

COMISIILE LOCALE DE MONITORIZARE A LOCURILOR DE DETENȚIE

GHID



Chișinău, 2009

IDOM
INSTITUTUL PENTRU
DREPTURILE OMULUI

G H I D
COMISIILE LOCALE DE MONITORIZARE
A LOCURILOR DE DETENȚIE

Chișinău, 2010

CZU 343.82:341.231.14(036)
J 48

Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova
Mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt 196, etaj 4
Tel.: (+373 22) 838-408, 838-409;
Fax/Tel. (+373 22) 244-911

Autori:

Vanu JEREGHI, Director Executiv, Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova (IDOM)
Ludmila POPOVICI, Director executiv, Centrul de Reabilitare a Victimelor Torturii „MEMORIA”
Victor ZAHARIA, Director, Institutul de Reforme Penale (IRP)

Coordonator:

Ion GUZUN, coordonator de proiect, Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova (IDOM)

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

Jereghi, Vanu

Comisiile locale de monitorizare a locurilor de detenție: Ghid / Vanu Jereghi, Ludmila Popovici, Victor Zaharia; Inst. pentru Drepturile Omului din Moldova. – Ch.: S.n., 2010 (F.E.-P- “Tipogr. Centrală”). – 100 p.

1000 ex.

ISBN 978-9975-9702-7-3

343.82:341.231.14(036)

J 48

Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD) reprezintă rețeaua globală de dezvoltare a Națiunilor Unite, care promovează schimbarea și conectează țările la informații, experiența și resursele necesare pentru a ajuta oamenii să-și construiască o viață mai bună.

Uniunea Europeană este constituită din 27 state membre, care au decis să-și unească treptat abilitățile, resursele și destinele. Împreună, pe parcursul unei perioade de 50 de ani de extindere, ele au creat o zonă de stabilitate, democrație și dezvoltare durabilă, menținând în același timp diversitatea culturală, toleranța, și libertățile individuale. Uniunea Europeană este decisă de a împărtăși realizările și valorile sale cu țările și oamenii din afara frontierelor sale.



Această publicație a fost tipărită în cadrul Programului de Granturi Mici 2009 al proiectului “Prevenirea torturii”, finanțat de Uniunea Europeană și co-finanțat și implementat de Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare. Opiniile exprimate în această publicație nu reflectă necesar punctul de vedere al Uniunii Europene și al Națiunilor Unite, inclusiv al Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare. Proiectul „Prevenirea torturii”, str. Sfântul Țării 16, of. 3, Chișinău, MD 2012, R. Moldova, tel./fax: (022) 24 50 79, www.undp.md



ISBN 978-9975-9702-7-3

CUPRINS

Preliminarii (<i>Victor Zaharia</i>)	5
Capitolul I. Aspecte generale ale monitorizării locurilor de detenție (Victor Zaharia)	6
1. Concepte de bază	6
2. Parteneri și potențiali parteneri	7
A. Instituții și organizații internaționale	7
B. Avocatul parlamentar și Mecanismul Național de Prevenire a Torturii	9
C. Organizații neguvernamentale	14
D. Procuratura	16
3. Etapele procesului de monitorizare	17
A. Planificarea monitorizării locurilor de detenție	17
B. Monitorizarea propriu-zisă	19
C. Valorificarea rezultatelor monitorizării	23
4. Ce monitorizăm!?	25
Capitolul II. Cadrul normativ juridic internațional al monitorizării locurilor de detenție (Victor Zaharia)	27
Capitolul III. