвенции обязывает государство, в любой ситуации, защищать физическую целостность лиц, лишенных свободы, в частности посредством обеспечения их соответствующим медицинским уходом, необходимым для предупреждения их несчастного состояния*⁴⁷. Одновременно с этим, медицинские услуги для лиц, лишенных свободы, являются ценными для предупреждения плохого обращения. **Несоответствующий уровень медицинского ухода может быстро привести к ситуациям, где применяется термин „бесчеловечное и унижающее достоинство обращение“.**

⁴⁶ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2013/good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century-a-policy-brief-on-the-organization-of-prison-health-2013>

⁴⁷ Ривикре против Франции, № 33834/03, Тадс против Франции (№ 39922/03), Ангелова против Болгарии (№ 38361/97).

Обязывание заключенных находиться в помещении, где они не могут получить надлежащее обращение по причине отсутствия соответствующих подразделений, либо отказа таких подразделений по его принятию, неприемлемо. В большом количестве дел, Европейский суд по правам человека констатировал нарушения Европейской конвенции по правам человека (ЕКПЧ)⁴⁸, относящиеся и к Республике Молдова, в части медицинского ухода и местах содержания под стражей, такие как:

недостаточность или отсутствие медицинского ухода по различным заболеваниям, включая психическим;⁴⁹

содержание некурящего лица, страдающего бронхиальной астмой, в переполненных камерах, где курят на протяжении двадцати трех часов, без медицинского ухода и без надлежащего уровня гигиены, зависящего от своей семьи в части обеспечения лекарствами;⁵⁰

несоблюдение позитивных обязательств государства-участника, приведших к самоубийству в карцере заключенного, страдавшего психическими заболеваниями;⁵¹

слабая организация лечения, что, возможно, содействовало тому, что истец совершил самоубийство при осложнении его психического заболевания, отсутствие ежедневного мониторинга употребления лекарств истцов, что содействовало его смерти;⁵²

бездействие и нарушения со стороны соответствующих органов своих обязательств по предоставлению выписанных лекарств, необходимых для лечения болезней, которыми страдают заключенные;⁵³

ненадлежащее обеспечение условиями содержания, таким образом, чтобы они отвечали специфическим нуждам лиц с ограниченными возможностями;⁵⁴

отказ администрации в осмотре заключенного выбранным им врачом, при отсутствии медицинского персонала в месте содержания под стражей;⁵⁵

отсутствие надлежащего расследования случая смерти заключенного, которое не отвечало требованиям по срокам проведения, тщательности, инициативности со стороны государственных органов и общественного контроля, предусмотренным позитивным обязательством по проведению уголовного расследования;⁵⁶

необеспечение соответствующим медицинским уходом и, в общем, содержание больного лица в ненадлежащих условиях;⁵⁷

отказ от проведения независимого медицинского осмотра;⁵⁸

несовместимость содержания в ИВС и психическом состоянии задержанного лица;⁵⁹

заболевание туберкулезом во время заключения, а также задержка в диагностировании болезни;⁶⁰

освобождение из заключения по причине серьезной болезни (рак).⁶¹

Заключительные замечания по третьему периодическому отчету для Республики Молдова, сделанные Комитетом по предупреждению пыток (2017 г.) содержат множество

⁴⁸ Худобин против России (№ 59696/00), Музель против Франции (№ 67263/01), Каприковски против Польши (№ 23052/05).

⁴⁹ Арсеньев против Молдовы, Хуйлу против Турции (№ 52955/99), Стан против Румынии (№ 6.936/03), Шарбан против Молдовы (№ 3456/05).

⁵⁰ Островар против Молдовы (№ 35207/03).

⁵¹ Ренолде против Франции (№ 5608/05).

⁵² Ренолде против Франции, 2008.

⁵³ Саккопулус против Греции (№ 61828/00).

⁵⁴ Фарбтухс против Литвы (№ 4672/02), Прайс против Великобритании (№ 33394/96).

⁵⁵ Шарбан против Молдовы, 4 октября 2005 г. (№ 3456/05).

⁵⁶ Трубников против Российской Федерации, 5 июля 2005 г., Акташ против Турции (№ 24351/94), Слимани против Франции (№ 57671/00),

⁵⁷ Винсант против Франции (№ 6253/03), Геннадий Науменко против Украины (№ 42023/98), Фарбтухс против Литвы (№ 4672/02).

⁵⁸ Худобин против России (10/26/2006).

⁵⁹ Рупа против Румынии, 16.12.2008.

⁶⁰ Васюков против России, 04.05.2011.

⁶¹ Музель против Франции, 11.14.2002.

констатаций фактов и рекомендаций по различным аспектам в сфере здоровья. Самой существенной рекомендацией является **передача ответственности за состояние здоровья заключенных к МЗТСЗ**. Исходя из сложности проблем департаментной медицины, необходим комплексный подход к решению проблем здравоохранения в местах содержания под стражей.

Сохранение и усиление проблем со здоровьем в местах заключения под стражей, как например, в случае с Брэгугэ, выявили множество системных и межсекториальных проблем по соблюдению права на здоровье.⁶²

Проанализировав ситуацию последних лет в области пыток, жестокого обращения и других схожих аспектов, Совет выражает свою озабоченность текущей ненадлежащей практикой/ситуациями, присущими всей системе пенитенциарных учреждений, в медицинской сфере:

➔ **медицинский персонал не является независимым от администрации пенитенциарных учреждений** при исполнении своих полномочий и находится в ситуациях конфликта интересов при принятии правильных медицинских решений о состоянии здоровья заключенных и усилиях администрации по поддержанию дисциплины и наказания заключенных. Согласно Токийской Декларации Всемирной организации здравоохранения, врачи должны настаивать на свободе в осуществлении действий в интересах пациентов, вне зависимости от других обстоятельств, включая указания работодателей, администраций тюрем или сил безопасности⁶³. В соответствии с международным правом⁶⁴, отказ в предоставлении медицинской помощи и/или доступе к ней, тогда, когда лицо находится под стражей государства, может

считаться жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство обращением, а также нарушением правил медицинской этики;

➔ обеспечение медицинским персоналом является недостаточным, потому как текущие механизмы по обеспечению персоналом неэффективны. Как следствие такой недостаточности, отсутствия персонала или запоздального проведения медицинского осмотра или оказания помощи, может иметь место бесчеловечное или унижающее достоинство обращение⁶⁵. **Дефицит медицинского персонала приводит к несоблюдению Минимальных стандартных правил ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона-Манделы⁶⁶)**, которые требуют, чтобы *медицинские услуги, включая психиатрические, были доступны для всех, без какой-либо дискриминации, и чтобы все больные заключенные либо заключенные, нуждающиеся в лечении, осматривались ежедневно*.

Персонал мест содержания под стражей (включая медицинский) недостаточно обучен в сфере предупреждения пыток, согласно Стамбульскому протоколу, также отсутствуют четкие институциональные процедуры, соответствующие необходимым функциональным полномочиям. Так, в РМ не внедрена рекомендация ЕКПП⁶⁷, которая подразумевает *необходимость специализированного обучения профессионалов в сфере здравоохранения, работающих в тюрьмах или местах длительного содержания. Вдобавок к развитию навыков, необходимых для документирования и толкования телесных повреждений и обеспечению наличия полноценных знаний об обязательстве и процедуре предоставления отчетов, данное обучение должно включать в себя обучение техникам ведения допросов лиц, которые могли быть жертвами пыток*;

⁶² <http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raportspecial.pdf>

⁶³ http://unhcr.org.ua/img/uploads/docs/Protocolul%20de%20la%20Istambul_1.pdf, стр. 19

⁶⁴ Совет по правам человека Организации Объединенных Наций. Доклад Специального докладчика ООН о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Док. ONU A/HRC/10/44. 14.01.2009, аб. 71.

⁶⁵ Павалаке против Румынии (№ 38746/03); Худобин против России (№ 59696/00), Хамматов против Азербайджана (№ 9852/05).

⁶⁶ https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf

⁶⁷ <https://rm.coe.int/16806ccc3b>

→ квалификация медицинского персонала недостаточна, что приводит к проблемам в документировании и отчетности предполагаемых актов насилия, а также незамедлительного оказания медицинской помощи заключенным. Данный факт приводит к несоблюдению Правила 25 Минимальных стандартных правил ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы)⁶⁸, которое предусматривает, что в состав медико-санитарной части *должна входить многопрофильная бригада с достаточным количеством квалифицированных сотрудников, обладающих полной клинической независимостью и имеющих достаточный опыт и знания в области психологии и психиатрии;*

→ медицинская помощь в местах содержания под стражей отличается на уровне доступности, приемлемости и качества, не является равнозначной помощи, доступной в обществе, потому как места содержания под стражей сталкиваются с недостаточностью людских и финансовых ресурсов, устаревшей технико-материальной базой, ограниченным доступом заключенных к услугам диагностики и лечения, невключения заключенных в систему обязательного медицинского страхования. Данная ситуация противоречит Правилам Нельсона Манделы (Пр. 24), которые предусматривают ответственность Государства в обеспечении заключенных теми же стандартами медико-санитарного обслуживания, которые существуют в обществе, бесплатно и без какой-либо дискриминации.

Внутренняя система реагирования при подозрении в наличии актов пыток является неэффективной по причине своего формального характера, отсутствия персонала, обладающего навыками инициативного определения актов пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, и неэффективного расследования соответствующих обстоятельств со стороны вышестоящих органов. Таким образом, имеет место несоответствующее исполнение ст.12 Конвенции ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих

достоинство видов обращения и наказания, которая обязывает РМ обеспечить, чтобы ее компетентные органы проводили быстрое и беспристрастное расследование, когда имеются достаточные основания полагать, что пытка была применена на любой территории, находящейся под ее юрисдикцией. Данный факт подразумевает пересмотр существующих в РМ процедур, в целях внедрения рекомендации КПП. Если у какого-либо заключенного были обнаружены телесные повреждения, указывающие на акты пыток (...), а он отказывается объяснить причину появления или дает объяснения, не связанные с пытками, его показания должны быть тщательно записаны и переданы соответствующим органам, совместно с полноценным отчетом по медицинскому освидетельствованию;

→ качество предоставляемой медицинской помощи систематически не проверяется Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты или другими соответствующими органами, по причине отсутствия национальных механизмов аудита качества, необходимых стандартов/процедур, а также показателей мониторинга и оценки медицинской помощи в местах содержания под стражей. Как следствие, не обеспечивается соблюдение принципа, согласно которому, несмотря на форму институциональных мер регулирования медицинской помощи в пенитенциарных учреждениях, должен обеспечиваться тот факт, что клинические решения врачей пенитенциарных учреждений должны приниматься лишь на основании медицинских критериев, а качество и эффективность их деятельности должны оцениваться квалифицированным медицинским учреждением;

→ медицина в местах содержания под стражей не находится в центре внимания отраслевого министерства (МЗТСЗ) и не отражена в государственных политиках и стратегиях в сфере здравоохранения, что приводит к изоляции департаментальной медицины и несоблюдения международных обязательств РМ в части борьбы с пытками и другими жестокими, бесчеловечными или унижающими достоинство

⁶⁸ http://www.avp.ro/mnp/legi/ansamblu_reguli_mnp.pdf

видами обращения и наказания. Данный факт противоречит Правилам Нельсона Манделы (Пр. 40), согласно которым *Политика в сфере здравоохранения в рамках пенитенциарного учреждения должна быть интегрирована и соответствовать национальной политике, а заключенные должны обладать доступом к услугам здравоохранения национальной сети, без дискриминации, связанной с их положением;*

→ секторальные политики по улучшению департаментальных медицинских услуг неоднократно проваливались, будучи неисполненными, как, например: в Плане действий по реализации Стратегии реформы сектора юстиции на 2011-2016 гг., утвержденном Постановлением Парламента № 6 от 16.02.2012⁶⁹, п.6.4.5. Эффективная борьба с пытками и жестоким обращением, предусматривал следующее действие: «Разработка проекта изменения нормативной базы с целью обеспечения профессиональной независимости медицинских работников в местах лишения свободы путем перевода их в подчинение Министерству здравоохранения», План действий по реорганизации медицинских услуг в пенитенциарных учреждениях на 2015-2016 годы, утверждённый Постановлением Правительства № 901 от 27.10.2014 г.⁷⁰;

→ реорганизация системы здравоохранения, включенная в качестве приоритетного действия в Стратегию развития пенитенциарной системы на 2016-2020 годы⁷¹ и План действий по ее внедрению, утвержденные Постановлением Правительства № 1462 от 30.12.2016 г., обладает существенными задержками в части внедрения действий, касающихся медицинских услуг, по причине сложности вмешательства и недостаточного участия МЗТСЗ в разработке межсекторальных политик. Данная ситуация не благоприятствует выполнению РМ задач *Европейской политики здравоохранения – Здоровье 2020*⁷², а также рекомендаций Совета Европы в части здравоохранения в местах содержания под стражей, которые указывают, что *управление и координирование действиями, ресурсами для поддержания состояния здоровья и благосостояния заключенных является ответственностью государства, а ответственным за медицинские услуги в местах содержания под стражей должно быть Министерство здравоохранения.*

⁶⁹ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=343439>

⁷⁰ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=355261>

⁷¹ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=368928>

⁷² http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/health2020_rom.pdf

Законодательные, административные и судебные меры по предупреждению и борьбе с пытками и безнаказанными действиями

3.2

На протяжении последних лет, Республика Молдова приложила серьезные усилия для уменьшения феномена пыток и другого жестокого обращения, а также уменьшения количества безнаказанных действий.

Международные учреждения также отметили определённые прогрессы, в частности:

Законодательные меры

- принятие поправок к Уголовному кодексу в части ужесточения санкций за совершение актов пыток, установление уголовной ответственности за действия, которые представляют собой бесчеловечное или унижающее достоинство обращение или наказание (пункт 1 статьи 166 Уголовного кодекса), упразднение срока исковой давности для пыток или жестокого обращения (пункт 8 статьи 60) и положения о том, что за совершение актов пыток не могут назначаться более мягкие наказания, чем те, которые предусмотрены законом (статьи 60, 79 и 107);
- несение поправки в Исполнительный кодекс путем добавления статьи – 1751, которой говорится, что задержание до 72 часов в качестве меры процессуального принуждения должно обеспечиваться в изоляторах временного содержания ...;
- принятие Закона № 52 о Народном адвокате (Омбудсмене) от 3 апреля 2014 года; и создание, 25 октября 2016 г., Совета по предотвращению пыток в качестве национального превентивного механизма в соответствии с ФП КПП;
- создание, 4 мая 2010 г., Секции по борьбе с пытками в рамках Управления уголовного преследования и криминалистики Генеральной прокуратуры и принятие, в августе 2016 г., Закона о Прокуратуре, являющегося неотъемлемой частью реформы сектора юстиции.

Административные меры

- создание, 4 мая 2010 г., Секции по борьбе с пытками в рамках Управления уголовного преследования и криминалистики Генеральной прокуратуры и принятие, в августе 2016 г., Закона о Прокуратуре, являющегося неотъемлемой частью реформы сектора юстиции;
- утверждение Совместного Приказа № 77 от 31.12.2013 г. от утверждении Регламента о порядке выявления, регистрации и информирования о предполагаемых случаях пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения⁷³;
- утверждение Национального плана действий в области прав человека на период 2012-2014 годов (7 марта 2012 года) и разработка Национального плана в области прав человека на период 2017-2021 годов;
- утверждение Национальной программы по психическому здоровью (28 декабря 2012 года);
- принятие Стратегии по защите детей и семьи на период 2013-2020 годов (2013 год);
- утверждение и внедрение Стратегии реформы системы правосудия на период 2011-2016 годов;
- утверждение Стратегии развития полиции на 2016-2020 годы и Плана действий по ее внедрению⁷⁴;
- утверждение Плана действий по сокращению жестокого обращения, злоупотребления и дискриминации в отношении лиц, находящихся под стражей в полиции, на 2017-2020 годы (сентябрь 2017 года) с целью осуществления Стратегии развития полиции на 2016-2020 годы (май 2016 года);
- принятие Стратегии развития пенитенциарной системы на 2016-2020 годы (декабрь 2016

⁷³ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=353245>

⁷⁴ <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=364882&lang=1>

года) и Плана действий по ее внедрению⁷⁵;

- утверждение, в сентябре 2017 г., Национальной программы социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями на 2017-2022 г.⁷⁶.

Невзирая на меры, принятые государством, **СрРТ считает необходимым пересмотреть правила/практики в целях снижения инцидентов феномена пыток, другого жестокого обращения и безнаказанности.**

Согласно **Отчету о деятельности пенитенциарной системы (ДПУ) за 2017 г.**⁷⁷, в части петиций/жалоб заключенных, было зарегистрировано существенное увеличение (по сравнению с 2016 г.) количества аспектов, содержащихся в петициях: предполагаемые действия администрации пенитенциарных учреждений (с 168 в 2016 г. до 248 в 2017 г.), нарушение прав заключенных (174 в 2016 г. и 260 в 2017 г.), обеспечение личной безопасности (26 в 2016 г. и 54 в 2017 г.), применение актов пыток и другого бесчеловечного или унижающего достоинства обращения (25 в 2016 г. и 34 в 2017 г.), оказание медицинской помощи (91 в 2016 г. и 188 в 2017 г.). В целом, эти 4 аспекта составляют 30 % от общего количества в 2615 жалоб, полученных ДПУ от заключенных в 2017 г. **СрРТ выражает свою озабоченность существенным увеличением количества таких жалоб, подчеркивая необходимость незамедлительного расследования каждого случая, в отдельности, в целях как можно более быстрого определения актов, считающихся (или связанных с) актами пыток и другого бесчеловечного и унижающего достоинства обращения.**

Также, было зарегистрировано увеличение на 283 % количества служебных проверок, с 54 в 2016 г. до 207 в 2017 г.

В подотчетный период, согласно **Отчету о деятельности Полиции в 2017 г.**⁷⁸, следует отметить, что в отношении сотрудников Полиции было возбуждено 33 уголовных дела по фактам применения пыток.

Проанализировав **Отчет Прокуратуры за 2017 г.**⁷⁹, констатируем, что **количество обращений/жалоб в Прокуратуру о предполагаемых актах пыток, бесчеловечного или унижающего достоинства обращения увеличилось, по сравнению с предыдущим годом (с 622 в 2016 г. до 639 в 2017 г.).** Одновременно с этим, до 2016 г. данные показатели постоянно снижались. Из общего количества в 639 жалоб, прокуроры приняли во внимание и приняли решение о проведении расследований в 221 случаях, что составляет 34,5 %. Вследствие рассмотрения обращений в отношении пыток и другого жестокого обращения, прокуроры вынесли определения по возбуждению уголовного расследования в 103 случаях (что составляет 16,1 % от общего количества обращений).

При всем при этом, необходимо отметить, что UN CAT обеспокоен низким числом процедур уголовного преследования, которые в соответствии с пунктом 1 статьи 166 Уголовного кодекса должны проводиться в связи с утверждениями о пытках и жестоком обращении во время предварительного заключения и которые возбуждались в отношении менее 20 % зарегистрированных случаев применения пыток, и очень низким числом приговоров, вынесенных виновным лицам⁸⁰.

Также, в 2017 г., по результатам расследований по делу Брэгуцэ, в отношении 20 лиц (16 из которых – полицейские) были возбуждены уголовные дела.

В 2017 г. судами первой инстанции были вынесены 20 приговоров в отношении 25 лиц: в 3 приговорах в отношении 3-х лиц было

⁷⁵ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=368928>

⁷⁶ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=371431>

⁷⁷ <https://drive.google.com/file/d/1kg8hZLnWqybPzP8uPbuMGjka6GmfHlm/view>

⁷⁸ http://politia.md/sites/default/files/raport_de_activitate_12_juni_2017_var_finala.pdf

⁷⁹ http://procuratura.md/file/2018-03-12_Raportul%20Procurorului%20General%202017.pdf

⁸⁰ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fMDA%2fCO%2f3&Lang=en

применено наказание в виде лишения свободы, а в других 10 приговорах в отношении 12 лиц было применено условное осуждение (ст. 90 Уголовного кодекса), уголовное наказание в виде штрафа, в рамках других 2 дел в отношении 5 лиц производство было прекращено, включая посредством применения Закона об амнистии, а в последних 4 делах в отношении 4 лиц были вынесены оправдательные приговоры.

Одновременно с этим, *Апелляционные палаты, по вышеуказанным делам, вынесли 37 решений в отношении 68 подсудимых.*

СрРТ также констатирует, что, несмотря на то, что прокуроры зарегистрировали 108 жалоб в части применения насилия **7 апреля 2009 г., лишь небольшое количество лиц было привлечено к ответственности (до 10 лиц)**⁸¹.

⁸¹ <http://amnesty.md/wp-content/uploads/AIR-2017-18-book.pdf>;

СОВЕТ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ПЫТОК

направляет

Парламенту
Правительству
Высшему совету магистратуры
Генеральной прокуратуре
Министерству юстиции
Министерству внутренних дел
Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты
Министерству обороны
Национальному центру по борьбе с коррупцией
Агентству публичных услуг
Национальной кассе социального страхования
Национальной компании медицинского страхования

следующие РЕКОМЕНДАЦИИ

*по решению системных проблем и принятию мер,
касающихся:*



РЕКОМЕНДАЦИИ

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- ➔ **внедрения рекомендаций международных учреждений по предупреждению и борьбе с пытками для Республики Молдова** (Комитет ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (КПП), Подкомитет ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (UN SPT), Европейский комитет по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ЕКПП);
- ➔ **разработки и тестирования интегрированных межсекториальных показателей оценки и мониторинга эффективного исполнения международных обязательств Республики Молдова в сфере борьбы с пытками;**
- ➔ **внедрения рекомендаций национальных учреждений по предупреждению и борьбе с пытками в Республике Молдова** (Народный адвокат, Совет по предупреждению пыток (СрРТ), Генеральная прокуратура);
- ➔ **создания внутренних механизмов (и назначение ответственных лиц) по получению, внедрению и мониторингу рекомендаций международных/ национальных учреждений по предупреждению и борьбе с пытками в Республике Молдова;**
- ➔ **консолидации Совета по предупреждению пыток (СрРТ) в качестве Национального механизма по предупреждению пыток (НМПП), для его лучшего функционирования и гарантирования его независимости;**
- ➔ **содействия и обеспечение доступа СрРТ к существующим местам содержания под стражей в восточной части Республики Молдова;**
- ➔ **определения механизмов по привлечению представителей гражданского общества, членов СрРТ к разработке, внедрению и мониторингу законодательных, административных и судебных мер по предупреждению и борьбе с пытками (включая секторальные стратегии);**
- ➔ **разработки и утверждения институциональных процедур поведения в случаях предполагаемых актов пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения (включая медицинских) в целях соблюдения гарантий против пыток и их эффективного расследования, а также пересмотра практик,**

применяемых всеми учреждениями, указанными в Совместном приказе № 77 от 31.12.2013 г. и установлением мер наказания за неисполнение данного Приказа;

- ➔ **определения/улучшения, на институциональном уровне, процедуры документирования задержанных/арестованных лиц в наикратчайшие сроки (до 72 часов) для их этапирования в пенитенциарные учреждения, включая после 17:00 и в течение выходных дней;**
- ➔ **разработки/улучшения и применения эффективного и стандартизированного механизма по гарантированию права задержанных/заключенных на обращение с конфиденциальными жалобами/заявлениями (механизм подачи жалоб) в соответствующие органы (внутренние и внешние);**
- ➔ **разработки и внедрения эффективных и независимых внутренних механизмов контроля (внутренний контроль);**
- ➔ **обеспечения независимости медицинского персонала** всех мест содержания под стражей, посредством передачи ответственности за состояние здоровья задержанных Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты, необходимого для проведения независимого и конфиденциального медицинского осмотра, являющегося гарантией против пыток и жестокого обращения. Данный факт также включает разработку и утверждение, в срочном порядке, Плана по обеспечению пенитенциарных учреждений и изоляторов временного содержания медицинским персоналом, политиками привлечения и удержания кадров, необходимого для исполнения основной гарантии по проведению медицинского осмотра;
- ➔ **обеспечения доступом задержанных к качественным услугам по предупреждению, помощи и лечению, необходимым для обеспечения их соответствия услугам, доступным в обществе, без какой бы то ни было дискриминации в части ситуации осужденных;**
- ➔ **разработки процедур по обеспечению разумного взаимодействия органов полиции с представителями уязвленных групп в процессе задержания/ареста/содержания** (дети, пожилые, национальные/этнические меньшинства, ЛГБТ и др.), таким образом, чтобы эти действия соответствовали специальным нуждам лиц каждой такой категории;
- ➔ **улучшения условий содержания согласно международным стандартам (включая проблему переполненности пенитенциарных учреждений).**

Места содержания под стражей в рамках учреждений, подведомственных Министерству внутренних дел

3.3

3.3.1 Обращение с задержанными/ заключенными в местах содержания под стражей в рамках учреждений, подведомственных МВД

Злоупотребления со стороны сотрудников

Совет по предупреждению пыток, по результатам профилактических посещений, бесед с лицами, находящимися под стражей государства и изучению регистров, **определил, косвенно, большое количество фактов, указывающих на злоупотребления или акты насилия со стороны персонала соответствующих учреждений и других компетентных органов.** В то же время, различные аспекты, относящиеся к жестокому обращению, отмечались в части обеспечения достойными условиями содержания и основными правовыми гарантиями. СрРТ констатировал, что большинство задержанных, на первых этапах своего нахождения под стражей, не осознают, что имеет место нарушение их прав, факт, который необходимо изменить посредством повышения уровня осведомленности данных лиц.

СрРТ получил заявления по следующим нарушениям:

- *чрезмерное применения физической силы сотрудниками полиции или представителями других компетентных органов на этапе задержания, приводящей к причинению телесных повреждений задержанным лицам;*
- *обращение с задержанными/заключенными во время их перевозки в места временного содержания или пенитенциарные учреждения (иногда на дистанции в 60-70 км). Существовали многие случаи, когда задержанные заявляли о враждебном отношении сотрудников полиции, выраженном в отказе в доступе к туалету или получению воды, питания и др.;*

- *обращение с задержанными/заключенными, участвующими в процессуальных мерах за пределами изоляторов временного содержания. Задержанные/заключенные эскортируются ИВС на протяжении длительного периода времени (иногда даже, начиная с 9.00 и до 18.00), в течении которого они не всегда обеспечены всем необходимым (туалет, вода, еда и др.). Также, не является ясной процедура (либо сотрудники эскорта недостаточно обучены) о том, где, как и сколько необходимо удерживать задержанных/заключенных, участвующих в процессуальных мерах за пределами мест содержания под стражей. Такая ситуация может рассматриваться, как злоупотребление со стороны сотрудников, и может быть отнесена к категории жестокого отношения, связанного с несоблюдением достойных условий содержания/транспортировки лиц.*

СрРТ отмечает прогресс, с определенными исключениями, по срокам содержания в ИВС, достигнутый посредством уменьшения сроков удержания лиц под стражей в полиции до их эскортирования в ИВС, для проведения процессуальных действий или участия в судебных заседаниях. В таких случаях, **лица, доставляемые из пенитенциарных учреждений, удерживаются лишь на протяжении дня, будучи эскортированными обратно в ночное время.** СрРТ не идентифицировал случаев удержания лиц, доставленных из пенитенциарных учреждений, в ИВС в ночное время, как таковые злоупотребления были отмечены ЕКПП во время посещения Республики Молдова в 2011 и 2015 гг.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- установление четких процедур достойного обращения с лицами, находящимися под стражей полиции, во время их перевозки, включая доступ к туалетам, воде и еде. Обучение персонала данным процедурам;
- установление четких процедур достойного обращения с лицами, находящимися под стражей полиции во время участия задержанных/заклоченных в процессуальных действиях, имеющих место за пределами изоляторов временного содержания. Обучение персонала данным процедурам;
- продолжение создания и униформизации практик удержания в ИВС лиц, поступивших их пенитенциарных учреждений, лишь на протяжении дня, с их возвращением обратно в пенитенциарное учреждение в ночное время.

Использование физической силы и специальных средств

На протяжении периода мониторинга, СрРТ не получил каких-либо заявлений от лиц, находящихся под стражей полиции, об использовании физической силы и специальных средств.

Большинство сотрудников учреждений МВД заявили, что на протяжении довольно длительного периода времени не было зарегистрировано инцидентов или чрезвычайных ситуаций, за исключением ситуации с Брэгуцэ. В части использования специальных средств и физической силы, оно имеет место очень редко и в полном соответствии с положениями закона. Несмотря на это, на уровне учреждений, **СрРТ не обнаружил отдельных регистров учета случаев применения физической силы и специальных средств**, поэтому четкое понимание о правильности применения физической силы и специальных средств а также частоты их применения, в настоящее время отсутствует.

Так, СрРТ идентифицировал один случай, когда, после того, как задержанный уничтожил некоторые вещи в камере и поджег белье, к

нему была применена физическая сила и на него надели наручники. К сожалению, такие аспекты, как продолжительность, пропорциональность и наличие медицинского осмотра данного лица после применения соответствующей меры, невозможно было проанализировать по причине отсутствия регистра учета использования физической силы и специальных средств. Таким же образом, несмотря на то, что поведение лица было агрессивным, не были применены четкие процедуры менеджмента данного случая, включая направления данного лица к психологу/психиатру в целях оказания необходимой медицинской помощи.

СрРТ определил ситуации, когда некоторые задержанные лица заявили о **чрезмерном и диспропорциональном применении физической силы по время задержания сотрудниками МВД**.

В целях исполнения Закона о порядке применения физической силы, специальных средств и огнестрельного оружия⁸², а также Регламента порядка выявления, регистрации и информирования о предполагаемых случаях пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, **в 2018 г., на межинституциональном уровне был подписан** министром внутренних дел, министром юстиции, министром финансов, директором Национального центра по борьбе с коррупцией, директором Службы информации и безопасности, директором Службы государственной охраны **Совместный приказ об утверждении Практического руководства по профессиональному вмешательству во время исполнения обязанностей**, вступившего в силу, начиная с 1 апреля 2018 г.⁸³.

СрРТ отмечает, что физическая сила, специальные средства и огнестрельное оружие должны применяться в качестве последней меры, после того, как все другие методы убеждения лица уже были использованы. Физической силой и специальными средствами

⁸² Закон № 218 от 19.10.2012 г. о порядке применения физической силы, специальных средств и огнестрельного оружия <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=345846&lang=1>

⁸³ http://politia.md/sites/default/files/ghid_privind_interventia_profesionala_in_exercitiul_funcției.pdf

не нужно злоупотреблять, их использование должно осуществляться в соответствии с четкими процедурами, обученными и компетентными сотрудниками и лишь на протяжении короткого и необходимого срока. Любое использование физической силы и специальных средств должно четко регистрироваться и учитываться согласно инструкциям, для последующего определения таких случаев!

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- разработка или упорядочивание институциональных или департаментальных актов, детально описывающих, на институциональном уровне, процедуру и алгоритм применения физической силы и специальных средств, в зависимости от каждого этапа (задержание, арест, заключение, перевозка, судебное разбирательство и др.) и лица (совершеннолетний, несовершеннолетний, лицо с ограниченными возможностями, пожилое лицо или больной);
- создание/приведение в соответствие регистров учета случаев применения физической силы и специальных средств со стороны Инспекторов полиции, необходимых для систематизации и учета таких случаев;
- создание механизма непрерывного обучения персонала МВД по правильному использованию физической силы и специальных средств на всех этапах взаимодействия полиции с задержанными/арестованными/заключенными, а также правильное документирование последствий применения физической силы и специальных средств.

Насилие среди заключенных

СрРТ во время проведенных посещений, не обнаружил случаев насилия среди задержанных ИВС. При всем при этом, контрольные посещения, проведенные СрРТ, в совокупности со случаем Брэгуцэ, выявили **системные проблемы в части предупреждения насилия среди заключенных и их учета, а также алгоритма вмешательства сотрудников в такие ситуации.** Так, были идентифицированы недостаточные превентивные меры по предотвращению возникновения конфликтов между заключенными:

- алгоритм размещения задержанных/заключенных в камерах (в особенности, с учетом недостаточности таких камер) не всегда является четким – например, помещение некурящих в камеры для курящих, лиц с умственными заболеваниями в камеры с другими заключенными, лиц с явными признаками заболеваний (кашель, подтвержденный туберкулез) и др. в камеры со здоровыми заключенными;
- отсутствие, в некоторых изоляторах, детекторов метала, необходимых для предупреждения случаев использования острых металлических объектов;
- отсутствие эффективных/четких и стандартизированных механизмов (с технической и процедурной точки зрения) благодаря которым заключенные могут быстро связаться с сотрудниками учреждения, особенно в критических ситуациях. В одном из изоляторов, посещенных СрРТ, в момент посещения отсутствовали надзиратели, а в другом они находились слишком далеко от камер для того, чтобы непрерывно следить за заключенными;
- недостаточное видеонаблюдение и/или видеонаблюдение, не охватывающее самые опасные зоны, где взаимодействуют заключенные.

Обязанности полиции по обеспечению безопасности и физической целостности лиц, находящихся у нее под стражей, выражается в надлежащем надзоре мест содержания под стражей, включая во время перевозки заключенных.

СрПТ отмечает, что надлежащий надзор осуществляется посредством:

применения мер гарантий того, что лица, находящиеся под стражей полиции, могут в любое момент связаться с сотрудниками полиции;

размещение задержанных/заключенных по категориями, во избежание существования или возникновения возможных конфликтов между задержанными/арестованными;

видеонаблюдение.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- определение решений для всех действующих изоляторов МВД по надзору над заключенными со стороны надзирателей (включая видеонаблюдение);
- определение и применение четкого и стандартизированного алгоритма размещения задержанных/заключенных в камерах, с учетом множественности категорий данных лиц;
- оснащение изоляторов техническими средствами проверки/обыска лиц, помещаемых в изоляторы (включая детекторы металла);
- улучшение и стандартизирование процедур (с технической и операционной точки зрения) благодаря которым заключенные могут быстро связаться с сотрудниками учреждения, особенно в критических ситуациях;
- создание механизма непрерывного обучения персонала МВД по координированию действий сотрудников МВД в критических ситуациях насилия между заключенными.

3.3.2 Гарантии против применения пыток и другого жестокого обращения в первоначальных этапах содержания

Три права лиц, задержанных полицией, считаются ЕКПП в качестве важнейших прав: *право информировать о факте своего задержания* третью сторону по своему усмотрению (члена семьи, друга, консульство), *право доступа к адвокату* и *право требовать медицинского осмотра* врачом по своему усмотрению (в дополнение к любому медицинскому осмотру, проведенному врачом, вызванным полицейскими властями). Эти права, по мнению ЕКПП, являются тремя основными гарантиями против жестокого обращения с задержанными лицами, которые следует применять с самого момента лишения свободы, независимо от его названия в данной правовой системе (задержание, арест, и т.д.)⁸⁴.

Доступ к помощи адвоката

Возможность для лиц, находящихся под стражей в полиции, иметь доступ к адвокату является основополагающей гарантией избежания плохого обращения. Наличие такой возможности будет иметь сдерживающее влияние на тех, кто настроен на плохое обращение с задержанными. Кроме того, адвокат имеет реальные возможности предпринять соответствующие действия в том случае, если плохое обращение действительно имеет место. ЕКПП неоднократно устанавливал, что именно период, непосредственно следующий за лишением свободы, отличается наибольшим риском запугивания и физического плохого обращения. Кроме того, право на доступ к адвокату должно соблюдаться с самого момента лишения свободы, независимо от конкретного юридического статуса соответствующего лица; более конкретно, пользование этим правом не должно обуславливаться тем, что лицо официально должно быть признано "подозреваемым"⁸⁵.

⁸⁴ Выписка из II Общего Доклада [CPT/Inf (92) 3].

⁸⁵ <https://rm.coe.int/16806cccd1f>

Гарантия доступа к помощи адвоката для задержанных/арестованных/заключенных является важнейшим критерием по соблюдению прав и свобод лиц, находящихся под стражей государства. Исходя из этого, обеспечение доступа к адвокату является позитивным обязательством государства, предусмотренным, включительно положениями ст. 6 ч. (3)(с) Европейской конвенции по правам человека.

Лица, нуждающиеся в квалифицированной юридической помощи в Республике Молдова, включают в себя лиц, которые нуждаются в срочной юридической помощи в случае задержания в рамках уголовного процесса или производства по делам об административных правонарушениях.⁸⁶

В Республике Молдова, учреждением, ответственным за процесс оказания юридической помощи, гарантируемой государством, является Национальный совет по юридической помощи, гарантируемой государством (в дальнейшем НСЮПГГ⁸⁷) и его территориальные бюро.

Из бесед, проведенных с представителями Инспекторов полиции, контрольные комиссии сделали выводы, что, в общем, существует хорошее сотрудничество с адвокатами НСЮПГГ. В то же время, были определены и проблемные ситуации.

Как минимум в рамках Инспектората полиции Анений Ной, администрация заявила о проблемах в доступе к помощи адвоката в форме несвоевременного и формального оказания такой помощи. Недостаточное количество адвокатов НСЮПГГ было отмечено и Инспекторатом полиции Кантемир, которые заявили о случаях, когда сотрудникам приходилось приглашать, за свой счет, адвокатов из Леова или Кахул для обеспечения формального доступа задержанных к адвокату на этапе задержания, как это предусмотрено Уголовно-процессуальным кодексом.

Недоступность адвокатов в ночное время, а также в выходные дни, также является проблемой, оказывающий негативное влияние на применение положений Уголовно-процессуального кодекса. Данный аспект был затронут представителями Инспектората полиции Теленешть, которые сослались на несоблюдение адвокатами утвержденного расписания работы.

Проанализировав, в рамках контрольных посещений, определенные регистры СрРТ констатировал, что **в некоторых случаях допрос лиц проводился в отсутствии адвоката или начинался в его отсутствии, либо допросы проводились после того, как адвокат уходил**, что противоречит положениям ст. 104 Уголовно-процессуального кодекса⁸⁸.

По результатам проведенных посещений, СрРТ констатировал, что **допросы в некоторых полицейских участках/изоляторах временного содержания ведутся в помещениях/местах, предназначенных для другой деятельности, как например, медицинском кабинете или в комнатах для посещений**, не отвечающих требованиям уголовно-процессуальных действий.

⁸⁶ Ст. 19 ч. (2) Закона № 198 от 26.07.2007 г. о юридической помощи, гарантируемой государством <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=325350&lang=1>

⁸⁷ <http://www.cnaigs.md/ro/>

⁸⁸ Допрос подозреваемого, обвиняемого, подсудимого производится с его согласия, только в присутствии выбранного им защитника или адвоката, который предоставляет юридическую помощь, гарантируемую государством, незамедлительно после задержания подозреваемого или, в зависимости от обстоятельств, после предъявления ему обвинения.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- консолидация сотрудничества с НСЮПГГ и адвокатами его системы в целях улучшения методов уведомления адвокатов органами полиции, в срочных ситуациях, соблюдения адвокатами распорядка работы, составленного территориальными бюро НСЮПГГ, включая обеспечение независимости от сотрудников полиции/прокуратуры;
- устранение практик проведения допросов/позволение в проведении допросов задержанных/арестованных/заклученных без присутствия адвоката, даже на протяжении короткого времени. Исключения, предусмотренные Уголовно-процессуальным кодексом, должны быть хорошо аргументированы и подлежат применению в строгом соответствии с законом;
- определение и адаптация внутри изоляторов специальных помещений, используемых лишь для процессуальных действий – допрос/опрос задержанного лица. Данные помещения могут использоваться для конфиденциальных встреч между задержанным/заклученным и адвокатом.

Медицинский осмотр

Нарушение права задержанных лиц запрашивать и проходить медицинское освидетельствование, проводимое независимым врачом в конфиденциальном порядке в течение 24 часов с момента их прибытия в место содержания под стражей, носит системный характер, будучи отмеченным не только в докладах СрРТ, но и в предыдущих Докладах ЕКПП (от 2011, 2015), а также в заключительных замечаниях к третьему периодическому докладу Республики Молдова, сделанных КПП⁸⁹:

• **обязательный медицинский осмотр задержанных, в большинстве случаев, не обеспечивается**, несмотря на то, что, согласно рекомендациям ЕКПП⁹⁰ и инструкциям, утвержденным Приказом МВД, задержанные должны *быть опрошены и пройти соответствующий физический осмотр квалифицированным медицинским персоналом в течение 24 часов с момента их прибытия в место содержания под стражей, для обеспечения того, чтобы любая физическая травма лица, а также его заявления об обстоятельствах ее появления, незамедлительно документируются*. Основной причиной отсутствия медицинского осмотра является отсутствие медицинского персонала среднего звена (помощники врачей, фельдшеры), а должность врача в изоляторах временного содержания даже не предусмотрена штатным расписанием. Более того, существуют практики замены медицинского осмотра записями, сделанными полицейскими в протоколе задержания, совместно с подписью задержанного лица об отсутствии претензий к государственным органам;

• **медицинский осмотр задержанных, зачастую, носит формальный характер** или ограничивается лишь вопросами медицинского работника о том, болен ли лицо или нет;

• **описание телесных повреждений не соответствует требованиям** по документированию и учету медицинских доказательств жестокого обращения, носят поверхностный и формальный характер, объяснения лица о причинах появления таких повреждений и другие его заявления не записываются;

• **образец листа медицинского осмотра, проводимого медицинским персоналом для каждого новоприбывшего, устарел и не позволяет вести надлежащее документирование состояния здоровья задержанного и периодический мониторинг медицинских аспектов на всем протяжении нахождения данного лица в ИВС** (например, обследование по отбытию из ИВС, запись консультаций частного врача или других фактов обращения за медицинской помощью, приложение документа, констатирующего наличие телесных

⁸⁹ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fMDA%2fCO%2f3&Lang=en, <https://rm.coe.int/16806975da>

⁹⁰ Документирование и учет медицинских доказательств жестокого обращения. <https://rm.coe.int/16806ccc3b>

повреждений и др.). **Документирование и учет медицинских доказательств жестокого обращения**⁹¹ являются несоответствующими, по причине неисполнения рекомендации ЕКПП о том, что *отчет (медицинский) должен содержать результаты проведенных дополнительных обследований, детальные выводы специализированных консультаций описание назначенного и проводимого лечения, совместно с другими проведенными процедурами (включая медицинские формуляры констатации травматических повреждений)*;

- до сих пор применяется **практика медицинского обследования в присутствии полицейского**⁹², что вызывает озабоченность в части способности документировать телесные повреждения и выражения задержанными других жалобы конфиденциального/медицинского характера. В то же время, медицинские формуляры и регистры содержат отдельную рубрику для подписи третьим лицом (полицейским), присутствующим на медицинском осмотре;

- медицинский персонал не обладает достаточными знаниями по определению лица, страдающего психическими заболеваниями, также отсутствуют операционные процедуры по взаимодействию со специализированными медицинскими учреждениями в ситуациях, когда задержанные страдают различными типами заболеваний.

В то же время, были обнаружены **ситуации, когда офицеры по уголовному преследованию вносили записи о состоянии здоровья задержанных и медицинском осмотре в протоколы задержания, тем самым заменяя само медицинское обследование. СрРТ считает данные практики недопустимым и представляющими собой тяжкое нарушение прав задержанных на медицинский осмотр, проводимый квалифицированным медицинским персоналом в конфиденциальном порядке!**

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- обеспечение задержанных конфиденциального медицинского освидетельствования медицинским персоналом при их помещении в ИВС, по требованию и при отбытии из учреждения;
- пересмотр и утверждение Перечня медицинской документации в рамках ИВС, включая показателей мониторинга и отчетности;
- разработка стандартных операционных политик обращения с лицами с ограниченными возможностями, включая привлечение специализированных служб;
- разработка и внедрение стандартизированных медицинских регистров и формуляров для задержанных, включая касающихся отслеживания состояния здоровья лица и объем оказанной медицинской помощи на всем протяжении его нахождения в ИВС (включение медицинского осмотра при поступлении и отбытии в/из учреждения, обращение за медицинской помощью, медицинские консультации и лечение и др.).

⁹¹ <https://rm.coe.int/16806ccc3b>

⁹² Если, в общем, не существует каких-либо признаков присутствия персонала учреждения или персонала эскорта в рубриках проанализированных медицинских регистров, большинство опрошенных заключенных заявили, что их осматривали в присутствии персонала, не имеющего отношения к медицинскому персоналу. ЕКПП рекомендует утвердить новые инструкции для офицеров полиции и медицинского персонала, взаимодействующих с задержанными, указывающих, что любое медицинское освидетельствование должно проводиться в конфиденциальном порядке, за исключением требования об обратном со стороны медицинского персонала, без присутствия персонала, не имеющего отношения к медицинскому персоналу. <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806975cc>

Уведомление о задержании

Право лица, находящегося под стражей полиции, информировать близкое ему лицо или третье лицо должно быть, в принципе, гарантировано с самого начала задержания. Оно предусмотрено и текстом ст.173 УПК, предусматривающей, что лицо, составившее протокол о задержании, обязано незамедлительно, но не позднее чем в течение 6 часов предоставить возможность задержанному уведомить о месте, где он содержится, одного из близких родственников или другое лицо по выбору задержанного или уведомляет их само. СрРТ подчеркивает необходимость соблюдения ч. 2 вышеуказанной статьи, предусматривающей, что в случае задержания иностранных граждан, по их просьбе, предоставлялась возможность уведомления консульства или посольства соответствующего государства.

При всем при этом, стандарты ЕКПП признают, что использование данного права может быть, в определенных случаях, ограничено в законных интересах следствия. Однако эти исключения должны быть четко определены и ограничены во времени, а их использование совмещено с надлежащими гарантиями (например, любая задержка в уведомлении близких родственников или других лиц должна быть оформлена письменно, с указанием причин, приведших к ней, и утверждением со стороны вышестоящего сотрудника полиции, не имеющего отношения к делу, или прокурора)⁹³.

Во время всех проведенных профилактических посещений, основываясь на заявлениях опрошенных лиц, СрРТ пришел к выводу, что **право уведомить близкое лицо о задержании соблюдается**. Во всех случаях, связь с такими лицами осуществлялась посредством телефонов, предоставляемых сотрудниками полиции.

При всем при этом, СрРТ не смог определить наличие четкой и стандартизированной для всех изоляторов процедуры уведомления близких родственников/других лиц содержащимися в изоляторах о факте их задержания. В частности, каким образом следует или может быть организована связь, кто покрывает расходы, продолжительность, ограничения по продолжительности и месту нахождению (страна для уведомлений), включая процедуры, применяемые в отношении задержанных/заклученных, обладающих проблемами с речью/слухом, а также иностранных граждан. Были обнаружены случаи, когда офицеры по уголовному преследованию предоставляли свои мобильные телефоны для того, чтобы задержанные связывались со своими родственниками. Также, не были обнаружены методы учета всех соответствующих ситуаций посредством ведения регистра учета об уведомлении о задержании, содержащего такие рубрики, как дата и время уведомления, способ, а также наличие ограничений или трудностей.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- определение или упорядочивание/стандартизация процедур уведомления близких/других лиц со стороны задержанных о факте их задержания полицией;
- определение метода учета всех случаев посредством создания регистра по учету уведомлений, содержащего такие рубрики, как дата и время уведомления, способ, а также наличие ограничений или трудностей, подпись задержанного.

⁹³ <https://rm.coe.int/16806cd1e6>

Информирование о правах

Права лиц, содержащихся под стражей, не будут иметь ценности, если задержанным о них неизвестно. Как следствие, является абсолютно необходимым, чтобы лица, находящиеся под стражей полиции, были четко и незамедлительно уведомлены об их правах, на языке, который они понимают. В частности, сотрудники полиции должны обеспечить тот факт, что задержанные не только были проинформированы о своих правах, но и поняли их.

В большинстве случаев, информирование о правах задержанных имеет место посредством вручения формуляра/страницы размеров А4, содержащей список прав на румынском языке.

При всем при этом, вследствие бесед, проведенных СрРТ с лицами, содержащимися в Инспекторах полиции, было констатировано как минимум 4 случая, когда информирование о правах задержанных не было произведено в полном соответствии со ст. 64 ч.(2), Уголовно-процессуального кодекса⁹⁴, а именно, лицу не было вручено какого-либо формуляра о его правах. Одновременно с этим, данный документ не включает в себя информацию об исполнении права на медицинское обследование и лечение, включая право на осмотр со стороны независимого врача.

СрРТ отмечает и тот факт, что лица, находящиеся под стражей полиции, должны обладать ясностью/точным пониманием того, что с ними происходит, чего стоит ожидать, какие действия они могут совершать. Простой факт вручения, при помещении под стражу, формуляра, содержащего права и обязанности арестованного/задержанного, не гарантируют

понимание данных прав со стороны задержанных и то, что они будут вести себя соответствующим образом. Необходимо объяснять данные права и обязанности лицам (не только в момент задержания или вручения информационного формуляра) понятным им способом (на языке, которым они владеют, либо в другой понятной им форме).

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- ➔ постоянное информирование и объяснение, понятным способом, задержанным об их правах, предусмотренных ст. 64 Уголовно-процессуального кодекса, включая право молчать и не свидетельствовать против себя;
- ➔ дополнение информационных формуляров для задержанных информацией об их праве на медицинский осмотр, в том числе и независимый.

Регистры

Анализ точности заполнения регистров учета в Изоляторах временного содержания являлся важной задачей СрРТ в процессе проведения профилактических посещений. Следует отметить, что контрольная комиссия СрРТ каждый раз обладала доступом во всем истребованным и доступным регистрам.

Проблемы общего характера:

- **регистры не стандартизированы и ведутся неточно.** В некоторых случаях регистры отсутствуют, заполняются поверхностно или вообще не заполняются;
- отсутствие в регистрах данных о времени и дате задержания (во многих случаях время и дата задержания отсутствовали), иногда вносилось лишь время поступления в изолятор, без регистрации времени самого задержания, не во всех случаях регистрировались время/дата отбытия задержанных из камер, а также куда именно их эскортировали;
- в некоторых случаях невозможно определить точное время содержания лиц в изоляторе, факт, ставящий под вопрос учет случаев превышения максимального срока содержания

⁹⁴ ст. 64 ч.(2), 2) Уголовно-процессуального кодекса предусматривает право задержанного 2) незамедлительно после задержания или ознакомления с постановлением о признании его подозреваемым или с решением о применении к нему меры пресечения получить от лица, осуществившего задержание, письменную информацию о принадлежащих ему правах, предусмотренных настоящей статьей, в том числе о праве молчать и не свидетельствовать против себя, а также получать от органа уголовного преследования разъяснения относительно всех принадлежащих ему прав.

лица в местах содержания под стражей, т.е. 72 часа.

Недопустимым являются ситуации отсутствия регистров учета, прямо предусмотренных действующим приказами МВД. Были определены случаи отсутствия регистров учета посещений или регистр учета медицинских осмотров⁹⁵, регистр учета случаев применения специальных средств⁹⁶, регистр учета (констатации) телесных повреждений и регистрации инцидентов, имевших место в ИВС и др.

В части случаев несоответствия регистров учета можно отметить следующее: отсутствие персонала, наделенного функциями по ведению регистров учета, отсутствие стандартизированных регистров на институциональном уровне и недостаточность обучения заполнению и составлению регистров учета задержанных/заключенных, а также недостаточность соответствующих внутренних проверок.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- разработка/упорядочивание и утверждение стандартизированных регистров о деятельности изоляторов временного содержания и, при необходимости, объединение нескольких регистров. Назначение лиц, ответственных за заполнение и строгий учет регистров, согласно должностным инструкциям, а также разработка индикаторов мониторинга учета каждого регистра;
- централизованное обучение сотрудников изоляторов в части ведения регистров.

Процедура подачи жалоб и общение с внешним миром

В целях создания определенного уровня гарантии доступа задержанных/заключенных к процедуре подачи жалоб, было констатировано, что, с одной стороны, существует возможность подачи жалобы на имя руководителя соответствующего Инспектората полиции, а, с другой – у задержанных должна быть возможность обращаться с жалобами в адрес Прокуратуры, Народного адвоката, профильных НПО и др. (судебные/процессуальные и внесудебные средства).

По результатам бесед, как с задержанными, так и с сотрудниками полиции, СрРТ пришел к выводу, что право подачи жалобы в адрес руководителя учреждения соблюдается очень редко, а в части эффективной возможности подачи жалобы в другие органы, **отсутствует соответствующая процедура/механизм по подаче конфиденциальных жалоб/информации в адрес прокуроров, Народного адвоката или НПО**. Более того, задержанные не обеспечены канцелярскими принадлежностями (ручка, бумага, конверт) для практического использования своего права на подачу жалоб.

Внутри изоляторов не были обнаружены информационные панно, содержащие информацию о процедуре подачи жалоб/заявлений, как на внутреннем (в адрес начальника изолятора, начальника Инспектората), так и на внешнем (в адрес прокуратуры, Народного адвоката, профильных НПО) уровнях. СрРТ не смог определить возможности общения с внешним миром: учреждения, куда можно пожаловать жалобу/информацию и их контактные данные, почтовые ящики, доступ к телефону, а также лиц, обеспечивающих задержанных возможностью пользования данным правом.

СрРТ обнаружил случаи, когда лица, содержащиеся в ИВС, на протяжении многих дней не общались с внешним миром, включая адвоката (адвокат присутствовал лишь при задержании), прокурора, семью, таким образом, не обладая возможностью их своевременного информирования о возможных

⁹⁵ Доклад СрРТ ИВС Анений Ной от 04.07.2017 г. <http://ombudsman.md/sites/default/files/2017-09-13-0009.pdf>

⁹⁶ Доклад СрРТ ИВС Теленешть от 22.09.2017. http://ombudsman.md/sites/default/files/raport_cpt_ip_telenesti_22.09.2017.pdf

злоупотреблениях со стороны сотрудников полиции или других заключенных (либо в целях предупреждения возможных злоупотреблений). Еще более критичными являются ситуации с лицами, которых содержат на протяжении более 72 часов в изоляторе, и которые не общаются с внешним миром.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- разработка/улучшение и внедрение эффективного и стандартизированного механизма, гарантирующего право задержанных/заключенных подавать конфиденциальные заявления/жалобы в адрес компетентных органов (внутренних и внешних).

Внутренние проверки

В целях гарантирования соблюдения норм по защите заключенных, а также обеспечения соблюдения сотрудниками изоляторов своих должностных инструкций, важнейшую роль играет функционирование проверок/контролей/внутреннего мониторинга в рамках ГИП МВД.

СрРТ не обнаружил всеобъемлющий учет, демонстрирующий периодичность и частоту проведения внутренних контролей. Основываясь на информации, предоставленной сотрудниками полиции, был сделан вывод, что чаще всего изоляторы самим проверяются руководством изоляторов, а в некоторых случаях – прокурором. При всем при этом, было констатировано увеличение количества инспекций/контролей со стороны ГИП МВД после случая Брэгуцэ (после августа 2017 г.).

Основываясь на наблюдениях СрРТ, большинство инспекций/контролей ограничивались анализом материальных условий содержания и беседами с заключенными относительно обращения с ними, либо наличии претензий. Большинство таких инспекций завершались предоставлением устных рекомендаций, которые зачастую даже не регистрировались.

СрРТ не смог определить четкий и стандартизированный механизм по инспектированию изоляторов со стороны ГИП МВД, а также порядок проверки исполнения указаний, данных устно.

СрРТ желает уделить внимание следующим аспектам, которые необходимо принять во внимание для проведения регулярных инспекций/мониторинга представителями ГИП МВД мест содержания, подведомственных МВД:

- наличие внутренних регламентов по проведению инспекций. С регламентами должны быть ознакомлены не только те, кто проводит инспекцию, но и инспектируемые;
- периодичность проведения инспекций;
- состав мониторинговой/контрольной комиссии, включая возможность включения представителей гражданского общества;
- виды инспекций и проверяемые аспекты;
- методологии/инструменты планирования, проведения и регистрации контролей;
- координирование инспекций/контролей с деятельностью других внутренних (например, отделы внутренней безопасности) и внешних (например, Совет по предупреждению пыток) структур;
- составление отчетов по результатам инспекций и обсуждение их результатов с руководством проверенных инспекторов полиции;
- механизмы мониторинга улучшения проверяемых аспектов и анализ их эффективности.

Судебные гарантии

СрПТ дает оценку важной роли судебных органов по содействию процессу соблюдения прав человека. Согласно Уголовно-процессуальному кодексу, ст.11 ч.(4): *Срок задержания лица до выдачи ордера на арест не может превышать 72 часов (24 часа для несовершеннолетних)*, а вопрос применения предварительного ареста, принимается лишь судьей⁹⁷. Особую важность имеет возможность задержанного лица, в течение 72 часов, предстать перед судьей, возможность, позволяющая ему подавать жалобы против возможных случаев применения актов пыток или жестокого обращения.

Удержание лица в предварительном содержании более срока (72 часов), прямо предусмотренного национальным законодательством и международными стандартами, представляет собой тяжелое нарушение прав человека, и влечет за собой наказание для ответственных лиц!

СрПТ определил большое количество случаев несоблюдения срока в 72 часа – как минимум в 6 из 11 изоляторов, проверенных СрПТ, были обнаружены лица, находившиеся под стражей более 72 часов! Похожие ситуации были обнаружены представителями ОНА и в других изоляторах. Например, в рамках посещения ИВС Орхей было обнаружено лицо, находившееся под стражей более 2-х недель⁹⁸. Похожая ситуация была обнаружена и в ИВС Унгень⁹⁹, где множество лиц находились под стражей на протяжении приблизительно 1-2 месяцев (включая несовершеннолетнего, который достиг совершеннолетия во время

нахождения в изоляторе), а и ИВС Хынчешть¹⁰⁰, под стражей, более 25 дней, находилось пожилое лицо. Похожие ситуации были встречены и в изоляторах Теленешть, Сынжерей и Кишинэу. Более того, было определено содержание в ИВС осужденного лица (по соображениям безопасности), факт, являющийся абсолютно неприемлемым по мнению СрПТ.

СрПТ определил 3 причины, приводящие к несоблюдению срока в 72 часа:

- длительные сроки, необходимые для обработки и документирования задержанных/арестованных лиц, не располагающих при себе документами, удостоверяющими личность/которых невозможно идентифицировать, либо являющимися иностранными гражданами или апатридами. Отсутствие документов, удостоверяющих личность, препятствует эскортированию данных лиц в пенитенциарные учреждения (которые отказываются принимать их без соответствующих документов). В большинстве случаев механизм обработки таких документов неясен, иногда такие ситуации не зависят от представителей Инспектората и не входят в их компетенцию. Неясно, кто несет расходы по изготовлению документов (включая транспортные расходы и оплату услуг ГП CRIS Регистр), каков период изготовления таких документов. При всем при этом, представители изолятора Управления полиции мун. Кишинэу и Инспектората Кэлэраш изыскивали источники и возможности по быстрому (за несколько часов) изготовлению пакета документов, необходимых для эскортирования задержанных лиц в пенитенциарные учреждения по истечению 72 часов.

- Процессуальные действия, проводимые офицерами по уголовному преследованию или прокурором с участием задержанных лиц, могут длиться более 72 часов. В таких случаях, иногда, офицеры по уголовному преследованию или прокуроры дают устные указания по содержанию лиц и более 72 часов, для проведения действий в интересах следствия.

- Пенитенциарные учреждения отказываются

⁹⁷ Ст. 185 ч (2) УПК: При решении вопроса об избрании предварительного ареста в качестве меры пресечения судья по уголовному преследованию или судебная инстанция обязана рассмотреть в приоритетном порядке возможность применения других мер, не связанных с лишением свободы, и вправе предписать любую иную меру, предусмотренную статьей 175.

⁹⁸ Доклад СрПТ ИВС Орхей. http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/orhei_7_martie.pdf

⁹⁹ Доклад СрПТ ИВС Унгень. http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_cpt_idp_ungeni_26.09.2017.pdf

¹⁰⁰ Доклад СрПТ ИВС Хынчешть. http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_cpt_ip_hincesti_30.05.2017.pdf

принимать лиц после 17:00 в течение рабочих дней и в выходные или праздничные дни.

СрРТ отмечает, что ИВС не адаптированы и предусмотрены для содержания лиц на срок, превышающий 72 часа, а более длительное содержание может рассматриваться, как бесчеловечное или унижающее достоинство обращение.

Согласно Исполнительному кодексу, в изоляторах временного содержания содержатся лишь лица, задержанные согласно ст. 166 УПК, на срок не более 72 часов с момента задержания, в дальнейшем, лица, в отношении которых была избрана мера в форме предварительного ареста, должны быть переведены в пенитенциарные учреждения полузакрытого типа.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- периодическое информирование всех сотрудников МВД, вовлеченных в деятельность изоляторов временного содержания, о невозможности содержания в них задержанных/арестованных на срок более 72 часов и исключения соответствующих практик;
- создание/улучшение, на межинституциональном уровне, процедуры быстрого документирования лиц (в рамках срока в 72 часов), для их последующего эскортирования в пенитенциарные учреждения, а также распространение соответствующего позитивного опыта ИВС Кишинэу и Кэлэрашь;
- нахождения, совместно с Департаментом пенитенциарных учреждений, совместных решений по эскортированию/приему в пенитенциарные учреждения лиц, к которым была применена мера в форме предварительного ареста (после истечения срока в 72 часа после задержания) и после 17.00, и в выходные и праздничные дни.

Другие гарантии

Видеозапись допросов, проводимых полицией, представляет собой другую полезную меру защиты против пыток в отношении задержанных. По результатам профилактических посещений, было определено множество ситуаций, где ИВС оснащены оборудованием и специальными помещениями, где возможна видеозапись. Например, в ИВС Кантемир¹⁰¹ и ИВС Кахул¹⁰² были обнаружены отдельные помещения, оборудованные системой видеонаблюдения, где запись аудио была невозможной. СрРТ не получил четких информации ни о частоте использования данного помещения, ни о порядке хранения видеоматериала, поэтому не является ясным, если данные гарантии могут быть приняты во внимание.

Более серьезная ситуация наблюдается в изоляторах г. Орхей и Хынчешь, где отсутствуют специально оснащенные помещения для конфиденциальных допросов.

СрРТ отмечает необходимость определения решений по выделению в рамках каждого изолятора отдельного помещения для проведения конфиденциальных допросов, оснащенного системой видеонаблюдения, а также установления четких механизмов хранения записей, включая видеозаписей наиболее опасных мест, с точки зрения насилия среди заключенных и контактов между заключенными и представителями изоляторов.

¹⁰¹ Доклад СрРТ ИВС Кантемир. http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/cantemir_raport_13_apr17.pdf

¹⁰² <http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raprt5.pdf>

3.3.3 Условия содержания в местах содержания под стражей в рамках учреждений, подведомственных МВД

Условия проживания

СрПТ, в рамках посещений некоторых изоляторов не смог определить, какие из опечатанных камер, de jure, не используются. **Режим/предназначение камер, заявленных, как неиспользуемых, является неясным**, также неясно, какие из камер используются для содержания лиц (включая ситуации с одновременным содержанием в одном изоляторе совершеннолетних, женщин, несовершеннолетних, лиц с ограниченными возможностями). У СрПТ создалось впечатление, что некоторые из камер, заявленные, как неиспользуемые, используются для содержания лиц (некоторые не были опечатаны/печати были сорваны, либо присутствовали признаки того, что там недавно находились лица).

СрПТ обеспокоен порядком/процедурой задержания/содержания лиц на несколько часов (недавно задержанные или эскортируемые из пенитенциарных учреждений на судебные заседания/другие процессуальные действия), в частности тогда, когда в изоляторе существует нехватка камер. Во многих случаях, лица содержатся в помещениях/металлических клетках, на расстоянии 1м² друг от друга. Такие помещения, в зависимости от Изолятора, находятся на входе в изолятор или даже в самом изоляторе. Не является ясным статус и порядок распределения и содержания лиц (процесс, занимающий до 7-8 часов) в таких помещениях (также называемых камеры ожидания). Наличие таких помещений вызывает определенные подозрения у Совета.

Гигиеническое и санитарное состояние камер большинства изоляторов, посещенных СрПТ, является неудовлетворительным.

Стандарты размеров помещений (нормативы предусматривают 7м², и как минимум 2 м между стенами и 2,5 м между полом и потолком на каждое лицо) **частично соблюдаются**. Даже, несмотря на то, что в некоторых камерах, de facto, находилось количество лиц, соответствующее стандартам, количество существующих коек было намного больше (в помещении площадью в 20 м² было 6 коек).

В некоторых изоляторах, проверенных СрПТ **отсутствует надлежащее естественное освещение, а искусственное освещение является недостаточным** для того, чтобы свободно читать. Доступ естественного освещения ограничен следующими факторами: небольшие размеры окон в камерах, наличие определенных объектов за пределами камер, в непосредственной близости к окнам (внешние стены, кусты, деревья и др.) Также, в одном из изоляторов окна в камерах вообще отсутствовали (ИВС Сороба).

Серьезной проблемой некоторых ИВС является **отсутствие естественной вентиляции** по причине того, что окна закрыты и не функционируют. В части искусственной вентиляции, в большинстве случаев вентиляционное оборудование, несмотря на его наличие, работает очень шумно и используется нерегулярно; отсутствует график его использования, что еще раз подтверждает факт редкого использования, а в как минимум 3 случаях, вентиляционное оборудование полностью отсутствовало¹⁰³.

Другая проблема относится к **высокому уровню влажности в камерах** по причине нахождения изоляторов в подвалах. Например, в ИВС Кэлэрашь, по причине высокой влажности, ремонт камер является неэффективным, а камеры быстро приходят в негодное состояние.¹⁰⁴

¹⁰³ Изоляторы временного содержания ИВС Унгень, Хынчешть и Орхей не оснащены системой искусственной вентиляции.

¹⁰⁴ Доклад СрПТ ИВС Кэлэрашь. http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_cpt_idp_calarasi_26.09.2017.pdf

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- проведение переоценки всех изоляторов на предмет соответствия национальным и международным стандартам. Прекращение деятельности и опечатывание камер, не соответствующих национальным и международным стандартам¹⁰⁵;
- запрещение практики содержания задержанных/арестованных в металлических помещениях с решетками не протяжении более 3 часов, без предоставления доступа к туалету, а также регистрация времени помещения в данные клетки;
- адаптация используемых камер к национальным и международным стандартам (включая обеспечение доступа к естественному/искусственному свету и естественному/искусственному вентилированию).

Гигиена и доступ к туалету для задержанных

Другой проблемой, обнаруженной СрРТ в большинстве случаев, является уборка мест содержания под стражей и санитарных блоков. В качестве причин несоответствующего гигиенического состояния данных помещений было названо отсутствие персонала, наделенного функциями по уборке мест содержания в рамках изолятора.

Другой системный аспект относится к отсутствию интимности у заключенных, потому как туалет является открытым, будучи отделенным от остальной камеры стенами приблизительно 1м высоты. Проблема с туалетами становится еще более серьезной тогда, когда они не функционируют, как, например, в случае с ИВС Орхей, где задержанные/заключенные должны требовать

доступа к туалетам за пределами камер. Также, в некоторых камерах туалеты вообще отсутствуют, а физиологические нужды справляются за их пределами, в общем туалете/ванной изолятора (ИВС Хынчешть).

Доступ к ванным комнатам предоставляется со стороны сотрудников изоляторов без каких-либо ограничений, а в изоляторах существуют ванные комнаты, доступные по требованию задержанных. Однако серьезной проблемой является то, что лицам, находящимся под стражей не предоставляется постельное белье и гигиенические наборы, включая ванные полотенца.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- определение решений по трудоустройству вспомогательного персонала, ответственного за уборку помещений изоляторов;
- обеспечение интимности задержанных посредством установки стен и дверей во всех туалетах;
- распределение и уборка установок водоснабжения и канализации в камерах;
- обеспечение задержанных матрацами, постельным бельем и гигиеническими продуктами первой необходимости.

Вода и питание

Во всех 11 учреждениях, посещенных СрРТ, было подтверждено наличие договоров с компаниями, предоставляющими услуги питания 3 раза в день. По результатам бесед с задержанными, было констатировано множество нарушений в части качества еды, периодичности и частоты ее предоставления – некоторые задержанные получали еду лишь раз в день¹⁰⁶, другим давали лишь хлеб утром. Более серьезной проблемой является доступ к питьевой воде. Так, например, в ИВС Хынчешть у задержанных не было доступа ни к питьевой, ни к технической воде.

¹⁰⁵ Расчет размером помещений должен производиться следующим образом: а) для содержания 1 лица: минимум 7 м², без учета санитарного блока; б) для содержания 2-х и более лиц: 7 м² + 4 м²; для 3 лиц: 7 м² + 4 м² + 4 м² и т.д., без учета санитарного блока.

¹⁰⁶ Доклад СрРТ ИВС Хынчешть. http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_cpt_ip_hincesti_30.05.2017.pdf

Другим аспектом, определенным СрРТ, является то, что лицам не предоставлялась еда в те дни, когда они принимали участие в судебных процессах. Были зарегистрированы жалобы, касающиеся того, что в период 09:00-18:00 часов задержанным не предоставлялась еда и вода, а, по возвращению в изолятор, им также отказывали в питании по причине того, что часы ужина уже закончились.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- постоянное обеспечение задержанных/ заключенных питьевой водой и качественным питанием 3 раза в день, с соблюдением гигиенических условий;
- определение решения по обеспечению задержанных, участвующих в судебных заседаниях, водой и едой 3 раза в день.

Медицинская помощь в местах содержания под стражей, подведомственных учреждениям МВД

Право на медицинскую помощь предусмотрено национальным законодательством. Более того, в рамках большинства бесед с офицерами полиции, было отмечено обязательство ИВС по обеспечению допуска к независимой медицинской помощи и освидетельствованию.¹⁰⁷ Помимо системных проблем, отмеченных выше, существуют и другие аспекты, специфические деятельности ИВС. СрРТ отмечает важность гарантирования права на медицинское освидетельствование каждого лица, помещаемого в изолятор, в момент его помещения и отбывтия, а также право на доступ к врачу, включая медицинский осмотр лица, по его требованию, врачом им выбранным (вдобавок к освидетельствованию, проводимому врачом, привлеченным полицейскими органами).

• Медицинские регистры и специальные листы по документированию травм заполняются ненадлежащим образом, не

стандартизированы, несмотря на то, что рекомендации КПП прямо указывают, что необходимо вести специальный регистр учета травм, а документирование медицинского освидетельствования в случаях телесных повреждений должно осуществляться при помощи специальных формуляров, содержащих схему тела, на котором отмечаются травмы, подлежащих хранению в медицинской карте задержанного.

• Отсутствуют операционные процедуры и стандарты обеспечения конфиденциальности медицинских данных, включая помещения медицинского назначения, предназначенные для проведения конфиденциального медицинского осмотра медицинским персоналом ИВС или врачами извне ИВС (частный врач или служба скорой помощи). К сожалению, остается неисполненной Рекомендация КПП о том, что должны быть приняты меры для того, чтобы лица, не обладающие врачебными функциями, обладали доступом лишь к медицинским информации, строго необходимым для исполнения ими своих должностных обязанностей. Также, не исполняется положения ст. 7 (3) Закона № 133 от 08.07.2011 г. о защите персональных данных, предусматривающие, что персональные данные, касающиеся состояния здоровья, могут обрабатываться (...) медицинским работником или под наблюдением медицинского работника, обязанного хранить профессиональную тайну, либо иным лицом или под наблюдением иного лица, имеющего эквивалентные обязательства в отношении профессиональной тайны.

• Отсутствуют стандартизированные операционные процедуры в рамках ИВС по обращению с задержанными, страдающими ментальными заболеваниями. Серьезные нарушения в данной области проявились в случае с Брэгуцаэ, будучи также отмеченными и в Специальном докладе Народного адвоката¹⁰⁸. Несмотря на данный серьезный инцидент, впоследствии приведший к смерти задержанного, Министерство внутренних дел не обеспечило мер/механизмов по проведению обязательного медицинского освидетельствования задержанных в целях предупреждения таких

¹⁰⁷ Ст. 187 УПК. Обязанности администрации учреждений по содержанию задержанных или арестованных лиц (2) обеспечить допуск лиц, содержащихся под стражей, к независимой медицинской помощи и освидетельствованию. <http://lex.justice.md/md/326970/>

¹⁰⁸ <http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raportspecial.pdf>

ситуаций (например, делегирование врачей из других подразделений или использование услуг других частных или государственных медицинских учреждений).

- В рамках МВД отсутствуют внутренние механизмы по проведению медицинских осмотров задержанных, качества назначенного лечения, обеспечению непрерывности лечения, начатого до задержания, а также соблюдению клинических протоколов по диагностированию и лечению лиц, содержащихся в ИВС.

- Непрерывность лечения задержанных зачастую не обеспечивается, отсутствуют стандартные операционные процедуры по предоставлению задержанным лечения туберкулеза, вирусных заболеваний, лечений зависимостей или долгосрочного лечения. Совет, с сожалением, отмечает факт неисполнения Рекомендации ЕКПП.

Как на уровне учреждений, так и на национальном уровне отсутствуют статистические данные/отчеты по аспектам, связанным со здоровьем задержанных (в части обнаруженных травм, заболеваний и непрерывности лечения, обращения за скорой медицинской помощью или к частным врачам).

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- разработка и внедрение стандартных операционных процедур по соблюдению конфиденциальности персональных данных медицинского характера и обеспечению того, что все медицинские освидетельствования лиц, находящихся под стражей государства, без участия и знания офицеров полиции, а медицинские данные не являются доступными немедицинскому персоналу;
- разработка стандартных операционных процедур по обращению за/сопровождению/незамедлительному обеспечению непрерывности лечения, согласно Методологической инструкции по вмешательству полиции в предупреждение и контроль над вирусом ВИЧ среди групп лиц, подверженных риску заражения, утвержденной Приказом ГИП № 54 от 27 марта 2015 г.;
- разработка стандартных операционных процедур в рамках ИВС по обращению с задержанными, страдающими ментальными заболеваниями;
- обеспечение доступа, включая посредством опубликования, к статистическим отчетам по аспектам, связанным со здоровьем задержанных (в части обнаруженных травм, заболеваний и непрерывности лечения, обращения за скорой медицинской помощью или к частным врачам).

Ежедневные деятельности

По результатам профилактических посещений, СрРТ пришел к выводу о том, что право задержанных на прогулку, каждый день и на протяжении одного часа, соблюдается в большинстве случаев. При всем при этом, было сообщено о случаях ограничения данного права по следующим основаниям:

- количество лиц в изоляторе слишком большое для обеспечения такого права, учитывая наличие лишь одного двора для прогулок (изолятор временного содержания Управления полиции мун. Кишинэу);
- отсутствие необходимого персонала, надзирающего за прогулками (ИВС Хынчешть);
- отсутствие стандартизированных регистров учета лиц в ИВС и их права на прогулку, включая отказ от прогулки со стороны задержанных;
- неблагоприятные метеоусловия, по причине того, что большинство дворов для прогулок накрыты лишь сеткой, что делает прогулки невозможными при плохих погодных условиях.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- определение решений по обеспечению прогулок на свежем воздухе на протяжении более одного часа в день;
- обеспечение дворов для прогулок крышами для того, чтобы они могли использоваться и в плохую погоду;
- организация дворов для прогулок на поверхности;
- стандартизация требований ко дворам для прогулок, включая с учетом количества лиц, находящихся в ИВС, а также обеспечение персоналом для надзора.

Перемещения заключенных

Перевозка заключенных в условиях недостаточной вентиляции или освещения или же в любых других физически излишне тяжелых условиях подлежит запрещению¹⁰⁹. В большинстве изоляторов транспортные средства для перевозки заключенных находились в неудовлетворительном состоянии, как с технической точки зрения, так и с точки зрения минимальных стандартов. Транспортные средства не оснащены системами обогрева и вентилирования, в большинстве случаев они были оборудованы несоответствующим образом и состоят из клеток с металлическими решетками, деревянными или металлическими стульями, размерами (25 x 100 см), где могут перевозиться не более 4 человек.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Определение решений по закупке специальных транспортных средств, адаптированных к минимальным стандартам по перевозке заключенных, для всех изоляторов МВД. В частности, необходимо учитывать:

- правила в части видеонаблюдения за заключенными и эскортом для мониторинга их действий и предупреждения насилия между заключенными во время их перевозки;
- техническое состояние транспортных средств должно соответствовать требованиям, предусмотренным частью 18 Главы IV Правил дорожного движения, утвержденных Постановлением правительства № 357 от 13 мая 2009 г.. Также, необходимо проводить специальную аккредитацию данных транспортных средств;
- транспортное средство, в обязательном порядке, должно быть оснащено: 1) как минимум 2 рабочими огнетушителями;

¹⁰⁹ Правило 73, Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона-Манделы).

2) медицинской аптечкой, заполненной согласно действующим нормативным актам; 3) 2 запасными колесами; 4) треугольник;

- транспортное средство должен быть адаптировано для перевозки лиц с ограниченными возможностями, включая локомоторными;
- исключение, по мере возможностей, одновременной перевозки различных категорий задержанных/заключенных (совершеннолетние, женщины, мужчины, несовершеннолетние) в одном транспортном средстве. А, в случае невозможности, необходимо физическое разделение данных категорий, вместе с эскортом;
- соблюдение стандартов эскортирования в различных исключительных/специальных ситуациях (лица с ограниченными возможностями, больные туберкулезом, беременные, несовершеннолетние и др.) и различными кругами ответственности, включая отказ в эскортировании или эскортированию в присутствии медицинского персонала;
- обеспечение персонала эскорта индивидуальными средствами защиты, включая респираторной, в случае эскортирования лиц, страдающих вирусными заболеваниями (туберкулез или вирус Зикка, например).

3.3.4 Уязвленные группы лиц в местах содержания под стражей, подведомственных учреждениям МВД

В рамках профилактических посещений СрРТ уделяет внимание и соблюдению прав уязвленных групп лиц, которые могут находиться под стражей полиции (несовершеннолетние, женщины, пожилые, лица с ограниченными возможностями, включая лиц, страдающих ментальными заболеваниями, ромы, представители ЛГБТ сообществ, иностранные граждане). Уязвленный статус некоторых таких категорий лиц может усиливаться в период нахождения под стражей.

Существование случаев содержания под стражей несовершеннолетних с превышением предельного срока такого содержания вызывает тревогу у СрРТ. Один такой случай привлек особое внимание контрольной комиссии – **лицо, будучи несовершеннолетним, было задержано и находилось в ИВС Унгень на протяжении 2 месяцев**. Из бесед с сотрудниками Инспекторов полиции, СрРТ пришел к выводу, что прилагаются усилия для того, чтобы несовершеннолетние содержались в разных камерах с совершеннолетними.

Отдельная ситуация, которая была отмечена в рамках профилактических посещений, относится к **отсутствию внутреннего механизма по обыску лиц женского пола**. Согласно заявлениям представителей изоляторов, обыск женщин иногда проводится и сотрудниками мужского пола.

Доступность всех изоляторов для лиц с локомоторными нарушениями не обеспечивается.

Также, СрРТ не смог определить наличие процедур или тот факт, что представители изоляторов знают, как следует обращаться с лицами с ограниченными возможностями (включая локомоторные и/или ментальные нарушения).

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- пересмотр процедур по обыску лиц женского пола сотрудниками мужского пола и наоборот, таким образом, чтобы лица, проводящие телесные обыски были того же пола, что и обыскиваемые лица;
- разработка процедур по разумному обеспечению и взаимодействию органов полиции с представителями уязвленных групп (дети, пожилые, рома, ЛГБТ, лица с ограниченными возможностями и др.), таким образом, чтобы такое взаимодействие отвечало специальным нуждам лиц каждой категории, без какой бы то ни было дискриминации, на основании их статуса. Обучение персонала применению таких процедур.

Места содержания под стражей в рамках Национального центра по борьбе с коррупцией (НЦБК)

3.4

Представители Центра/изолятора оказывали всяческую поддержку во время посещения СрРТ, а по его завершению, представили истребованные информации. Сотрудники Национального центра по борьбе с коррупцией информированы о мандате и полномочиях Совета по предупреждению пыток. Информация о мандате СрРТ размещена на информационном панно внутри изолятора.

СрРТ не получил заявлений от задержанных, находящихся в изоляторе НЦБК, о плохом обращении с ними. В общем, права задержанных соблюдаются. Материальные условия содержания являются.

Несмотря на то, что большинство задержанных заявили, что им было обеспечено право на адвоката, была **определена практика ограничения, со стороны прокурора, права на защитника и право встречи с защитником.** Как минимум 2 таких случая были сообщены задержанными, с которыми беседовал СрРТ.

По результатам профилактического посещения, Совет пришел к выводу, что задержанным была предоставлена возможность бесплатно связаться с родственниками или близкими для уведомления о факте их задержания и помещения в изолятор.

Задержанным лицам были объяснены их права, они также получили от сотрудников НЦБК письменную информацию, согласно положениям УПК, об их правах и обязанностях.

СрРТ отмечает и тот факт, что лица, находящиеся под НЦБК, должны обладать ясностью/точным пониманием того, что с ними происходит, чего стоит ожидать, какие действия они могут совершать. Простой факт вручения, при помещении под стражу, формуляра, содержащего права и обязанности арестованного/задержанного, не гарантируют понимание данных

прав со стороны задержанных и то, что они будут вести себя соответствующим образом. **Необходимо объяснять данные права и обязанности лицам (не только в момент задержания или вручения информационного формуляра) понятным им способом (на языке, которым они владеют, либо в другой понятной им форме).**

Так, исходя из бесед с задержанными/арестованными, было выяснено, что они не знают о точном порядке пользования правом на телефонные разговоры, порядке истребования разговора, количестве предоставленных минут и периодичности таковых. В период январь-июнь 2017 г. в регистре учета телефонных разговоров задержанных не было внесено никакой информации. Представители изолятора объяснили этот факт тем, что задержанные не требовали телефонных разговоров.

Жалоб на злоупотребления со стороны сотрудников изолятора в момент посещения не было получено. В общем, доступ к корреспонденции и подаче жалоб/заявлений соблюдается. **Некоторые задержанные заявили, что, при их желании подать жалобу или заявление прокурору, их запугивали переводом в Пенитенциарное учреждение № 13 мун. Кишинэу.** В данном смысле, СрРТ не смог определить критерии выбора, применяемые для перевода задержанных из изолятора НЦБК в Пенитенциарное учреждение № 13, в частности тогда, когда изолятор НЦБК заполнен.

Следует отметить положительную практику экстернализации медицинских услуг для задержанных посредством заключения договора на оказание медицинских услуг с соответствующим медицинским учреждением.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- обеспечение доступом к адвокату всем задержанным, без каких-либо препятствий или задержек со стороны администрации изолятора НЦБК или прокурора;
- постоянное информирование и объяснение, понятным образом, задержанным/арестованным об их правах, которыми они обладают согласно ст. 64 УПК, включая право хранить молчание и не свидетельствовать против себя;
- обеспечение права задержанных/арестованных на подачу жалоб/заявлений прокурорам или адвокатам;
- обеспечение интимности в камерах, посредством изоляции санитарного блока камеры при помощи стены и установки входной двери и вентиляционной системы.

Места содержания под стражей в рамках Департамента пенитенциарных учреждений/Национальной администрации пенитенциарных учреждений, подведомственных Министерству юстиции

3.5

В рамках первого года своей деятельности, внимание Совета по предупреждению пыток было уделено 8 учреждениям, подведомственным Департаменту пенитенциарных учреждений Министерства юстиции. По их результатам было составлено 7 докладов по профилактическим посещениям, проведенным СрРТ. На официальной странице Народного адвоката (Омбудсмена), в разделе „Доклады НМПП” опубликованы 6 докладов о профилактических посещениях. В том же разделе, под докладами, опубликованы и ответы, полученные от соответствующих учреждений и Департамента пенитенциарных учреждений¹¹⁰. СрРТ посетил: Пенитенциарное учреждение № 15 из с. Крикова, Пенитенциарное учреждение № 6 из г. Сорока, Пенитенциарное учреждение № 10 для несовершеннолетних из с. Гояны¹¹¹, Пенитенциарное учреждение № 7 для женщин из с. Руска¹¹², Пенитенциарное учреждение № 3 из г. Леова¹¹³, Пенитенциарное учреждение № 13 из мун. Кишинэу¹¹⁴, Пенитенциарное учреждение № 17 из г. Резина¹¹⁵ и Пенитенциарное учреждение

№ 11 из мун. Бэлць¹¹⁶.

3.5.1 Обращение с заключенными в местах содержания под стражей в рамках учреждений, подведомственных ДПУ МЮ

Взаимодействие с администрацией и работниками мест содержания под стражей

В рамках проведенных профилактических посещений, СрРТ не получил информации о физических злоупотреблениях со стороны персонала пенитенциарного учреждения по отношению к заключенным – совершеннолетним мужчинам

В то же время, СрРТ получил множество заявлений об устных оскорблениях заключенных-женщин (Пенитенциарное учреждение № 7 из с. Руска и Пенитенциарное учреждение № 13 из мун. Кишинэу), несовершеннолетних (Пенитенциарное учреждение № 10 для несовершеннолетних из с. Гояны и Пенитенциарное учреждение № 13) и мужчин (во всех пенитенциарных учреждениях).

В общем, СрРТ считает, что взаимоотношения между одними заключенными и персоналом являются напряженным, а, с другой стороны, взаимоотношения между другими заключенными и персоналом достаточно благоприятными, что создает впечатление о наличии различного отношения к разным заключенным и предоставление лучших условий/наличие актов коррупции в пенитенциарных учреждениях.

¹¹⁰ <http://ombudsman.md/ro/advanced-page-type/npm-draft-recommendations?page=2>

¹¹¹ Доклад о профилактическом посещении Пенитенциарного учреждения № 10 для несовершеннолетних из с. Гояны. http://ombudsman.md/sites/default/files/raport_cpt_p10_goian_03.02.2017.pdf

¹¹² Доклад о профилактическом посещении Пенитенциарного учреждения № 7 для женщин из с. Руска. http://ombudsman.md/sites/default/files/16_februarie_rusca.pdf

¹¹³ Доклад о профилактическом посещении Пенитенциарного учреждения № 3 из г. Леова. http://ombudsman.md/sites/default/files/acte_de_reactionare/leova_peniten_04_mqi_2017.pdf

¹¹⁴ Доклад о профилактическом посещении Пенитенциарного учреждения № 13 из мун. Кишинэу. http://ombudsman.md/sites/default/files/raport_cnpt_p13_vers_finala_07_07_2017.pdf

¹¹⁵ Доклад о профилактическом посещении Пенитенциарного учреждения № 17 из г. Резина. http://ombudsman.md/sites/default/files/raport_cnpt_p17_26.09.2017.pdf

¹¹⁶ Доклад о профилактическом посещении Пенитенциарного учреждения № 11 из мун. Бэлць. http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_cnpt_p11_balti_31.10.2017.pdf

СрРТ обеспокоен некоторыми заявлениями, полученными от несовершеннолетних заключенных о применении физического насилия со стороны персонала Пенитенциарного учреждения № 01 для несовершеннолетних из Гоян и Пенитенциарного учреждения № 13 из Кишинэу.

В Пенитенциарном учреждении № 10 для несовершеннолетних из Гоян были отмечены заявления о злоупотреблениях по отношению к несовершеннолетним заключенным, в форме нанесения ударов кулаками по спине и грудной клетке, ударов ногами по икроножным мышцам (ниже колена), ударов ключами по пальцам/ладоням заключенных, обливание холодной водой или помещение в холодные камеры. Насилие по отношению к несовершеннолетним применялось так, чтобы не оставались следы. Нанесение таких повреждений, как правило, осуществлялось одними и теми же сотрудниками.

По результатам посещения Пенитенциарного учреждения № 13 из Кишинэу, несовершеннолетние не заявляли о наличии инцидентов или жестокого обращения со стороны сотрудников или других заключенных. Одновременно с этим, исходя из заявлений несовершеннолетних, на этапе их поступления в пенитенциарное учреждение/передачи сотрудникам (обыск), к некоторым несовершеннолетним применялись удары пластиковыми бутылками, наполненными водой. Несмотря на то, что на этаже, где расположены камеры для несовершеннолетних, всегда находится надзиратель, опрошенные несовершеннолетние заявили, что к нему трудно обратиться, и что надзиратель зачастую игнорирует их просьбы о предоставлении еды и медицинской помощи.

СрРТ принял во внимание позицию Департамента пенитенциарных учреждений о том, что данные заявления носят декларативный характер^{117,118}.

СрРТ отмечает напряженные отношения между несовершеннолетними заключенными и персоналом пенитенциарных учреждений, которые могут привести к насилию и массовым неповиновениям. Пенитенциарное учреждение уже сталкивалось с данными инцидентами в 2015 и 2016 годах. Так, ДПУ необходимо уделить повторное внимание Стандартам Европейского комитета по предупреждению пыток (ЕКПП) в части улучшения обращения к несовершеннолетним заключенным: [...] Содержание и надзор за несовершеннолетними, лишенными свободы, является особо трудной задачей. Следует принимать во внимание, что многие из них подвергались физическому, сексуальному и психическому насилию. Отбор персонала, призванного выполнять эту задачу, должен проводиться тщательно, на основе личной зрелости, способности справляться со всеми проблемами и охранять благополучие представителей данной возрастной группы.[...] и, далее, [...] Весь персонал, включая и тот, который выполняет чисто надзорные функции, должен проходить профессиональную подготовку, как при вступлении в должность, так и впоследствии, на непрерывной основе, а также получать соответствующую внешнюю поддержку и руководство в процессе исполнения своих функций. Особое внимание должно уделяться обучению персонала в области контроля над проявлением насилия, в частности устранения вербальных конфликтов и профессиональных техниках иммобилизации [...]¹¹⁹.

¹¹⁷ http://ombudsman.md/sites/default/files/raspuns_dip_raportvizitaprevenitiva_p10_28.04.17_1.pdf

¹¹⁸ <http://ombudsman.md/sites/default/files/2017-09-13-0015.pdf>

¹¹⁹ Стандарты ЕКПП, версия на румынском языке доступна по следующему адресу: <https://www.coe.int/en/web/cpt/standards>

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- улучшение специальной профессиональной подготовки персонала пенитенциарных учреждений, в частности, при устранении конфликтов и общении без жестокости. Ликвидация любой формы злоупотреблений (физических, вербальных) со стороны персонала пенитенциарных учреждений в отношении заключенных. Персонал пенитенциарных учреждений, напрямую взаимодействующий с заключенными (в особенности, с несовершеннолетними) должен быть информирован о и учитывать их нужды и просьбы;
- равное и недифференцированное отношение ко всем заключенным. Информирование и периодическое объяснение заключенным их права и законных инструментов, которыми они обладают в местах содержания под стражей (включая этапы, условия проживания, участие в различных деятельности, работа и др., порядок принятия решений администрацией);
- разработка критериев оценки показателей деятельности персонала пенитенциарных учреждений, работающих с несовершеннолетними заключенными.

Взаимоотношения между заключенными. Насилие среди заключенных

СрРТ обеспокоен наличием неформальных отношений между заключенным, обусловленными феноменом преступных субкультур, присутствующих во всех посещенных учреждениях и способствующих запугиванию и насилию среди заключенных, в особенности относительно так называемых «опущенных» и «неопределенных», либо тех, кто отказался от «воровских законов»! Особую обеспокоенность СрРТ вызывает предположение о наличии «молчаливого согласия» с таким феноменом со стороны администрации пенитенциарных учреждений. Определенное количество заключенных Пенитенциарного учреждения № 15 из с. Крикова, Пенитенциарного учреждения № 6 из г. Сорока, Пенитенциарного учреждения № 3 из с. Леова, Пенитенциарного учреждения № 17 из г. Резина, Пенитенциарного учреждения № 11 из мун. Бэлць (один заключенный пожаловался на такие проблемы в Пенитенциарном учреждении № 12 из мун. Бендер) заявили о том, что другие заключенные им угрожали, применяли насилие или физическую агрессию. СрРТ обнаружил косвенные доказательства данных заявлений во всех пенитенциарных учреждениях, подтвержденные медицинской документацией (как, например, медицинские регистры и дела о телесных повреждениях). СрРТ констатировал, что Регистры учета повреждений, причиненных самостоятельно, и Регистр телесных повреждений и травм, иногда, заполняются без указания происхождения данных травм (приблизительно в 10 %)¹²⁰. Все эти выводы доказывают нарушения в документировании и учете случаев констатации травм у задержанных и, возможно, применения актов насилия, а также отсутствия их эффективного расследования со стороны администрации.

¹²⁰ Согласно данным статистического формуляра № 12 о количестве заболеваний, зарегистрированных в Пенитенциарном учреждении № 13 Кишинэу в 2016 г., общее количество зарегистрированных телесных повреждений, отравлений и других последствий внешнего вмешательства составляло 535 случаев, из которых 50 телесных повреждений без указания причин.

СрРТ отмечает, что ЕКПП, после посещения Республики Молдова в сентябре 2015 г., констатировал наличие криминальных субкультур и обнаружил доказательства насилия среди заключенных Пенитенциарного учреждения №6 Сорока и, в меньшей степени, Пенитенциарного учреждения №13 Кишинэу и Пенитенциарного учреждения №17 Резины¹²¹.

СрРТ отмечает, что наличие проблем насилия среди заключенных было подтверждено и самим персоналом посещенных учреждений. Наблюдается, что предупреждение насилия среди заключенных, зачастую, ограничивается лишь разделением определенных категорий заключенных (так называемых «опущенных» и «неопределенных», либо тех, кто отказался от «воровских законов») от остальной массы заключенных. **Заключенный, потенциально подверженный риску физической агрессии, в большинстве случаев, отделяется от остальной массы заключенных, в соответствии со ст.206 Исполнительного кодекса.** Проанализировав Отчет о деятельности пенитенциарной системы в 2017 г.¹²², СрРТ подтвердил случаи предупреждения жестокого обращения среди заключенных посредством их изоляции от основной массы. Согласно отчету за соответствующий период, сотрудники пенитенциарных учреждений применили меры, предусмотренные ст. 206 Исполнительного кодекса и п. 129, 133 СЕПС по обеспечению безопасности заключенных в отношении 427 заключенных. **СрРТ отмечает, что данная практика может решить проблему заключенного в краткосрочной перспективе, но приводит к негативным последствиям в будущем.**

СрРТ указывает ответственным органам о том, что разделение лиц, подверженных риску

применения физической агрессии, не является эффективной мерой по снижению влияния преступной субкультуры в тюремной среде. Более того, данная практика приводит к ограничению доступа так называемых «опущенных» и «неопределенных», либо тех, кто отказался от «воровских законов» к различным деятельности, объектам/помещениям пенитенциарных учреждений, доступных другим заключенным. С данной проблемой сталкиваются не только отделенные заключенные, но и персонал пенитенциарных учреждений, который должен обеспечивать равный доступ, для всех заключенных, без какой бы то ни было дискриминации. Например, в Пенитенциарном учреждении №3 Леова, у примерно 70 заключенных есть проблемы с доступом к местам прогулок и кухне, а также к сектору для продолжительных свиданий. По причине того, что в криминальной среде они считаются «опущенными», данный «неформальный статус» ограничивает их доступ к определенным возможностям. Таким же образом, в Пенитенциарном учреждении №17 Резины, заключенные, определенные, как «опущенные», не имеют права доступа к прогулкам и спортивному залу. Похожая ситуация наблюдается и в Пенитенциарном учреждении №11 Бэлць в части заключенных, отказавшихся от «воровских законов».

СрРТ приветствует тот факт, что заместитель директора Департамента пенитенциарных учреждений письмом от 27 ноября 2017 г. сообщил о том, что искоренение криминальной субкультуры из ряда заключенных является одной из основных задач, включенных в повестку развития и реформирования пенитенциарной системы. Так, Стратегия развития пенитенциарной системы на 2016 – 2020 гг. и Плана действий по ее внедрению, утвержденные ПП №1462 от 30.12.2016 г., содержат специфическую цель 5.3 «Предупреждение и борьба с преступностью, терроризмом и устранение феномена криминальной субкультуры в пенитенциарной среде». Исходя из этого, СрРТ будет следить и дальше следить за конкретными усилиями, прилагаемыми ДПУ, и достигнутыми результатами.

¹²¹ Доклад Правительства Республики Молдова о посещении Республики Молдова Европейским комитетом по предупреждению пыток и других видов жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и наказания (ЕКПП), в период 14 и 25 сентября 2015 г. (параграфы 52 - 57); версия на английском языке доступна по следующему адресу: <https://rm.coe.int/16806975da>

¹²² Версия на румынском языке доступна по следующему адресу în limba română este disponibilă la adresa: <https://drive.google.com/file/d/1kg8hZLnWqybPzP8uPbuMGjkfa6GmfHlm/view>

СрРТ призывает все ответственные органы принимать меры, необходимые для развития динамической безопасности всей пенитенциарной системы Республики Молдова, в соответствии с Рекомендациями № рес (2003) 23 Комитета министров Совета Европы об осуществлении исполнения наказания в виде пожизненного заключения и других длительных сроков заключения администрациями мест лишения свободы. Динамичная безопасность означает, что персонал пенитенциарного учреждения основного уровня обучен и поощряется к развитию хорошего взаимоотношения с заключенными, обладанию знаниями о них и их личности, оказанию им симпатии и помощи в решении личных проблем, а также ведению диалога. Заключенные обладают самыми частыми контактами с персоналом основного уровня. Сущность таких ежедневных контактов, в большинстве своем, влияет на поведение и отношение заключенных. Позитивные контакты приводят к снижению негативного поведения и отношения, способствуют конструктивизму в отношениях с заключенными. Более того, динамическая безопасность предоставляет возможность получить информацию о нежеланном инциденте до того, как он будет иметь место. Таким образом, персонал пенитенциарного учреждения сможет принять профилактические меры для предотвращения инцидента, способного иметь место¹²³.

Следует отметить, что на протяжении 2017 г., комиссия, состоящая из национальных и международных экспертов, при поддержке Совета Европы (СЕ), разработала и представила Министерству юстиции и Департаменту пенитенциарных учреждений Исследование о криминальной субкультуре в пенитенциарной системе Республики Молдова¹²⁴. СрРТ рекомендует изучить исследование и внедрить его

рекомендации, в совокупности с выводами и рекомендациями СрРТ, ЕКПП, Народного адвоката и профильных НПО.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- развитие усилий, в частности, посредством интенсификации департаментских инспекций по обнаружению и искоренению враждебных взаимоотношений между различными категориями заключенных, запугивания заключенных и криминальных субкультур в тюрьмах, включая посредством создания отдельных зон, равных образом доступных для всех категорий заключенных;
- прекращение обращения с лицами, изолированными согласно ст. 206 Исполнительного кодекса, либо так называемых «опущенных» и «неопределенных», либо тех, кто отказался от «воровских законов», как с лицами, к которыми было применено дисциплинарное наказание. Предоставление возможностей/прав данным лицам, равнозначных возможностям/правам, доступным для остальной массы заключенных. Идентификация/диверсификация эффективных и долгосрочных мер по обеспечению безопасности заключенных.

Дисциплинарные процедуры

СрРТ констатировал чрезмерное применение дисциплинарных мер в форме ограничения контакта с внешним миром. (приостановление права иметь встречи, приостановления права получать передачи, доступа к телефонным разговорам). О данной проблеме заявили заключенные Пенитенциарных учреждений № 15 из с. Крикова, № 7 из с. Руска и № 17 из г. Резина. Заявления заключенных были подтверждены проверкой регистров, проведенной СрРТ. Например, в Пенитенциарном учреждении № 17, на протяжении 2016 г. было применено 579 дисциплинарных наказаний, в 4-5 раз больше, чем внесено в регистры. Подавляющее количество дисциплинарных

¹²³ Рекомендациями № рес (2003) 23 Комитета министров Совета Европы об осуществлении исполнения наказания в виде пожизненного заключения и других длительных сроков заключения администрациями мест лишения свободы, параграф 73.

¹²⁴ Исследование о криминальной субкультуре в пенитенциарной системе Республики Молдова, версия на английском языке доступна по адресу: <https://rm.coe.int/criminal-subculture-md-en-/168079611>

наказаний имело форму приостановления права на свидания до 3 месяцев – 472 случая (81,5%). На протяжении 6 месяцев 2017г., к заключенным было применено 234 дисциплинарных наказания (93 человека), в 78 % случаев (183 наказания) – в форме запрета права на свидания.

Так, СрРТ указывает персоналу пенитенциарных учреждений на соблюдение следующих Стандартов ЕКПП¹²⁵: [...] Для лиц, лишенных свободы, очень важно поддерживать достаточно хороший контакт с внешним миром. Прежде всего, лицу, находящемуся под стражей, необходимо предоставить возможность сохранять отношения со своими семьями и близкими друзьями. Руководящим принципом должно стать содействие контакту с внешним миром. Любые ограничения на такой контакт должны быть обоснованы исключительно измеримыми интересами безопасности или соображениями нехватки материальных ресурсов [...], совместно с соблюдением Минимальных стандартных правил ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы)¹²⁶.

Другие серьезные инциденты

→ СрРТ обеспокоен количеством, порядком проведения, регистрации и последствий проведения обысков в пенитенциарных учреждениях страны. Согласно Приказу ДПУ №177 от 15.06.2017г. об утверждении Плана действий смешанной группы Департамента пенитенциарных учреждений на протяжении года было организовано 16 собраний смешанной группы в целях обучения и вовлечения персонала в проведение режимных мер.

Большинство обысков проводилось утром, некоторые – в ночное время. В Пенитенциарном учреждении №17 Резина, при обыске 2-х заключенных, было проявлено неповиновение

приказам персонала пенитенциарного учреждения, по результатам чего была применена физическая сила. Более того, были случаи проведения обысков без присутствия лиц, проживающих в камерах.

СрРТ приветствует то, что случаи применения физической силы были зарегистрированы, согласно положениям действующего законодательства, и, что Офис народного адвоката и органы прокуратуры были о них проинформированы.

СрРТ указывает ДПУ на следующие аспекты в части количества, порядка проведения и регистрации, а также последствиях обысков:

- в соответствии с Минимальными стандартными правилами ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы)¹²⁷, обыски проводятся таким образом, чтобы обеспечивать уважение человеческого достоинства и неприкосновенности частной жизни обыскиваемого лица, а также соблюдение принципов соразмерности, законности и необходимости;
- четкость критериев/алгоритмов планирования плановых/внеплановых обысков, проводимых персоналом пенитенциарного учреждения, совместно с DDS Пантера или Смешанной группой Север;
- наличие персонала, проводимого обыски, хорошо обученного (согласно общепризнанным методологиям) и оснащенного, включая индивидуальными наборами для обысков, в целях предупреждения заболеванием вирусом ВИЧ или гепатитом в случаях причинения случайных травм. Также необходимо обучение персонала, проводящего обыски, применению внутренних регламентов и международных стандартов;
- обыскиваемые лица должны осознавать и быть информированными о своих правах и обязанностях в процессе и после проведения обысков;
- документирование проведенных обысков (включая внеплановых) и их результатов, включая примененные наказания, при необходимости.

¹²⁵ Нормы ЕКПП, версия на румынском языке доступна по адресу: <https://www.coe.int/en/web/cpt/standards?>

¹²⁶ Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы) пересмотренные, версия на английском языке доступна по адресу: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf

¹²⁷ Версия на румынском языке доступна по адресу: http://www.avp.ro/mnp/legi/ansamblu_reguli_mnp.pdf

→ СрРТ выражает обеспокоенность **увеличением случаев смертности в пенитенциарной системе** (в 2012 г. – 31 человека, в 2016 г. – 54, и в 2017 г. – 42).

СрРТ констатирует, что **решения по причинам смертей всех задержанных не являются доступными, а также тем, что не применяются процедуры по своевременному анализу причин, приведших к смерти лиц, находящихся под стражей Департамента пенитенциарных учреждений.**

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

→ пересмотр и улучшение механизма/процедур изучения/незамедлительного и комплексного расследования всех случаев смертей заключенных.

→ СрРТ озабочен тем, что **в пенитенциарной системе остается феноменом попыток самоубийства и причинения себе вреда со стороны заключенных.** В соответствии с Отчетом о деятельности пенитенциарной системы за I полугодие 2017 г.¹²⁸, было зарегистрировано 331 случая причинения себе вреда заключенными. Был констатирован феномен увеличения количества таких инцидентов, по причине того, что одни и те же заключенные причиняют себе вреда 2 и более раз. Проанализировав Отчет о деятельности пенитенциарной системы за 2017 г.¹²⁹, СрРТ отмечает позитивную динамику снижения количества попыток самоубийств и смертей от суицида в подотчетный период (в 2016 г.: 6 случаев суицида и 15 попыток; в 2017 г.: 3 случая суицида и 8 попыток). Одновременно с этим, СрРТ отмечает увеличение количества заключенных, предрасположенных к причинению себе вреда и совершению суицида (предрасположенных к причинению себе вреда: в 2016 г. – 756 заключенных, в 2017 г. – 868 заключенных; предрасположенных к совершению суицида: в 2016 г. – 642 заключенных, в 2017 г. – 747 заключенных).

СрРТ приветствует тот факт, что SAPAS прилагает серьезные усилия по снижению количества случаев причинения себе вреда и попыток совершения суицида среди заключенных, согласно Приказу Департамента пенитенциарных учреждений № 466 от 29.12.2015 г. «об утверждении Инструкции по организации и проведению психологических действий с заключенными, входящими в группу риска». СрРТ отмечает, что данный приказ предусматривает и психотерапевтические методы, считающиеся в научных кругах в наиболее эффективными для предотвращения таких ситуаций. При всем при этом, СрРТ считает, что меры по снижению количества случаев причинения себе вреда и попыток суицида, применяемые специалистами пенитенциарных учреждений, являются недостаточными. СрРТ отмечает, что для обнаружения данной, постоянно увеличивающейся, проблемы необходима консолидация системных усилий, включающих в себя новые подходы, отвечающие контексту учреждения, эмоциональным нуждам и индивидуальным проблемам заключенных, предрасположенных к суициду.

СрРТ констатировал, что большинство посещенных пенитенциарных учреждений, сами по себе, являются источником стресса, способного привести к мыслям о суициде. Условия содержания в учреждениях не создают, насколько это возможно, терапевтической атмосферы. Более того, пенитенциарные учреждения не обладают помещениями для проведения психотерапевтических индивидуальных или групповых действий. Для СрРТ является очевидным, что, несмотря на целый ряд позитивных инициатив, специалисты-психологи не обладают стандартизированными инструментами для диагностирования риска причинения вреда себе и попыток суицида среди заключенных. Специалисты-психологи в рамках пенитенциарных учреждений не обладают необходимым обучением в области психотерапии и, естественно, не могут оказывать качественные услуги заключенным, предрасположенным к причинению себе вреда и совершению суицида.

¹²⁸ Версия на румынском языке доступна по адресу: <https://drive.google.com/file/d/oB3cDJ-pp652HMjAtUk1sZTRkTGc/view>

¹²⁹ Версия на румынском языке доступна по адресу: <https://drive.google.com/file/d/1kg8hZLnWqybPzP8uPbuMGjkfa6GmfHlm/view>

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Департамент пенитенциарных учреждений должен разработать комплексную стратегию по предупреждению случаев причинения себе вреда и попыток суицида среди заключенных;
- Департамент пенитенциарных учреждений должен обеспечить достаточное количество психологов, обладающих соответствующей подготовкой;
- Департамент пенитенциарных учреждений должен обеспечить психологов стандартизированными инструментами для диагностики риска причинения себе вреда и попыток суицида среди заключенных;
- Психологи должны быть обеспечены Департаментом пенитенциарных учреждений необходимым обучением в области психотерапии.

→ Другая проблема, констатируемая СрРТ, относится к тому, что **в пенитенциарной системе наблюдается феномен объявления голодовок заключенными**. Согласно Отчету о деятельности пенитенциарной системы за 2016 г.¹³⁰, в рамках отчетного периода было зарегистрировано **650 случаев объявления голодовок заключенными**. Согласно Отчету о деятельности пенитенциарной системы за I полугодие 2017 г.¹³¹, было зарегистрировано **460 случаев объявления голодовок заключенными**. СрРТ отмечает, что самыми частыми причинами объявления голодовок являются причины, относящиеся к функционированию пенитенциарной системы: перевод в другое пенитенциарное учреждение или отказ в таком переводе, несогласие с условиями содержания и преимуществами (встречи, видео- и фотоаппаратура или телефон). Для составления выводов и соответствующих рекомендаций, СрРТ необходимо больше информации, поэтому было

принято решение документировать данный феномен более детально в рамках последующих посещений.

3.5.2 Гарантии против применения пыток и другого жестокого обращения в местах содержания, подведомственных ДПУ МЮ

Медицинский осмотр

Обеспечение медицинским персоналом не является достаточным, что отрицательно сказывается на доступе заключенных к медицинскому осмотру. Соответствующее беспокойство было выражено и в рамках посещения ЕКПП (2015 г.), констатирующего *критическую ситуацию в том, что касается текущего количества вакансий и малого количества медицинского персонала, присутствующего в отделениях (пенитенциарные больницы).*

СрРТ подтверждает рекомендацию ЕКПП (2015 г.) по пересмотру, в приоритетном порядке, количества персонала пенитенциарных учреждений (в частности, Пенитенциарного учреждения №6 Сорока, Пенитенциарного учреждения №7 для женщин из с.Руска и Пенитенциарного учреждения №13 из мун. Кишинэу), в целях увеличения количества персонала данных учреждений (включая медицинского).

Процедуры медицинского освидетельствования на наличие телесных повреждений при поступлении/отбытии из пенитенциарного учреждения проводятся выборочно, и вносятся в медицинские карты с нарушением рекомендаций ЕКПП, предусматривающих, что *задержанные должны опрашиваться и физически осматриваться квалифицированным медицинским персоналом в течение 24 часов с момента их поступления в целях обеспечения того, что любые травмы лица, а также его заявления о происхождении данных травм, незамедлительно регистрируются.*

¹³⁰ Версия на румынском языке доступна по адресу: <https://drive.google.com/file/d/oB3cDJ-pp652HSWh6Wmh3b2hqN2M/view>

¹³¹ Версия на румынском языке доступна по адресу: <https://drive.google.com/file/d/oB3cDJ-pp652HMjAtUkisZTRkTGc/view>

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- обеспечение проведения медицинского осмотра заключенных при их поступлении и отбытии из пенитенциарного учреждения, а также при любых других обстоятельствах констатации наличия телесных повреждений или по требованию.

Конфиденциальность медицинского осмотра недостаточно обеспечивается, включая по причине отсутствия отдельных помещений для такого осмотра. Данный факт был отмечен и в Докладе ЕКПП (2015 г.)¹³², который подтвердил, что медицинская конфиденциальность не наблюдалась во всех посещенных пенитенциарных учреждениях. В частности, несмотря на специфические рекомендации, которые неоднократно давал ЕКПП в прошлом, медицинский осмотр проводится в присутствии персонала тюрем. Все эти выводы нарушают рекомендации ЕКПП о том, что заключенные должны иметь право пользоваться, конфиденциально, медицинскими услугами.

СрРТ подтверждает необходимость проведения конфиденциальных медицинских осмотров, а также защиты персональных данных медицинского характера заключенных.

Обеспечение услугами по обнаружению заразных болезней у заключенных, при поступлении в пенитенциарное учреждение, является недостаточным, как, например: добровольный анализ на вирус ВИЧ и профилактические радиологические проверки для обнаружения туберкулеза. Это приводит не только к запоздалому обнаружению тяжелого состояния здоровья у новоприбывших, но и распространения заразных болезней среди здоровых заключенных.

СрРТ считает необходимым напомнить о рекомендациях ЕКПП относительно ответственности службы медицинской помощи в пенитенциарных учреждениях по периодическому распространению информации

о заразных болезнях (в частности: гепатит, СПИД, туберкулез, кожные заболевания), как среди заключенных, так и среди персонала учреждений. Правила Нельсона Манделы (Пр. 24) предусматривают, что медико-санитарное обслуживание следует организовывать в тесном контакте с системой государственных органов здравоохранения и таким образом, чтобы обеспечить непрерывность лечения и ухода, в том числе в связи с ВИЧ, туберкулезом и другими инфекционными заболеваниями, а также наркозависимостью.

Отсутствуют четкие процедуры по предоставлению заключенным права на независимое медицинское обследование. Это приводит к субъективному толкованию на институциональном уровне и задержках в доступе или отказе со стороны администрации в доступе к независимому медицинскому осмотру (или, иногда, заключенные даже не знают о том, что могут обратиться к независимому врачу, и в каких условиях). Соответственно, не исполняется рекомендация ЕКПП о праве заключенного на независимый (частный) врачебный осмотр, в особенности в части специализированной медицинской помощи (эндокринология, неврология и др.), а также положения ст. 187 ч (2) УПК.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- внесение изменений в нормативную базу посредством включения четких положений о процедуре пользования заключенными правом на независимый (частный) врачебный осмотр, вдобавок к гарантиям по обязательному медицинскому осмотру, проводимому государственными органами.

Медицинские регистры учета и документирования травм не стандартизированны, не проводится отдельная регистрация различных видов травм (как, например, Регистр учета причинений себе вреда, Регистр учета травм, Регистр учета телесных повреждений). Таким же образом, нормы ЕКПП устанавливают, что *медицинский персонал пенитенциарных учреждений должен вести специальный регистр учета телесных повреждений, куда вносятся все случаи причинения телесных повреждений в рамках учреждения.*

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- объединение Регистров учета травм, телесных повреждений и причинений себе вреда в целях исключения неправильной регистрации таких ситуаций. В стратегической перспективе, внедрение электронных систем медицинского учёта, что позволит создать совокупное видение об актах пыток и другого бесчеловечного и унижающего достоинство обращения.

В целях гарантирования соблюдения норм защиты заключенных в пенитенциарных учреждениях, особую роль играют внутренние механизмы подачи жалоб в рамках данных учреждений.

Согласно заявлениям пенитенциарной администрации, заключенные обладают неограниченным доступом к корреспонденции, ограниченным доступом к телефонной связи, подаче жалоб в адрес пенитенциарного учреждения (глава пенитенциарного учреждения или другие сотрудники), а также в адрес других лиц извне учреждения (родственники, друзья, государственные учреждения).

Одновременно с этим, некоторые заключенные пожаловались, что их жалобы или заявления остаются без ответа, либо их рассмотрение неоправданным образом затягивается, в частности это касается жалоб, направляемых за пределы пенитенциарных учреждений в адрес Народного адвоката, прокуратуры или НПО.

В Пенитенциарном учреждении №15 из с. Крикова, Совет обнаружил интересную ситуацию. В блоке №1 нет почтового ящика. Данный блок предназначен для целей карантина, режима первоначального размещения, в нем также расположен дисциплинарный изолятор, а также заключенные, переведенные в рамках первоначального размещения, а также заключенные, изолированные по причинам безопасности. **Согласно заявлениям заключенные, их заявления/жалобы относит другой заключенный, который «фильтрует/проверяет» их содержание.**

Похожие ситуации были обнаружены и в Пенитенциарном учреждении №13 Кишинэу.

СрРТ обращает внимание ДПУ, что лица, находящиеся в карантине, первоначальном режиме размещения и дисциплинарном изоляторе, должны быть обеспечены правом на подачу жалоб и правом на корреспонденцию. Также, корреспонденция осужденного/заключенного с адвокатом, Народным адвокатом или, где применимо, Народным адвокатом по защите прав ребенка, членами мониторинговой комиссии, органами уголовного преследования, прокуратурой, судебными инстанциями, органами центральной публичной власти, межправительственными международными организациями, обеспечивающими защиту прав и основных свобод человека, не может быть подвержена цензуре.

Ситуаций, вызывающей беспокойство СрРТ, на которую хотелось бы обратить внимание ДПУ, является ситуация, связанная с процедурой отправки и получения жалоб, адресованных лицам за пределами Пенитенциарного учреждения №10 для несовершеннолетних в Гоянах. **Несмотря на то, что заключенные заявили, что они направляют жалобы и заявления в различные учреждения, они не получают на них ответа.** Также, существуют практики отправки корреспонденции заключенных посредством сотрудников, факт, подтвержденный в рамках проведенных бесед. В рамках конфиденциальных бесед, заключенные заявили, что отправляли заявления/жалобы в адрес Народного адвоката, Народного адвоката по защите прав ребенка, но не получали ответов. Из дискуссий с представителями Офиса народного адвоката было установлено, что, начиная с 2014г., в адрес ОНА не было получено каких-либо заявлений от заключенных Пенитенциарного учреждения №10 из Гоян. Данный факт предполагает наличие определенного «**фильтра**» корреспонденции и препятствованию права на корреспонденцию несовершеннолетних заключенных, в том, что касается отправки и/или получения писем/заявлений/жалоб за пределы учреждения.

У заключенных есть доступ к телефонной связи, для контактов с семьей, родственниками и друзьями. Одновременно с этим, **СрРТ предполагает, что телефонная связь с другими учреждениями ограничивается.** Это относится к обращениям к Народному адвокату для защиты прав ребенка, которая, в рамках посещения пенитенциарного учреждения, призвала заключенных связываться с ней в случае появления проблем, оставив свои контактные данные. Несмотря на это, с Народным адвокатом по защите прав ребенка никто никогда не связывался.

СрРТ положительно оценивает усилия ДПУ и администрации пенитенциарных учреждений по установке почтовых ящиков в местах содержания под стражей. При всем прим этом, СрРТ не смог определить наличие рабочего, стандартизированного и защищенного механизма подачи жалоб/заявлений, как на уровне учреждения/системы, так и за ее пределами – в адрес адвокатов/прокуратуры/Народного адвоката/НПО.

СрРТ обращает внимание администрации пенитенциарных учреждений на то, что, согласно Минимальным стандартным правилам ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы) каждый заключенный должен иметь возможность обращаться к центральным органам тюремного управления и судебным или иным компетентным органам, включая те, что уполномочены пересматривать дело или принимать меры по исправлению положения, с заявлениями или жалобами по поводу обращения с ним, которые не должны подвергаться цензуре с точки зрения содержания. Должны существовать гарантии, обеспечивающие тот факт, что заключенные подают заявления и жалобы в защищенной форме и, по требованию заявителя, конфиденциально.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- переоценка механизмов по подаче жалоб всей пенитенциарной системы в целях обеспечения доступа каждого заключенного (включая несовершеннолетних, бергамотных, лиц с ограниченными возможностями, иностранцев) к подаче конфиденциальных жалоб (корреспонденции) в адрес компетентных органов за пределами пенитенциарной системы. В частности,
 - переоценка расположения почтовых ящиков в пенитенциарных учреждениях (включая дисциплинарные изоляторы), с учетом обеспечения доступности и безопасности лиц, отправляющих жалобы/заявления;
 - идентификация ресурсов и специальных процедур по обеспечению заключенных канцелярскими принадлежностями (ручки, бумага, конверты, марки), необходимыми для использования ими права на подачу жалоб внутри и за пределами системы;
 - информирование всех заключенных о процедурах подачи жалоб и предоставление им адресов и контактных данных Народного адвоката, Народного адвоката по защите прав ребенка, прокуратур, профильных НПО и др. (учреждения, указанные в ст. 210(2) Исполнительного кодекса);
- исключение практик цензуры/проверки/фильтрации жалоб/заявлений в адрес компетентных органов (указанных в ст. 210(2) Исполнительного кодекса¹³³);
- прекращение практики запрета обращения к Народному адвокату для защиты прав ребенка для несовершеннолетних заключенных.

¹³³ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=336538>

Условия содержания в местах лишения свободы в рамках учреждений, подведомственных ДПУ МЮ

Условия содержания заключенных – мужчин

Материальные условия содержания камер¹³⁴

далеко от удовлетворительных. Многие камеры находятся в неудовлетворительном гигиеническом состоянии. Доступ к солнечному свету ограничен по причине небольшого размера окон или наличия внешних объектов, препятствующих поступлению солнечного света. Также, система искусственного вентилирования не работает в большинстве пенитенциарных учреждениях. Гигиеническое состояние камер ужасное, кровати узкие и отделены занавеской, матрацы зачастую стерты. Санитарные объекты (раковины, туалеты), в общем, не убраны. Личные вещи заключенных хранятся в сумках под кроватями. Заключенные, зачастую, спят на грязных или даже ничем не накрытых матрацах. Также, существуют проблемы с обеспечением заключенных одеждой.

Уровень наполненности камер, обнаруженный СрРТ в некоторых камерах, абсолютное неприемлем. СрРТ не может игнорировать Приказ МЮ № 576 от 31.12.2014 г. «об утверждении максимального количества заключенных, допускаемых к содержанию в пенитенциарных учреждениях», согласно которому, такое максимальное количество составляет **8654 человек**, на каждого из которых приходится **3 м² в 9 из 17 учреждений**¹³⁵. СрРТ пришел к выводу, что максимальные значения были искусственно завышены для того, что оправдать превышение норм наполненности¹³⁶. СрРТ приветствует то, что Министерство юстиции, Приказом № 1159 от 19.12.2017 г. «об утверждении максимального количества заключенных, допускаемых к содержанию в пенитенциарных учреждениях», внес реальные нормы предельных значений и признал утратившим силу Приказ МЮ № 576 от 31.12.2014 г. «об утверждении максимального количества заключенных, допускаемых к содержанию в пенитенциарных учреждениях». Новый приказ вступил в силу с 1 января 2018 г. Согласно данному приказу, максимально допускаемое количество заключенных составляет **6735 человек**. Таким образом, **стандарт в 4м² на заключенного не соблюдается, факт, подтвержденный и статистикой ДПУ – несмотря на максимально допускаемое количество в 6735 человек, по состоянию на 1 января 2018 г., de facto, в местах содержания под**

¹³⁵ Пенитенциарное учреждение № 2 Липкань [жилые помещения (i) 660 м², максимальное допускаемое количество заключенных (ii) 220 чел.] и, соответственн, Пенитенциарное учреждение № 4 Крикова [(i) 2820 м², (ii) 850 чел.], Пенитенциарное учреждение № 5 Кахул [(i) 1248 м², (ii) 350 чел.], Пенитенциарное учреждение № 6 Сорока [(i) 2987 м², (ii) 800 чел.], Пенитенциарное учреждение № 7 Руска [(i) 1008 м², (ii) 310 чел.], Пенитенциарное учреждение № 9 Прункул [(i) 2043 м², (ii) 700 чел.], Пенитенциарное учреждение № 11 Бэлць [(i) 1417 м², (ii) 520 чел.], Пенитенциарное учреждение № 13 Кишинэу [(i) 2835 м², (ii) 1000 чел.], Пенитенциарное учреждение № 15 Крикова [(i) 2150 м², (ii) 600 чел.].

¹³⁶ Простые расчеты, на базе международных стандартов, демонстрируют, что ПУ-2 Липкань, „законноЭ переполнено на (iii) минимум 60 человек и, соответственно, ПУ-4 Крикова (iii) на 150 чел., ПУ-5 Кахул (iii) на 40 чел., ПУ-6 Сорока (iii) на 60 чел., ПУ-7 Руска (iii) на 60 чел., ПУ-9 Прункул (iii) на 190 чел., ПУ-11 Бэлць (iii) на 170 чел., ПУ-13 Кишинэу (iii) на 300 чел., ПУ-15 Крикова (iii) на 70 чел.

¹³⁴ Пенитенциарное учреждение № 11 Бэлць, Пенитенциарное учреждение № 13 Кишинэу, Пенитенциарное учреждение № 17 Резина; сектора для заключенных, находящихся в само-/изоляции и дисциплинарном режиме, карантине почти всех учреждений.

стражей находилось 7635 человек. Например, в одной камере Пенитенциарного учреждения №11 Бэлць, размеров в 9 м² (включая зону туалета в приблизительно 1,5 м²) находилось 4 заключенных. СрРТ также получил множество заявлений о том, что в камерах очень холодно в зимний период времени¹³⁷. А в Пенитенциарном учреждении №15 из с. Крикова, в секторе 4 на 2 этаже, в больших камерах (2 камеры) приходилось 1,3 м² в одной из них, и 1,75 м² в другой. Мы приветствуем то, что в большинстве камер санитарный блок отделен от жилых помещений.

Также, СрРТ не смог определить алгоритма распределения заключенных по камерам. В некоторых случаях, в общих камерах размещены по 2, 3, 4 человека (т.е. более 4 м² на человека), а в других камерах/помещениях находилось по 40-50 человек (Пенитенциарное учреждение №15 из с. Крикова).

СрРТ обращает внимание ДПУ, что большинство дисциплинарных изоляторов находятся в ужасающем состоянии, и могут быть квалифицированы, как бесчеловечные и унижающие достоинство условия (Пенитенциарное учреждение №15 из с. Крикова, Пенитенциарное учреждение №13 из мун. Кишинэу, Пенитенциарное учреждение №17 из г. Резина и Пенитенциарное учреждение №11 из мун. Бэлць).

СрРТ подчеркивает, что Республика Молдова до сих пор является объектом обвинительных решений Европейского суда по правам человека по причине перенаселенности пенитенциарных учреждений¹³⁸.

СрРТ отмечает, что ЕКПП заявил, что состояние места проживания для каждого заключенного должно оцениваться не только с точки зрения количества заключенных, содержащихся в камерах в определенный момент, но, равным образом, с учетом официальных норм размещения (количество коек на камеру), в соответствии с минимальным стандартом в 4 м² на заключенного. Размеры санитарных блоков/туалетов не должны приниматься в расчеты. Более того, стандарт в 4 м² должен применяться и к общим камерам. Что касается индивидуальных камер данного типа, размер которых меньше 6 м², они должны быть исключены из использования или расширены¹³⁹.

¹³⁷ Пенитенциарное учреждения № 3 Леова – сектора для заключенных, находящихся в само-/изоляции и дисциплинарном режиме; Пенитенциарное учреждения № 13 Кишинэу; Пенитенциарное учреждения № 17 Резина.

¹³⁸ См: Решение Островар против Молдовы, 2005 г.; Истратий и другие против Молдовы, 2006 г.; Модырка против Молдовы, 2007 г.; Чиорап против Молдовы, 2007 г.; Цуркан против Молдовы, 2007 г.; И.Д. против Молдовы, 2010 г.; Арсеньев против Молдовы, 2012 г.; Плотникова против Молдовы, 2012 г.; Константин Модырка против Молдовы, 2012 г.; Митрофан против Молдовы, 2013 г.; Ипати против Молдовы, 2013 г. и др.

¹³⁹ Доклады Правительству Республики Молдова о посещениях Европейским Комитетом по предупреждению пыток и других видов бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и наказания (ЕКПП) в период 1 - 10 июня 2011 г. и 14 - 25 сентября 2015 г.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- интенсификация усилий по приведению условий содержания всех камер пенитенциарной системы в приемлемое состояние. В частности, следует принять меры для того, чтобы:
 - уровень заполняемости камер (секторов) был снижен в целях обеспечения стандарта в минимум 4 м² жилого помещения на заключенного в камерах с большим количеством заключенных (не принимая во внимание зону, предусмотренную для санитарного блока), а также пересмотр распределения (алгоритма) единообразного размещения лиц в камерах, без какой бы то ни было дискриминации;
 - камеры (сектора) были в надлежащем гигиеническом состоянии и отремонтированы, с проведением надлежащей уборки помещений;
 - камеры (сектора) надлежащим образом вентилировались и обогревались;
 - каждый заключенный обладал чистым матрасом и постельным бельем;
 - все санитарные блоки в камерах были полностью изолированы (от пола и до потолка) и содержались в надлежащем состоянии;
- незамедлительная переоценка всех дисциплинарных изоляторов на предмет их соответствия международным стандартам. Прекращение функционирования изоляторов, не соответствующих международным стандартам (в настоящее время это дисциплинарные изоляторы Пенитенциарного учреждения № 15 из с. Крикова и Пенитенциарного учреждения № 17 из г. Резина) и идентификация новых помещений для дисциплинарных изоляторов, соответствующих данным стандартам.

Доступ к ванной комнате для заключенных обеспечивается, преимущественно, администрацией пенитенциарных учреждений, согласно установленному графику, как минимум раз в неделю. Большинство заключенных заявили, что хотели бы мыться чаще. Почти все заключенные заявили, что стирка личных вещей является большой проблемой для них, по причине отсутствия необходимых условий, включая для сушки вещей.

СрПТ обращает внимание на Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы), предусматривающие, что для заключенных должна быть доступна личная гигиена, а, для этого их нужно снабжать водой и туалетными принадлежностями, необходимыми для поддержания чистоты и здоровья.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- обеспечение условий, необходимых для поддержания одежды заключенных в чистом состоянии. Одновременно с этим, администрация пенитенциарных учреждений должна приложить усилия для того, чтобы заключенные пользовались ванной комнатой чаще, при температуре, соответствующей климату, при возможности – ежедневно, но, не реже двух раз в неделю (или чаще, если необходимо).

Обеспечение водой в некоторых пенитенциарных учреждениях затруднено. Наиболее тяжелая ситуация наблюдается в Пенитенциарном учреждении № 15 из с. Крикова. Вода доставляется из колодца Пенитенциарного учреждения № 4 из с. Крикова, под маленьким напором (в момент посещения, в кранах на верхних этажах воды не было). Во всех пенитенциарных учреждениях, жилых блоках, кухнях, санитарных блоках и ванных комнатах были обнаружены пластиковые бутылки и другие импровизированные резервуары для сбора воды (от 1,5 – до 50 литров). Обеспечение водой производится согласно графику, а в теплое время года

проблема водоснабжения становится более серьезной¹⁴⁰.

Во всех пенитенциарных учреждениях, СрРТ обнаружил проблемы, касающиеся **количества и качества питания**. Большое количество заключенных заявили, что предпочитают сами готовить еду из продуктов, полученных от своих семей.

Основной проблемой, с которой сталкиваются пенитенциарные учреждения, является устаревшая инфраструктура и недостаточное финансирование. Пищевые блоки пенитенциарных учреждений не располагают необходимым оборудованием и инвентарем. Приготовление еды в большинстве пенитенциарных учреждениях осуществляется в казанах на твердом топливе (дрова и уголь). Изучив отчеты о деятельности пенитенциарной системы за 2016 и 2017 гг., СрРТ констатировал, что суммы, предназначенные для питания заключенных, варьировались от 44,0 млн. леев (2016 г.) до 44,4 млн. леев (2017 г.). Принимая во внимание количество лиц, содержащихся в пенитенциарной системе (7762 заключенных в 2016 г. и 7635 – в 2017 г.), СрРТ пришел к выводу, что ежедневные расходы на питание одного заключенного составляют между 15 и 16 леями. Следует отметить, что увеличение сумм, выделяемых на питание, напрямую зависит от постоянного увеличения цен на продовольственные продукты, а не улучшением качества или количества питания. Организация питания для заключенных осуществляется на основании Приказа МЮ № 512 от 12 декабря 2007 г., ПП № 609 от 29 мая 2006 г. и Приказа МЮ № 100 от 07.03.2007 г. об утверждении норм питания заключенных в исключительных случаях, когда обеспечение заключенных горячим питанием невозможно, а также норм замены продовольственных продуктов другой продукцией.

СрРТ констатировал, что эти нормы не учитывают специальные диеты заключенных, страдающих такими болезнями, как сахарный диабет, либо заключенных с другими убеждениями (религиозными и другого характера).

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- обеспечение заключенных водой и питанием должно соответствовать Минимальным стандартным правилам. Каждый заключенный должен располагать питьевой водой, когда возникает такая потребность. Тюремная администрация должна в обычные часы обеспечивать каждому заключенному пищу, достаточно питательную для поддержания его здоровья и сил, имеющую достаточно хорошее качество, хорошо приготовленную и поданную.

Ежедневные деятельности. СрРТ констатировал, что почти все заключенные пенитенциарных учреждений типа изолятора по уголовному преследованию и заключенные, находящиеся в режиме первоначального размещения и дисциплинарном режиме (карантин) обладают одинаковым распорядком дня, состоящем из одного или двух часов занятий на открытом воздухе в небольших дворах¹⁴¹. Заключенные проводят остаток дня в своих камерах, зачастую перенаселенных.

В пенитенциарных учреждениях, где находятся осужденные, оборудованы залы и небольшие площадки для спортивной деятельности. Заключенные (переведенные в режим ре-социализации) включены в 14 программ образовательного, психологического и социального характера, большинство из которых являются факультативными. СрРТ отмечает, что возможности по выполнению работы и свободного времяпровождения ограничены, а большинство заключенных проводят время за телевизором или гуляя во дворе.

¹⁴⁰ В Пенитенциарном учреждении № 15 из с. Крикова и Пенитенциарном учреждении № 3 из г. Леова.

¹⁴¹ Некоторые содержат в себе основной спортивных инвентарь, такой как, штанги и боксерские груши.

ЕКПП подчеркнул, что активные деятельности играют ключевую роль для благосостояния каждого заключенного а, в отношении осужденных, являются жизненно необходимыми для того, чтобы сделать срок содержания существенно короче¹⁴².

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- разработка и внедрение образовательных, психологических и социальных программ, отвечающих специфическим нуждам осужденных;
- приложение усилий по предоставлению всем осужденным условий для труда и, в частности, предоставления им равных возможностей по трудоустройству, принимая во внимание их специализацию.

Связь с внешним миром. СрРТ констатировал, что в некоторых пенитенциарных учреждениях право на свидания и телефонную связь ограничено. Например, в Пенитенциарном учреждении № 11 Бэлць, на территории учреждения имеется лишь один таксофон, расположенные между контрольно-пропускным пунктом и пунктом охраны (служебный офицер), а само место расположения не обогревается в холодное время года. СрРТ, также, отмечает, что интимность и конфиденциальность телефонных разговоров не обеспечивается, постоянно, в пенитенциарных учреждениях. В Пенитенциарном учреждении № 17 Резина было сообщено о невозможности связи с внешним миром, по причине того, что телефонная связь с населенными пунктами левого берега Днестра и Российской Федерацией отсутствует. В Пенитенциарном учреждении № 11 Бэлць кратковременные свидания предоставляются, но их продолжительность составляет лишь один час, а проводятся они в помещении, где одновременно проводятся свидания еще 4 заключенных. Для получения долгосрочного свидания (4 часа) заключенные должны ждать по 1.5 часа.

СрРТ обращает внимание на Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы)¹⁴³, предусматривающие, что заключенным следует давать возможность общаться через регулярные промежутки времени и под должным надзором с их семьями или друзьями: (а) посредством письменной переписки и с использованием, если есть такая возможность, телекоммуникационных, электронных, цифровых и иных средств; и (b) в ходе свиданий. В тех случаях, когда разрешены супружеские свидания, это право должно применяться без какой-либо дискриминации, и женщины-заключенные должны иметь возможность осуществлять это право наравне с ПРАВИЛА НЕЛЬСОНА МАНДЕЛЫ 19 мужчинами. Должны быть предусмотрены процедуры и выделяться помещения для обеспечения справедливого и равного доступа с должным учетом вопросов обеспечения безопасности и уважения достоинства.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- администрация Пенитенциарного учреждения № 11 Бэлць должна приложить больше усилий по расширению помещений, предназначенных для краткосрочных и долгосрочных свиданий;
- обеспечение права заключенных на телефонные разговоры (включая интимность и конфиденциальность телефонных разговоров, размещение достаточного количества таксофонов в пенитенциарных учреждениях), согласно Исполнительному кодексу, Статусу исполнения наказания осужденными и Правилам о количестве, периодичности и продолжительности телефонных разговоров, которые могут осуществляться.¹⁴⁴

¹⁴³ Версия на румынском языке доступна по адресу: http://www.avp.ro/mnp/legi/ansamblu_reguli_mnp.pdf

¹⁴⁴ Приказ Министерства юстиции № 730 от 08.09.2017 г. „об утверждении Правил о количестве, периодичности и продолжительности телефонных разговоров, которые могут осуществляться или приниматься осужденными”. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=371456>

¹⁴² Доклад Правительству Республики Молдова о посещении Европейским Комитетом по предупреждению пыток и других видов бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и наказания (ЕКПП) в период 14 - 25 сентября 2015 г..

Условия содержания женщин в пенитенциарной системе

На протяжении профилактических посещений, СрРТ уделял особое внимание ситуации с женщинами заключенными в Пенитенциарном учреждении № 7 для женщин из с.Руска, Пенитенциарном учреждении № 13 из мун.Кишинэу, Пенитенциарном учреждении № 11 из мун.Бэлць и Пенитенциарного учреждения № 17 из г.Резина.

Материальные условия. В Пенитенциарном учреждении № 13 из мун.Кишинэу СрРТ посетил жилой блок, предназначенный для содержания женщин заключенных¹⁴⁵, состоящий из 11 камер, в которых находилось 78 женщин. В Пенитенциарном учреждении № 11 из мун. Бэлць содержалось 26 женщин в 3 камерах. В Пенитенциарном учреждении № 17 из г. Резина в момент посещения находилось 2 женщины. В Пенитенциарном учреждении № 13 из мун. Кишинэу и Пенитенциарном учреждении № 11 из мун.Бэлць существует проблема перенаселения во всех камерах. СрРТ также констатировал, что администрация пенитенциарных учреждений не предоставляет женщинам постельного белья, а все их вещи стираются вручную, внутри камер, холодной водой. Лишь в Пенитенциарном учреждении № 11 из мун.Бэлць постельное белье стирается в тюремной прачечной. Зачастую вещи и постельное белье сушатся в камерах¹⁴⁶ или во дворах для прогулок¹⁴⁷. Исходя из этого, и принимая во внимание, что санитарные блоки также находятся в камерах, не будучи разделенными стенами и оснащенные вентиляционными системами, в камерах высокая влажность. В Пенитенциарном учреждении № 17 из г.Резина санитарный блок отделен от

камер, но доступ к нему не адаптирован для нужд пожилых людей или лиц с локомоторными ограничениями, а на входе установлена высокая лестница, практически на уровне с умывальником.

В Пенитенциарном учреждении № 7 для женщин из с.Руска, СрРТ также обнаружил перенаселенность. Большинство женщин находятся в камерах по 8 человек (2 и 3 этажи). В камерах есть плесень, в особенности на 2 и 3 этаже. Ремонт в камерах проводится в теплое время года за счет заключенных и ими самими. Следует отметить, что несовершеннолетние заключенные содержатся в отдельной камере (2 человека), с достойными условиями проживания (камер находится в жилом блоке для совершеннолетних заключенных).

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- ➔ интенсификация усилий для приведения условий содержания во всех камерах вышеуказанных пенитенциарных учреждений к приемлемому уровню. В частности, следует принять меры для того, чтобы:
 - уровень заполняемости камер (секторов) был снижен в целях обеспечения стандарта в минимум 4 м² жилого помещения на заключенного в камерах с большим количеством заключённых (не принимая во внимание зону, предусмотренную для санитарного блока);
 - камеры (сектора) были в надлежащем гигиеническом состоянии и отремонтированы, с проведением надлежащей уборки помещений;
 - камеры (сектора) надлежащим образом вентилировались и обогревались;
 - каждая заключенная обладала чистым матрасом и постельным бельем;
 - все санитарные блоки в камерах были полностью изолированы (от пола и до потолка) и содержались в надлежащем состоянии;

¹⁴⁵ Жилой блок, предназначенный для содержания заключенных женщин состоит из 11 камер, расположенных на 2 этаже, медицинского кабинета, 3 зон для прогулок и ванной комнаты.

¹⁴⁶ В Пенитенциарном учреждении № 11 из мун. Бэлць, вещи сушатся в туалетах и на окнах. В Пенитенциарном учреждении № 17 из г. Резина они сушатся в камерах и на веревках за окнами.

¹⁴⁷ В Пенитенциарном учреждении № 13 из мун. Кишинэу зоны, предназначенные для прогулок, используются заключенными для сушки вещей.

Доступ к ванной комнате в пенитенциарных учреждениях типа изолятора по уголовному преследованию предоставляется согласно графику, установленному администрацией, и ограничен во времени¹⁴⁸. Все заключенные заявили, что данный график является недостаточным и им хотелось бы увеличить периодичность посещения ванной комнаты до двух раз в неделю, в особенности в теплое время года. В Пенитенциарном учреждении № 7 для женщин из с. Руска, заключенным предоставляется доступ к ванной комнате, согласно графику, раз в неделю. Так, время, отведенное каждой женщине, ограничено 10 минутами, отсутствует горячая вода, ванная комната не отапливается, а большинство душевых кабин находятся в плохом состоянии и не ремонтируются. Утром заключенные не успевают посетить ванную комнату по причине короткого графика посещений.

Обеспечение предметами личной гигиены проводится централизованно во всех пенитенциарных учреждениях, раз в месяц, а гигиенический набор состоит из туалетной бумаги (ежемесячно), зубной щетки и пасты (раз в 3 месяца), мыла для лица и хозяйственного мыла (ежемесячно), прокладок (ежемесячно). Так, в случае помещения в учреждение после дня выдачи данных предметов, заключенные не получают гигиенические пакеты, а некоторых из них должны одалживать прокладки, в случае необходимости. Полотенца не включены в минимально необходимый пакет для личной гигиены.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- ➔ обеспечение доступа каждой заключенной к достаточному количеству предметов личной гигиены, а специфические гигиенические нужды женщин должны надлежащим образом удовлетворяться. Например, каждая заключенная должна получать гигиенический набор при поступлении в учреждение и, далее, согласно графику; обеспечение более частого доступа заключенных к ванной комнате, при температуре, соответствующей климату, по возможности ежедневно, но, не реже двух раз в неделю (или чаще, при необходимости).

Питание. Практически все заключенные пенитенциарных учреждений типа изолятора по уголовному преследованию жаловались на низкое качество питания. За небольшими исключениями, большинство заключенных отказываются принимать пищу, предпочитая готовить самостоятельно, с использованием электрических плиток и продуктов, полученных извне.

Питание заключенных Пенитенциарного учреждения № 7 для женщин из с. Руска предоставляется в чистой и оснащенной столовой, посменно.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- ➔ Каждая заключенная должна располагать питьевой водой, когда возникает такая потребность. Тюремная администрация должна в обычные часы обеспечивать каждой заключенной пищу, достаточно питательную для поддержания ее здоровья и сил, имеющую достаточно хорошее качество, хорошо приготовленную и поданную.

¹⁴⁸ В Пенитенциарном учреждении № 13 из мун. Кишинэу доступ к ванной комнате предоставляется по субботам, по 20 мин для каждой заключенной.

Ежедневные деятельности. СрРТ констатировал, что заключенные, содержащиеся в пенитенциарных учреждениях типа изолятора по уголовному преследованию, не обладают доступом к развлекательным, образовательным и социальным мероприятиям, проводя большинство времени (23 часа) в камерах, гуляя лишь 1 час на свежем воздухе. У них есть частичный доступ к ТВ, радио и книгам. По данному вопросу, практически, не было получено жалоб, за исключением одной камеры Пенитенциарного учреждения №13 из мун.Кишинэу. Одной из проблем, констатированных СрРТ и отмеченных самими заключенными, является сеточная крыша зон для прогулок, не позволяющая использовать их в плохую погоду. У заключенных нет доступа к зонам для прогулок по время дождя или снегопада.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- обустройство зон для прогулок таким образом, чтобы была возможность гулять на свежем воздухе, во время дождя или снегопада.

В Пенитенциарном учреждении №7 для женщин из с.Руска СрРТ констатировал, что женщины, помещенные в первоначальный режим размещения, не обладают доступом к развлекательным, образовательным и социальным мероприятиям, проводя большинство времени (22-23 часа) в камерах, гуляя лишь 1-2 часа на свежем воздухе, а также обладая ограниченным доступом к ТВ (в холле) в течение 10-30 минут. Несовершеннолетние посещают школьные занятия, проводимые учителями лица с.Руска. Подавляющее большинство заключенных окончили специализированные курсы и даже трудоустроены. Профессиональная подготовка проводится в сфере шитья, отделочных работ и навыков парикмахера. Лица, вовлеченные в работу (хозяйство, кухня, производство) трудоустроены на основании трудовых договоров и могут управлять своими счетами. Другие заключенные привлекаются к неоплачиваемому труду до 2-х часов в день, зачастую обязательному и превышающему 2-часовой

срок, предусмотренный законодательством¹⁴⁹. При отказе от работы, применяются дисциплинарные наказания. **Двусмысленное толкование возможности работать бесплатно и за оплату, по решению администрации пенитенциарного учреждения, приводит к непониманию со стороны заключенных, и подлежит четкому регулированию во избежание злоупотреблений.**

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- разработка и внедрение образовательных, психологических и социальных программ, отвечающих специфическим нуждам заключенных;
- приложение усилий для предоставления всем заключенным возможности по оплачиваемому труду, в частности, предоставление больших возможностей трудоустройства, в соответствии с их специализацией.

Связь с внешним миром. СрРТ констатировал факт ограничения права на свидания и телефонные разговоры в некоторых пенитенциарных учреждениях. Например, в Пенитенциарном учреждении №11 Бэлць, на территории учреждения имеется лишь один таксофон, расположенные между контрольно-пропускным пунктом и пунктом охраны (служебный офицер), а само место расположения не обогревается в холодное время года. СрРТ, также, отмечает, что интимность и конфиденциальность телефонных разговоров не обеспечивается, постоянно, в пенитенциарных учреждениях. В Пенитенциарном учреждении №17 Резина было сообщено о невозможности связи с внешним миром, по причине того, что телефонная связь с населенными пунктами левого берега Днестра и Российской Федерацией отсутствует. В Пенитенциарном учреждении №11 Бэлць кратковременные свидания предоставляются, но их продолжительность составляет лишь один час, а проводятся они в помещении, где одновременно проводятся свидания еще 4 заключенных. Для получения долгосрочного свидания (4 часа) заключенные должны ждать по 1.5 часа.

¹⁴⁹ Ст. 243 Исполнительного кодекса.

СрПТ обращает внимание на Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы¹⁵⁰), предусматривающие, что заключенным следует давать возможность общаться через регулярные промежутки времени и под должным надзором с их семьями или друзьями: (а) посредством письменной переписки и с использованием, если есть такая возможность, телекоммуникационных, электронных, цифровых и иных средств; и (б) в ходе свиданий. В тех случаях, когда разрешены супружеские свидания, это право должно применяться без какой-либо дискриминации, и женщины-заключенные должны иметь возможность осуществлять это право наравне с мужчинами. Должны быть предусмотрены процедуры и выделяться помещения для обеспечения справедливого и равного доступа с должным учетом вопросов обеспечения безопасности и уважения достоинства.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- администрация Пенитенциарного учреждения № 11 Бэлць должна приложить больше усилий по расширению помещений, предназначенных для краткосрочных и долгосрочных свиданий;
- обеспечение права заключенных на телефонные разговоры (включая интимность и конфиденциальность телефонных разговоров, размещение достаточного количества таксофонов в пенитенциарных учреждениях), согласно Исполнительному кодексу, Статусу исполнения наказания осужденными и Правилам о количестве, периодичности и продолжительности телефонных разговоров, которые могут осуществляться.¹⁵¹

Условия содержания несовершеннолетних заключенных

На протяжении профилактических посещений, СрПТ уделял особое внимание ситуации с несовершеннолетними заключенными в Пенитенциарном учреждении № 10 для несовершеннолетних в Гоянах, Пенитенциарном учреждении № 13 Кишинэу, Пенитенциарном учреждении № 11 Бэлць и Пенитенциарном учреждении № 17 Резина.

Материальные условия. В Пенитенциарном учреждении № 13 Кишинэу содержались 16 несовершеннолетних в 3 камерах. В Пенитенциарном учреждении № 11 Бэлць – 10 несовершеннолетних в 2 камерах. В Пенитенциарном учреждении № 17 Резина – 10 несовершеннолетних в 2 камерах. Во всех пенитенциарных учреждениях камеры находились в ужасном состоянии – стены грязные и разрушенные, санитарные блоки частично нефункциональные (лучшие условия были в Пенитенциарном учреждении № 11 Бэлць). В Пенитенциарном учреждении № 13 Кишинэу и Пенитенциарном учреждении № 11 Бэлць санитарные блоки отделены от жилой зоны, а в Пенитенциарном учреждении № 17 Резина, санитарный блок отделен импровизированной стеной, сделанной из простыни/пленки¹⁵². Доступ к естественному проветриванию удовлетворительный, свежий воздух к камерам обеспечивался открытыми окнами с решетками¹⁵³. Искусственное вентилирование не работает.

Другой проблемой, обнаруженной СрПТ, является содержание несовершеннолетних в одном блоке с совершеннолетними заключенными в Пенитенциарном учреждении № 13 Кишинэу, Пенитенциарном учреждении

¹⁵⁰ Версия на румынском языке доступна по адресу: http://www.avp.ro/mnp/legi/ansamblu_reguli_mnp.pdf

¹⁵¹ Приказ Министерства юстиции № 730 от 08.09.2017 г. „об утверждении Правил о количестве, периодичности и продолжительности телефонных разговоров, которые могут осуществляться или приниматься осужденными”. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=371456>

¹⁵² В Пенитенциарном учреждении № 17 Резина, СрПТ посетил камеру, в которой находилось 5 несовершеннолетних, с количеством коек, рассчитанным для 8 человек. Принимая во внимание небольшой размер камеры, стандарт в 4 м² не был соблюден. Несмотря на то, что некоторые кровати не использовались для сна, данный факт затруднял перемещение по камере.

¹⁵³ В пенитенциарном учреждении № 13 Кишинэу, СрПТ обнаружил разбитые окна. По заявлениям несовершеннолетних в холодное время года температура в камерах очень низкая и они спят одетыми.

№ 11 Бэлць и Пенитенциарном учреждении № 17 Резина. СрРТ констатировал, что несовершеннолетних невозможно полностью изолировать от совершеннолетних заключенных. Взаимоотношения между ними происходят посредством общения через открытые окна камер.

СрРТ обращает внимание администрации Департамента пенитенциарных учреждений, что Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Мандель)¹⁵⁴ предусматривают, что различные категории заключенных должны поступать в учреждения или их секции отдельно, с учетом их пола, возраста, судимости, а также других условий содержания или специальных нужд обращения.

В Пенитенциарном учреждении № 10 для несовершеннолетних Гоян находилось 32 несовершеннолетних заключенных (мальчики). Они были размещены по 1-3 в просторных, хорошо освещенных и чистых камерах. Однако воздух в камерах был холодный. Следует отметить соблюдение со стороны администрации учреждения по запрету курения на всей ее территории. Так, за пределами пенитенциарного учреждения предусмотрено полужакрытое место для курения для его персонала.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- определение решений для отделения несовершеннолетних заключенных от совершеннолетних. В частности, определение механизмов для того, чтобы несовершеннолетние содержались лишь в Пенитенциарном учреждении № 10 Гоян, обустроив отдельные помещения для несовершеннолетних, находящихся в предварительном аресте;
- распределение несовершеннолетних в отдельных камерах, в зависимости от их возраста в целях предупреждения нежеланного влияния, доминирования и злоупотреблений;
- обеспечение оптимальной температуры для проживания, в холодное время года, внутри жилого блока, включая все камеры Пенитенциарного учреждения № 10 Гоян.

Доступ к ванной комнате, в пенитенциарных учреждениях типа изолятора по уголовному преследованию предоставляется один раз в неделю. В Пенитенциарном учреждении № 10 для несовершеннолетних Гоян доступ предоставляется согласно установленному графику, два раза в неделю, а в холодное время года – один раз в неделю.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- администрация пенитенциарных учреждений должна приложить усилия для более частого доступа несовершеннолетних к ванной комнате, с температурой, соответствующей климату, при возможности ежедневно, но не менее двух раз в неделю (или чаще, если необходимо).

Питание. Несовершеннолетние всех посещенных учреждений жаловались на ненадлежащее питание, в особенности, в части его количества. Питание, предоставляемое несовершеннолетним, должно быть достаточным для обеспечения их благосостояния. Это является особенно важным для несовершеннолетних, не достигших своего потенциала роста.

¹⁵⁴ Версия на румынском языке доступа по адресу: http://www.avp.ro/mnp/legi/ansamblu_reguli_mnp.pdf

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- пересмотр поставок питания несовершеннолетним заключенным, таким образом, чтобы оно было надлежащим, как с точки зрения качества, так и с точки зрения количества.

Ежедневные деятельности. Определенное количество учеников во всех пенитенциарных учреждениях типа изолятора по уголовному преследованию, посещали общеобразовательные классы VII-IX¹⁵⁵. Несовершеннолетние включены, как минимум, в 3 программы образовательного, психологического и социального характера. Места для прогулок небольшие, без элементарных условий (стулья, крыша для защиты от дождя, снега и солнца) и непривлекательные с точки зрения занятий (шахматы, корзина для баскетбола и др.). Несовершеннолетние заявили, что по данным причинам они не всегда пользуются всем временем, отведенным для прогулок. СрРТ обеспокоен тем, что режим времяпровождения для несовершеннолетних в выходные дни включает в себя лишь два часа прогулок на свежем воздухе и час спортивных занятий, а остальные 21 часа они проводят взаперти.

В Пенитенциарном учреждении № 10 для несовершеннолетних в Гоянах, часть несовершеннолетних с успехом окончили специализированные курсы и даже трудоустроены. Несовершеннолетние работают на основании трудовых договоров, сами управляют своими счетами. У несовершеннолетних есть доступ к большой площадке в течение двух часов в день и крытому тренажерному залу, а также комнате отдыха, оснащенной телевизором и игровой консолью. Несовершеннолетние могут быть включены в 14 образовательных, психологических и социальных программ. Одновременно с этим, принимая во внимание их ранее помещение под стражу, необходимо внедрение

программ, специфических их последующей жизни.

СрРТ констатировал, что программы для несовершеннолетних носят факультативный характер и не полностью отвечают их нуждам.

Определенное количество несовершеннолетних посещали общеобразовательные классы. СрРТ констатировал недостаточность образовательных программ, предназначенных русскоговорящим. Одновременно с этим, наблюдаются перерывы и даже прекращение образовательного процесса при переводе несовершеннолетних из одного учреждения в другое.

По общему мнению, ЕКПП, существуют сомнения относительно политики размещения несовершеннолетних, находящихся в предварительном аресте, в пенитенциарные учреждения, предназначенные для совершеннолетних. По мнению ЕКПП¹⁵⁶, все несовершеннолетние заключенные, вне зависимости от того, являются ли они задержанными или осужденными, должны содержаться в специальных центрах, предназначенных для лиц данного возраста, предоставляющих режим, соответствующий их нуждам, а также персонал, обученный работе с молодыми людьми.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- принять меры для того, чтобы во всех посещенных пенитенциарных учреждениях, было существенно увеличено время, проводимое несовершеннолетними заключенными за пределами камер;
- разработка образовательных, психологических и социальных программ, отвечающих нуждам и интересам несовершеннолетних заключенных.

¹⁵⁵ Например, в Пенитенциарном учреждении № 11 из Бэлць, 2 несовершеннолетних посещают 9 класс (1 с обучением на русском и 1 на румынском языке) Несовершеннолетний, обучающийся на русском языке, заявил, что у него не было этой возможности в Пенитенциарном учреждении № 10 из Гоян.

¹⁵⁶ Доклад Правительству Республики Молдова о посещении Республики Молдова Европейским Комитетом по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ЕКПП), в период 14-25 сентября 2015 г.

Условия содержания отбывающих пожизненное наказание

Согласно Отчету о деятельности пенитенциарной системы за 2017 г.¹⁵⁷, в пенитенциарной системе находилось 123 заключенных, отбывающих пожизненное заключение. В момент посещения СрПТ Пенитенциарного учреждения № 17 из г. Резина, там находилось 97 заключенных, отбывающих пожизненное заключение. В общем, **их камеры находились в хорошем состоянии, светлые, хорошо проветриваемые, чистые и оснащенные отдельными санитарными блоками.** Более того, душевая комната была модернизирована. Доступ свежего воздуха обеспечивается за счет открытых окон с решетками. Заключенные обладают доступом к ванной комнате раз в неделю.

У заключенных есть доступ к определенным зонам для прогулок, расположенным в блоке размещения № 1, в течение 2-х часов в день, согласно графику, установленному администрацией. Данные зоны, в общем, обустроены надлежащим образом (скамьи, защищенные зоны и др.). Также, у некоторых заключенных есть доступ ко дворам для прогулок и спортивным/футбольным площадкам. Заключенным, отбывающим пожизненное наказание, доступны и другие деятельности, такие как музыка/театр и настольный теннис.

СрПТ констатировал, что заключенным, отбывающим пожизненное наказание, не предоставляются курсы обучения и возможности трудоустройства. Также, у них нет равных возможностей с другими заключенными Пенитенциарного учреждения № 17 из г. Резина, по участию в спортивных мероприятиях (в частности у обладающих формальным статусом или тех, кто отказался от неформальных законов мест содержания).

Так, ЕКПП¹⁵⁸ рекомендовал молдавским государственным органам принять дополнительные меры, включая, при необходимости, законодательные меры по расширению спектра деятельности за пределами камер для заключенных, отбывающих пожизненное наказание, с акцентом на их трудоустройстве и профессиональной подготовке.

Одновременно с этим ЕКПП не видит никаких оснований по систематическому отделению заключенных, отбывающих пожизненное наказание, от других заключенных. Действительно, опыт других европейских стран продемонстрировал, что заключенные, отбывающие пожизненное наказание необязательно являются более опасными, чем другие заключенные, и могут быть интегрированы в тюремное население, а у многих из них есть интерес к стабильной, долгосрочной и неконфликтной среде. Как следствие, размещение заключенных, отбывающих пожизненное наказание, должно быть результатом соответствующей оценки рисков и нужд, основанных на индивидуальном плане содержания под стражей, а не просто в результате применения соответствующего наказания. ЕКПП призывает молдавские государственные органы принять меры, включая законодательного характера, для создания процесса интеграции заключенных в жизнь учреждения, в свете соответствующих рекомендаций. Так, государственные органы должны принимать во внимание, среди прочего, Рекомендации № rec (2003) 23 Комитета министров Совета Европы об осуществлении исполнения наказания в виде пожизненного заключения и других длительных сроков заключения администрациями мест лишения свободы.

¹⁵⁸ Доклад Правительству Республики Молдова о посещении Республики Молдова Европейским Комитетом по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ЕКПП), в период 14-25 сентября 2015 г.

¹⁵⁷ Версия на румынском языке доступна по адресу: <https://drive.google.com/file/d/1kg8hZLnWqybPzP8uPbuMGjkfa6GmfHlm/view>

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- инициирование процесса изучения существующих возможностей по диверсификации внережимных деятельности для заключенных, отбывающих пожизненное наказание;
- повторная интеграция заключенных, отбывающих пожизненное наказание, в тюремную жизнь и устранение изоляции данной категории заключенных.

Ситуация заключенных со специальными нуждами в местах содержания под стражей, подведомственных ДПУ МЮ

Серьезное беспокойство СрРТ вызывает ситуация лиц с ограниченными возможностями в местах содержания под стражей. **СрРТ констатировал, что условия содержания во всех пенитенциарных учреждениях не адаптированы для специальных нужд заключенных с ограниченными возможностями.** Заключенные с локомоторными ограничениями не обладают доступом, самостоятельно, к местам, предназначенным для культурно-образовательных мероприятий (библиотеки, актовые залы), к секторами или камерам для свиданий, кухням. Более того, санитарные блоки (туалеты азиатского типа) в камерах, помещения типа барачков, карантинные зоны и медицинские палаты недоступны ни для заключенных с локомоторными ограничениями, ни для заключенных в пожилом возрасте. Вспомогательный персонал (медсестры, медбратья) не предусмотрен штатным расписанием пенитенциарных учреждений, а данные функции делегированы секции хозяйственного обслуживания, состоящей из других заключенных. Таким образом, создалась ситуация, когда уход за некоторыми заключенными ведется другими заключенными, за который требуется «плата» определенными вещами (сигареты, одежда, продукты питания).

СрРТ приветствует тот факт, что в Пенитенциарном учреждении № 13 Кишинэу была адаптирована камера для лиц с локомоторными ограничениями. Санитарный блок данной камеры соответствует минимальным стандартам для его использования лицами с ограниченными возможностями, передвигающимся на инвалидной коляске, самостоятельно. Камера и санитарный блок были оснащены в результате решения Совета по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства Республики Молдова¹⁵⁹.

СрРТ констатировал, что данная камера не используется по назначению, а для разделения заключенных, согласно ст. 206 Исполнительного кодекса, либо Закона № 105 от 2008 г. о защите свидетелей и других участников уголовного процесса, несмотря на то, что в пенитенциарном учреждении Кишинэу постоянно содержатся несколько лиц с ограниченными возможностями.

*Европейский суд по правам человека*¹⁶⁰ в своих решениях продемонстрировал, что государство обязано обеспечить надлежащие условия для заключенных с физическими ограничениями и не должно избегать данной обязанности посредством передачи соответствующий функций другим заключенным. Условия содержания заключенных в части их физических ограничений возможностей и, в частности, способности иметь самостоятельный доступ к различным помещениям тюрьмы, включая санитарным блокам, а также отсутствие

¹⁵⁹ Решение от 11.12.2014 г. по делу № 155/14 (М.Т. против. Департамента пенитенциарных учреждений, Пенитенциарного учреждения № 13, Национальной кассы социального страхования по дискриминации в форме отказа от разумной адаптации по критерию ограниченных возможностей, доступно по адресу: <http://old.egalitate.md/index.php?page=news&id=836&rid=583&l=ro>

¹⁶⁰ См Решение Принц против Великобритании, 2001 г.; Винсант против Франции, 2006 г.; Музель против Франции, 2002 г.; Худобин против России, 2006 г.; Ксирос против Греции, 2010 г.; Купшак против Польши, 2009 г.; Гроги против Албании, 2009 г.; Логвиненко против Украины, 2010 г.; Янсинскис против Литвы, 2010; Рафрай Тадей против Франции, 2010 г.; Васюков против Россия, 2012 г.; Артынян против России, 2012 г.; Гривасчевски против Польши, 2012 г.; Гримайловс против Литвы, 2013 г.; Д.Г. против Польши, 2013 г. и др.

какой-либо организованной помощи для данных целей, представляет собой достаточный уровень для того, чтобы считаться, как унижающее достоинство обращение.

В соответствии с Минимальными стандартными правилами ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы)¹⁶¹, тюремная администрация должна принимать разумные меры для того, чтобы обеспечить то, что заключенные с физическими, умственными или другими ограниченными возможностями, обладали равным и эффективным доступом ко всем помещениям тюрьмы.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- идентификация нужды и разработка плана для всей пенитенциарной системы в части адаптации пенитенциарных учреждений для нужд лиц с ограниченными возможностями, включая посредством обеспечения вспомогательного персонала.

Медицинская помощь в пенитенциарной системе

Неудовлетворительный порядок заполнения Медицинских регистров (первоначальных данных) о состоянии здоровья и болезнях заключенных. В соответствии со стандартами ЕКПП, медицинский персонал должен отмечать специфические инциденты с участием заключенных в ежедневных регистрах, являющихся полезными для определения полноценной информации о медицинской помощи в тюрьме и способными выявить специфические проблемы, которые могут появиться. Согласно национальному законодательству и в сотрудничестве с общественными органами здравоохранения, медицинский персонал тюрем должен вести статистические регистры учета всей медицинской помощи, оказываемой в пенитенциарном учреждении. В частности, необходимо регистрировать количество обращений к врачу и типы патологий, в соответствии с кодом Международной статистической

классификации болезней (МСКБ), включая специфические регистры обязательного учета, как, например, туберкулеза, с использованием соответствующих определений и стандартизированных категории лечения, утвержденных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) (дизентерия, гепатит и ВИЧ).

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- обеспечение качества при заполнении медицинских регистров и их стандартизация в целях надлежащего документирования медицинской деятельности, включая в части предполагаемых актов пыток.

Регистры учета лиц, объявивших голодовку, не стандартизированы, а качество их заполнения не является удовлетворительным, не все лица регистрируются. Положения Инструкции о конкретных действиях, необходимых для соблюдения в данных специфических ситуациях, являются неактуальными, а список лекарств для лечения лиц, прекративших голодовку, не соответствует лекарствам, находящимся в наличии. В соответствии с международными стандартами, меры, которые должны применяться медицинским персоналом, включают в себя: ежедневно и каждый раз, когда это необходимо, медицинский персонал должен посещать лицо, объявившее голодовку, и осматривать его, внося соответствующую информацию в медицинскую документацию; осужденному необходимо оказывать необходимую медицинскую помощь, таким образом, чтобы его жизнь не была под угрозой. Медицинский персонал пенитенциарного учреждения не знаком с действиями, которые должны приниматься при подаче соответствующего заявления заключенным, а ежедневный медицинский осмотр не проводится.

¹⁶¹ Версия на румынском языке доступна по адресу: http://www.avp.ro/mnp/legi/ansamblu_reguli_mnp.pdf

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- пересмотр Приказа министра юстиции № 529 от 26.11.2004 г. об утверждении Инструкции об условиях содержания заключенных, объявивших голодовку, и порядке их питания после отказа от голодовки, в целях оказания им необходимой медицинской помощи, таким образом, чтобы его жизнь не была под угрозой.

Обеспечение заключенных лекарствами недостаточное (включая стоматологические расходники), существует практика приобретения лекарств самими заключенными. По причине недостаточности лекарств, не соблюдаются рекомендуемые схемы и режимы лечения и, как следствие, возрастает смертность среди заключенных. Также, следует отметить выводы ЕКПП (2015 г.) о том, что *администрация приобретает недостаточное количество лекарств из своего бюджета, а тюрьмы, в определенной мере, зависят от гуманитарной помощи и помощи со стороны семей заключенных.* Данная ситуация приводит к несоблюдению международных рекомендаций о том, что *лечение должно предоставляться всем заключенным, в зависимости от состояния их здоровья. В данном случае применяется принцип эквивалентности лечения. Фонды, выделяемые пенитенциарным учреждениям, должны быть достаточными для оказания заключенным бесплатной медицинской помощи, не обладающим медицинской страховкой, либо необходимыми ресурсами для оплаты. Не должны допускаться перерывы в лечении (в случае перевода из одного учреждения в другое) для его продолжительного характера.*

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- соблюдение государственными органами их позитивного обязательства по обеспечению лиц, на протяжении их содержания, медицинским осмотром, а также лечением, назначенным врачами, с учетом эволюции их состояния здоровья;
- обеспечение заключенных лекарствами и расходниками, в достаточном объеме, необходимом для соблюдения схем и режимов лечения, утвержденных и соответствующих положениям МЗТСЗ;
- улучшение обеспечения заключенных лекарствами, в соответствии с их нуждами, включая утверждение процедур по получению и хранению лекарств, приобретенных за свой счет.

В рамках Министерства юстиции (Департамента пенитенциарных учреждений) нет утвержденных Департаментальных планов (территориальных, секторальных) по контролю над туберкулезом и вирусом ВИЧ/СПИД, а также болезней, передаваемых половым путем, несмотря на утверждение Национальной программы контроля туберкулеза на 2016-2020 гг. и Программы контроля вируса ВИЧ/СПИД и БППП на 2016-2020 гг. Соответственно, институциональные планы контроля данных болезней также не актуализированы и выполняются неэффективно, а, в совокупности с перенаселением камер и несоблюдением профилактического осмотра лиц, поступающих в тюрьмы, создает предпосылки к заражению туберкулезом в местах содержания под стражей.

СрРТ констатировал практики лечения заключенных от туберкулеза лекарствами, приобретенными за свой счет, и без прямого надзора со стороны медицинского персонала, ситуации, которые могут привести к повышению резистенции к лекарствам и лишения заключенных возможности лечиться в будущем – т.е. туберкулез может стать неизлечимым.

Меры контроля над туберкулезом в пенитенциарных учреждениях не соблюдаются:

системы вентилирования в местах содержания под стражей лиц, больных туберкулезом, не работают, персонал не обеспечен респираторами, отсутствуют кварцевые лампы в достаточном количестве. Соответственно, все эти ситуации представляют собой риск для здоровья заключенных и персонала пенитенциарного учреждения, к которому приводит отсутствие, со стороны государственных органов, административных мер по контролю над инфекционными заболеваниями.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- соблюдение международных и национальных положений по контролю над инфекционными болезнями в местах содержания под стражей, с разработкой и утверждением Департаментальных и институциональных планов контроля над туберкулезом и вирусом ВИЧ/СПИД. Также, необходимо пересмотреть и привести Регламент о лечении и поведении заключенных, больных туберкулезом, утвержденный Приказом министра юстиции № 278 от 17.07.2007 г. а также другие соответствующие нормативные акты в соответствие с новыми национальными и международными регламентами.

По причине недостаточной финансовой помощи со стороны Правительства по реализации Программ здравоохранения в пенитенциарных учреждениях, включая обеспечение лекарствами жизненной необходимости по лечению туберкулеза, вируса ВИЧ/СПИДа, существует реальный риск распространения эпидемии инфекционных заболеваний не только в местах содержания под стражей, но и в обществе, в целом. На протяжении последних десяти лет, эти нужды покрывались за счет ресурсов Глобального фонда, но, начиная с 2018 г., необходим постепенный переход расходов на национальный уровень в целях обеспечения устойчивого характера доступа заключенных к эффективным диагностическим услугам,

лечению и контролю над туберкулезом и вирусами ВИЧ/СПИДа.

В целях обеспечения продолжительности действий по контролю над туберкулезом и ВИЧ/СПИДом в пенитенциарных учреждениях и соблюдению права на жизнь, СрРТ предоставляет следующую

РЕКОМЕНДАЦИЮ:

- разработка и утверждение Плана устойчивого развития Программы контроля над туберкулезом и вирусом ВИЧ/СПИДа в рамках Министерства юстиции, с постепенной передачей финансирования деятельности, выполняемых в настоящий момент за счет внешних ресурсов, в национальный бюджет.

Практическое применения освобождения от отбывания наказания для тяжелобольных ограничено, невзирая на положения Приказа министра юстиции № 331 от 06.09.2006 г. об утверждении Положения о порядке представления тяжелобольных осужденных к освобождению от отбывания наказания. Лишь четвертая часть лиц, умерших под стражей ДПУ, были осмотрены Специальной медицинской комиссией в целях применения ст. 95 УК по освобождению от отбывания наказания тяжелобольных. Количество освобожденных лиц ничтожно мало, по причине жестких критериев соответствия и долгих процедур. Совет рекомендует пересмотреть механизм/порядок применения освобождения от отбывания наказания для тяжелобольных, для оптимального применения данной формы освобождения.

Специфические гендерные аспекты в пенитенциарных учреждениях не обеспечиваются. Женщинам заключенным, зачастую, не обеспечивается консультация врача-гинеколога, другие специфические услуги не оказываются в достаточном объеме. Ясно, что каждой заключенной предоставляются ежедневные гигиенические пакеты, а также право на пользование ванной комнатой раз в неделю, но необходимость в гигиенических пакетах может

появиться и в момент помещения под стражу. Исходя из международных норм, *специфические гигиенические нужды женщин должны надлежащим образом соблюдаться. Они должны иметь доступ к ванной комнате, при первой необходимости, к санитарным блокам и душу, обладать необходимыми гигиеническими объектами, внутренними и внешними тампонами. Непредставление всего вышеперечисленного может расцениваться, как унижающее достоинство обращение (Стандарты ЕКПП, 2015 г.¹⁶²).*

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- разработка процедур/механизмов, принимающих во внимание специфические гендерные нужды заключенных, включая несовершеннолетних, в целях предотвращения унижающего достоинства обращения.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- предоставление заключенным статуса застрахованного лица и надлежащее применение национального законодательства в сфере здравоохранения к заключенным, без какой бы то ни было дискриминации по основаниям лишения их свободы.

В большинстве своем, заключенные не пользуются положениями Национальных программ, внедряемых в Республике Молдова (например, психическое здоровье, борьба с раком, сахарным диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями) а также не являются застрахованными Обязательным фондом обязательного страхования. СрРТ констатировал, что данная, с первого вида несущественная практика, приводит к существенному недофинансированию системы здравоохранения, а также недостатку лекарств, необходимых для соблюдения схем лечения, согласно Национальным протоколам. Это приводит к ухудшению здоровья заключенных в посещенных пенитенциарных учреждениях и может расцениваться, как бесчеловечное и унижающее достоинство обращение.

¹⁶² http://www.avp.ro/mnp/legi/norme_cpt_mnp.pdf

Места содержания под стражей в рамках учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты

3.6

В настоящий момент в Республике Молдова действуют 3 психиатрических учреждения и 6 психоневрологических интернатов, подведомственных Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты. До сентября 2017 г. эти учреждения были подведомственными Министерству здравоохранения (психиатрические больницы) и Министерству труда, социальной защиты и семьи (психоневрологические интернаты)¹⁶³. Из 6 психоневрологических интернатов 4 предназначены для совершеннолетних и два для несовершеннолетних (девочки и мальчики).

В психиатрических и психоневрологических учреждениях на лечении или временном содержании находятся 4200 человека.

На протяжении года, СрРТ провел 6 посещений данных учреждений, 3 из которых были психиатрическими больницами и 3 - психоневрологическими интернатами.

Ситуация с феноменом пыток, бесчеловечного и унижающего достоинства обращения в психиатрических учреждениях

Национальное законодательство и, в частности, Закон №1402/1997 о психическом здоровье, содержит чрезмерные положения, позволяющие проводить госпитализацию и, соответственно, лечение в недобровольном порядке, в отсутствие эффективного контроля и гарантирования прав и основных свобод человека, что может привести к ситуациям с жестоким отношением.

Лицо, подвергнутое госпитализации в психиатрический стационар, подлежит обязательному освидетельствованию в первые 48 часов комиссией врачей-психиатров стационара. Данная комиссия принимает решение об обоснованности госпитализации и выносит соответствующее решение¹⁶⁴. Заявление о госпитализации в недобровольном порядке рассматривается судьей в течение 3 дней с момента его получения. Таким образом, лицо, страдающее психическим заболеванием, может быть лишено свободы в течение 72 часов с момента вынесения решения комиссией врачей-психиатров и еще 3-х дней, в течение которых судья рассматривает заявление о госпитализации в недобровольном порядке¹⁶⁵. Так, в рамках данного срока, к лицу может быть применено лечение в недобровольном порядке, даже если, впоследствии будет доказано, что в этом не было необходимости.

О таких случаях было сообщено и СрРТ в рамках бесед с пациентами психиатрических больниц. Они определяют закрытым характером данных учреждений, что благоприятствует феномену злоупотреблений в психиатрических больницах. Факт злоупотреблений при применении лечения в недобровольном порядке был также отмечен и по результатам посещения Республики Молдова КПП в 2015 г.¹⁶⁶.

Специальный Докладчик ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, рассмотрев необходимость применения стандартов защиты против пыток в рамках медицинских учреждений, установил, что любое недобровольное лечение или психиатрическое вмешательство в медицинских учреждениях психиатрического профиля, представляет

¹⁶³ Постановление Правительства №. 694 от 30.08.2017 г. об организации и функционировании Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты.

¹⁶⁴ Ст. 31 Закона о психическом здоровье.

¹⁶⁵ Ст. 33 Закона о психическом здоровье.

¹⁶⁶ <https://rm.coe.int/16806975da,pag.64-65>

собой форму пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения¹⁶⁷.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- разработка механизма строгого контроля и законодательных гарантий недопущения злоупотреблений в госпитализации и лечении лиц в психиатрических медицинских учреждениях. Процедура принудительной госпитализации должна предоставлять гарантии независимости и беспристрастности, а также объективное медицинское освидетельствование.

Если в рамках процесса госпитализации лиц в психиатрические больницы можно говорить о ненадлежащем характере получения согласия лица на госпитализацию, то, процесс выписки пациента чрезмерно бюрократизирован и выражается в форме неоправданно сложной процедуры получения согласия на выписку. Так, уведомление об удовлетворительном состоянии здоровья или обращение пациента к своему лечащему врачу с требованием выписки, не считаются основаниями для выписки.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- упрощение процедур по выписке пациентов из психиатрических больниц, которые дали свое согласие на госпитализацию и лечение, что приведет к обеспечению соблюдения принципов ст. 3 Конвенции ООН о правах инвалидов¹⁶⁸.

СрРТ констатировал практики отказа судей в посещении психиатрических отделений, в соответствии со ст. 33 (2)¹⁶⁹ Закона о психическом здоровье, в случае рассмотрения заявлений о госпитализации в недобровольном порядке, когда психическое состояние лица не позволяет ему лично присутствовать в судебной инстанции. Более того, судья, рассматривающий такие заявления, требует обязательного присутствия представителя психиатрического учреждения¹⁷⁰. Таким образом, медицинский персонал, в ущерб своей основной деятельности, покидает отделения и принимает участие в судебных заседаниях, что, в совокупности с дефицитом медицинского персонала в данных учреждениях, ограничивает доступ пациентов к своим лечащим врачам.

СрРТ призывает государственные органы к разработке и утверждению операционных процедур по исполнению права на свободу и безопасность в случае госпитализации в недобровольном порядке и обеспечению надлежащего функционирования психиатрических больниц¹⁷¹.

СрРТ констатировал несоответствие национального законодательства в случаях отказа психиатрических больниц от госпитализации лиц, направленных в соответствии со ст. 99 УК, по причине того, что психиатрические больницы не являются психиатрическими больницами

¹⁶⁷ Доклад Специального докладчика против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Juan E. Méndez/A/HRC/22/53/1 февраля 2013 г., стр.64.

¹⁶⁸ Уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости.

¹⁶⁹ Ст. 33 (2): Лицо, подвергнутое госпитализации в недобровольном порядке, вправе участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если психическое состояние не позволяет ему лично присутствовать в судебной инстанции при рассмотрении указанного вопроса, то заявление о госпитализации в недобровольном порядке рассматривается судьей в психиатрическом стационаре. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=312970>

¹⁷⁰ Ст. 33 (3): В рассмотрении заявления о госпитализации в недобровольном порядке обязательно участвуют представитель психиатрического стационара, ходатайствующего о госпитализации, и законный представитель лица, в отношении госпитализации которого решается вопрос, или, в зависимости от обстоятельств, другие заинтересованные лица (представитель общественного объединения, защищающего интересы лиц, страдающих психическими расстройствами, адвокат).

¹⁷¹ http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/30_martie_codru.pdf

для задержанных, а общественными медико-санитарными учреждениями, находящимися на самофинансировании. Размещение в них лиц по решению суда приводит к дополнительным расходам для учреждения, которые не соответствуют реальным расходам. Отсутствие оплаты помещения лиц в учреждения на основании решения суда (по принуждению) приводит к появлению расходов, не покрываемых НКМС, составляющих приблизительно 20 % от общего бюджета компании¹⁷², что оказывает негативное влияние на срок госпитализации и качество оказываемых услуг.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- пересмотр национального законодательства в целях уточнения процедуры исполнения судебных решений по принудительному лечению, включая определения стоимости такого лечения для заключения договора с НКМС, необходимого для снижения риска различного отношения к таким лицам и злоупотреблений, связанных со сроками госпитализации и качеством медицинских услуг.

В адрес СрРТ поступала информация об издевательском отношении и даже применении силы со стороны персонала низшего звена больниц или других агрессивных пациентов. Стигматизация и насилия со стороны медицинского персонала, в особенности низшего звена, по отношению к пациентам, страдающим психическими заболеваниями, приводит к дискриминации и применению жестокого обращения к лицам, находящимся на лечении. Все эти ситуации игнорируются администрацией учреждений.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- своевременное и эффективное расследование подозрений в применении жестокого обращения, привлечение виновных лиц к ответственности за совершенные им деяния¹⁷³. Обеспечение того, что руководство соответствующего психиатрического учреждения передает Народному адвокату жалобы пациентов в течение 24 часов с момента их подачи¹⁷⁴.

Отсутствие эффективных механизмов по подаче жалоб со стороны пациентов психиатрических больниц представляет собой серьезную проблему для всей системы психического здоровья Республики Молдова. В рамках профилактических посещений, СрРТ не определил четких механизмов по подаче жалоб со стороны пациентов.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- создание реального и независимого механизма рассмотрения жалоб со стороны пациентов психиатрических больниц, а также возможности по использованию данного механизма их родственниками.

Исходя из бесед, проведенных СрРТ с пациентами психиатрических больниц, было выявлено два типа ситуаций: во-первых, пациенты не знают о своем праве на подачу жалоб, во-вторых, они боятся медицинского персонала больниц. Такие же выводы содержатся и в отчетах НПО, посетивших психиатрические больницы¹⁷⁵.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- обеспечение незамедлительного (скорейшего) и доступного (в понятной форме) информирования лиц, находящихся на лечении в психиатрических больницах, об их правах и гарантиях.

¹⁷² Так, оплата НКМС страхового случая составляет 7800 леев, а среднее нахождение лиц, направленных по решению суда в отделение № 12 составляет 2500 дней.

¹⁷³ <https://rm.coe.int/16806975da>, pag.67.

¹⁷⁴ Ст.37 ч(2) Закона о психическом здоровье.

¹⁷⁵ <http://idom.md/wp-content/uploads/2017/09/Raport-SP-Orhei.pdf>

СрПТ констатировал нарушения в иммобилизации пациентов психиатрических больниц. Соответствующие регистры учета не стандартизированы и, до сих пор, не содержат четких и детальных описаний иммобилизации в случае проявлений насилия и агрессивного поведения лиц, страдающих психическими заболеваниями.

Методы, о которых поверхностно знают сотрудники, включают в себя 3 возможности иммобилизации: сближение, удержание на кровати и иммобилизация полотенцами, а в состав тех, кто проводит иммобилизацию входят медицинские ассистенты и медбратья.

По мнению СрПТ, включая международных организаций¹⁷⁶, отсутствие документирования такого рода вмешательств является неприемлемым, а каждое подразделение должно обладать детальной политикой о методах успокоения, которые должны применяться под строгим контролем медицинского персонала, с указанием ситуаций, когда в процессе иммобилизации участвовал немедицинский персонал (медбратья).

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- разработка четких политик по использованию мер принуждения. Данная политика должна предусматривать, что первоначальные усилия по успокоению агрессивных пациентов, по возможности, должны носить другой характер, нежели физическое принуждение (например, устные указания) а тогда, когда применение силы является необходимым, оно должно ограничиваться мануальным контролем. Использование инструментов физического воздействия (ремни, смирительные рубашки и др.) должно применяться в исключительных случаях и всегда по прямому указанию вышестоящего врача, либо с последующим незамедлительным утверждением такого врача¹⁷⁷.

СрПТ отмечает большое количество смертей пациентов, имевших место в скором времени после госпитализации, а также отсутствие качественного анализа и действий по решению данной проблемы со стороны психиатрических больниц, что вызывает глубокую озабоченность у СрПТ. Количество таких случаев тревожно, потому как речь не идет о медицинских учреждениях, где содержатся больные требующие срочного вмешательства. Из бесед с персоналом психиатрических больниц, было установлено, что существуют случаи, когда пациентов привозят в серьезном состоянии, включая из общественных учреждений по здравоохранению. Перевозка таких больных в психиатрические больницы, не располагающие реанимационными отделениями, является серьезным нарушением. В психиатрической больнице Бэлць было зарегистрировано 92 случая смерти на протяжении 2015 г., в психиатрической больнице Орхей – 17, в Клинической психиатрической больнице г. Кодру – 32 случая. Эти случаи также освещались и СМИ в сфере здравоохранения¹⁷⁸.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- проведение систематических клинико-морфологических конференций, совместно с представителями других медицинских учреждений, для обсуждения случаев смертей и принятие мер для того, чтобы лечение пациентов было квалифицированным, а смерти предотвращались.

Медицинский персонал обладает недостаточными знаниями по документированию телесных повреждений, а также обращению с лицами, страдающими психическими заболеваниями (навыки общения, поведения при попытках суицида или проявлении агрессии).

Большая текучесть и дефицит медицинского персонала (включая квалифицированных медсестер в сфере психиатрии), а большинство

¹⁷⁶ <https://rm.coe.int/16806975cc>, pag. 51-52

¹⁷⁷ <https://rm.coe.int/16806cd438>

¹⁷⁸ <http://e-sanatate.md/News/4298/sute-de-oameni-mor-anual-in-spitalele-de-psihiatrie-din-moldova-sunt-multe-decese-suspecte-de-dementa-nu-se-moare>

врачей являются пенсионного возраста. Отмена ранее существовавших социальных гарантий (годовой отпуск в 78 дней и 30 % надбавка к заработной плате для сферы психиатрии) делают работу в данной сфере непривлекательной.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- утверждение специальных инструкций для психиатрических больниц по специфическому обращению с лицами, находящимися в них на лечении, включая взаимодействие с полицией, необходимое для избежание злоупотреблений в применении физической силы, а также стандартизация ее применения;
- первоначальное и непрерывное обучение в сфере эффективного и своевременного документирования телесных повреждений у лиц, находящихся на лечении;
- разработка комплексной политики по обеспечению людскими ресурсами службы психического здоровья, включая предоставление соответствующих социальных гарантий.

СрПТ констатировал отсутствие эффективных механизмов сотрудничества между больницами и общественными центрами психического здоровья. Выписка из стационара выдается выписанному пациенту, а медицинская документация (дубликат выписки) не передается в Общественный центр психического здоровья по причине защите медицинских данных, предусмотренной Законом № 133 о защите персональных данных. Данный факт приводит к утери надзора над лицами, страдающими психическими заболеваниями и, как следствие, прерывание необходимого лечения, что нарушает право лица на жизнь.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- внедрение эффективных механизмов по продолжению медицинского надзора на этапе перехода от стационарного к амбулаторному лечению, в целях соблюдения права на здоровье лиц, страдающих психическими заболеваниями.

Проблема недостатка квалифицированного персонала, способного проводить социотерапевтические действия (в частности, эрготерапевтов) а также финансовых ресурсов для развития деятельности по реабилитации и социальной интеграции психически больных (эрготерапия). Проблемы с людскими ресурсами сильно подрывают усилия по внедрению действий по лечению и реабилитации пациентов.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- людские ресурсы должны быть надлежащими, с точки зрения количества, профессиональных категорий (психиатры, врачи общей специализации, психологи, эрготерапевты, социальные работники и др.) опыта и подготовки.

На протяжении 2017 г., в рамках посещений были констатированы нарушения при размещении пациентов в палатах. Были случаи, когда пациентов, проходящих принудительное лечение, помещали в палаты с пациентами, находящимися там добровольно, что приводит к опасности возникновения конфликтов между пациентами.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- Категорическое исключение помещения пациентов с различным режимом лечения или разного пола в одни палаты.

Ситуация с феноменом пыток, бесчеловечного и унижающего достоинства обращения в психоневрологических интернатах

В соответствии с действующими нормативными актами¹⁷⁹, интернат представляет собой публичное учреждение временного размещения, оказывающее социо-медицинские услуги совершеннолетним, страдающим психическими заболеваниями. До недавнего времени, услуги, которые оказывались в рамках учреждения, ограничивались лишь нахождением в нем, питанием и, частично, оказанием медицинских услуг.

Основными проблемами данных учреждений до сих пор остаются проблемы недостаточности кадров, по причине низких заработных плат и работы в условиях риска, отсутствие первоначального и непрерывного обучения персонала данных учреждений, обусловленное отсутствием финансирования, недостаточное оказание медицинских услуг и должного ухода, отсутствие реабилитационных услуг, что, в общем, увеличивает риски жестокого обращения с бенефициарами учреждений со стороны персонала, а также определяет проявление агрессии среди бенефициаров¹⁸⁰.

Текущее законодательство Республики Молдова, в частности Гражданский и Гражданско-процессуальный кодексы, а также соответствующая практика по признанию лица недееспособным, являются ненадлежащими и дискриминационными, а признание лица недееспособным с его помещением в психоневрологическое учреждение, в большинстве случаев, приводит к нарушению множества прав такого лица, включая право не подвергаться пыткам и другим бесчеловечным и унижающим достоинство видам обращения.

Системные проблемы, констатированные Советом по предупреждению пыток в 2017 г. до сих остаются неразрешенными.

Условия жизни и лечения не гарантируют позитивную терапевтическую среду. Отсутствие внимания к данным сферам может быстро привести к возникновению рисков ситуаций применения бесчеловечного и унижающего достоинства.

Целью данных учреждений должно быть предоставление материальных условий, соответствующих специализированному лечению и благосостоянию пациентов, позитивной терапевтической среды. Более того, пациенты должны пользоваться надлежащим лечением и уходом, как психиатрическим, так и соматическим. Принимая во внимание принцип равного отношения, отношение к и медицинская помощь лицам, помещенным в психиатрические учреждения, без их согласия, должны быть одинаковыми с отношением и помощью, оказываемой психическим больным, находящимся в них по своей воле¹⁸¹.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- ➔ адаптация программы лечения каждого резидента, отвечающей целям лечения, используемые терапевтические средства и необходимую социальную помощь, которая впоследствии должна подвергаться периодическому пересмотру, в зависимости от психического и психологического состояния резидентов.

Перепополненность больших палат и секций закрытого типа в психоневрологических интернатах. В больших палатах (Психоневрологические интернаты в с. Бэлдичень и с. Кочиерь) каждому бенефициару отводится не более 3 м². Отсутствие индивидуализированных помещений продолжает быть проблемой для администрации интернатов. Данный аспект зачастую приводит к конфликтам между бенефициарами, унижает их человеческое достоинство и приводит к отсутствию интимности.

¹⁷⁹ Рамочное положение об организации и функционированию Психоневрологического интерната для совершеннолетних, страдающих психическими заболеваниями, утверждённое Приказом № 204 от 01.11.2016 г.

¹⁸⁰ https://issuu.com/cajpd/docs/raport-drept_la_capacitate_juridicaff

¹⁸¹ Нормы КПП, версия на румынском языке доступна по адресу: <https://www.coe.int/en/web/cpt/standards?>

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- Принятие необходимых мер для снижения перенаселенности палат психоневрологических интернатов. Определение соответствующих решений по обеспечению личным пространством каждого резидента учреждения, в целях соблюдения их человеческого достоинства.

Угрожающий недостаток медицинского и вспомогательного персонала является следствием недостаточного количества штатного расписания (по сравнению с психиатрическими медицинскими учреждениями) и также несоответствующего уровня заработных плат в данных учреждениях.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- пересмотр штатного расписания socio-медицинских учреждений в целях обеспечения их надлежащим количеством медицинского и вспомогательного персонала.

Дефицит медицинского персонала отрицательно сказывается на качестве предоставляемых бенефициарам услуг, что косвенно доказывается большим количеством смертей в психоневрологических интернатах, как правило, квалифицированных, как «сердечная недостаточность». Смерть в результате удушья и инфекционного шока указывают на насильственный характер смертей среди бенефициаров.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- проведение комплексной внутренней проверки, с участием независимых специалистов в сфере медицины, большого количества смертей в психоневрологических интернатах. Внедрение механизма межинституциональной и периодической проверки ситуации с высоким уровнем смертности в резиденциальных учреждениях и качества медицинских услуг, предоставляемых бенефициарам.

Персонал интернатов не обладает эффективными процедурами, средствами и методами по предупреждению и ликвидации насилия, также отсутствует специальный регистр учета данных средств (с описанием начала и окончания применения таких мер, специфических обстоятельств, причин, описания телесных повреждений, лиц, проводящих имобилизацию, и врача, принявшего соответствующее решение и др.). Насилие и даже смерти вследствие насилия в рамках психоневрологических интернатов остаются серьезной проблемой, факт, подтвержденный и отчетами других организаций¹⁸².

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- Разработка механизма по обеспечению защиты бенефициаров и персонала от насильственных действий со стороны других бенефициаров и исключение практики участия больных в решении конфликтов между ними.

Медицинский и вспомогательный персонал не проходят соответствующего обучения в сфере прав человека, в частности прав лиц с ограниченными возможностями.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- разработка программ обучения в сфере прав человека, с акцентом на обеспечении прав бенефициаров на информацию, согласие, медицинский уход, недискриминацию, запрет применения физической силы и других форм наказания со стороны медицинского и вспомогательного персонала психиатрических учреждений.

¹⁸² http://idom.md/wp-content/uploads/2017/08/Raport-vizita-Cocieri_IDOM-2017.pdf

Бенефициары, нарушающие дисциплину, или ведущие себя агрессивно, помещаются в закрытые секции интерната, которые они не могут самостоятельно покинуть. Их изоляция может длиться до 3 недель, в рамках которых они лишены права на прогулки на свежем воздухе¹⁸³.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- исключение практики перевода бенефициаров в секции со строгим режимом и запрет прогулок в качестве дисциплинарного наказания.

СрРТ не были обнаружены доступные резидентам учреждений способы подачи жалобы в национальные учреждения по защите прав человека (Народный адвокат, Совет по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства) или органы правоохранительной системы (полиция, прокуратура).

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- разработка ясного и доступного механизма по подаче жалобы и заявлений о фактах применения пыток и другого бесчеловечного обращения со стороны бенефициаров психоневрологических учреждений. Категорическое исключение препятствованию подачи жалоб со стороны жертв.

Заявления о незаконном аборте, незаконной стерилизации и контрацепции. В некоторых беседах с представителями СрРТ, женщины заявили, что врачи психоневрологических интернатов заставляли их пользоваться контрацептивами. В большинстве случаев, женщины отказывались делать это, заявив, что хотят создать семью, в чем им было отказано персоналом учреждения¹⁸⁴.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- исключение практик по незаконной стерилизации и контрацепции, принудительного аборта. Использование практики информированного согласия для таких медицинских процедур, а также разработка механизма строго учета таких случаев.

По результатам посещений СрРТ и конфиденциальных бесед с бенефициарами психоневрологических учреждений, был сделан вывод, что бенефициарам препятствуют, либо они лишены информации об их праве на создание семьи.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- исключение практик препятствования бенефициарам психоневрологических учреждений в создании семьи и обеспечение их информацией о правах, что необходимо для их социальной интеграции.

¹⁸³ http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/balti_16_martie.pdf

¹⁸⁴ http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/balti_16_martie.pdf

Медицинская помощь в психоневрологических интернатах

Невзирая на то, что одним из обязательных требований к пакету документации бенефициара интерната является наличие полиса медицинского страхования, после помещения лица в интернат, они исключаются из системы обязательного медицинского страхования. Медицинский персонал не проходит необходимые курсы обучения, а качество медицинских услуг не проверяется Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты. Бенефициары интернатов страдают от различных хронических болезней, которые подлежат лечению согласно национальным клиническим протоколам, что является затруднительным по причине недостаточности лекарств, ненадлежащего соблюдения схем и режима лечения, неквалифицированного персонала.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- обеспечение включения бенефициаров психоневрологических интернатов в систему обязательного медицинского страхования, проведение регулярных проверок со стороны МЗТСЗ качества лечения резидентов психоневрологических учреждений, в целях соблюдения их права на здоровье, с применением соответствующих мер, при необходимости.

В 2017г., в рамках интернатов было обнаружено большое количество случаев заболевания туберкулезом, которые были поздно диагностированы и подвергались несоответствующему лечению (включая с нарушением принципа прямого контроля над лечением). Одновременно с этим, СрРТ констатировал факт применения, в нарушении положений Национального клинического протокола «Туберкулез у взрослых»^{185,186}, превентивного лечения Изониазидом на протяжении 6 месяцев для 107 резидентов интернатов, которые находились в контакте с больными туберкулезом (включая лекарственно устойчивые формы). Применение превентивного лечения Изониазидом для резидентов психоневрологических интернатов не соответствует международным и национальным стандартам лечения, а неоправданное применение такого лечения может рассматриваться, как жестокое обращение.

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- запрет практики применения, без медицинских указаний и в нарушении Национального протокола, превентивного лечения резидентов, находящихся в контакте с больными туберкулезом. Разработка и утверждение институциональных планов контроля над инфекциями туберкулеза, в соответствии со спецификой мест содержания положениями соответствующих национальных нормативных актов (Рамочный план).

¹⁸⁵ <http://old.ms.gov.md/public/info/Ghid/protocols/fiziopneumologie/adult6/pcn123/>

¹⁸⁶ http://old.ms.gov.md/_files/15076-PCN%2520TB%2520adult_16_04_2015.pdf

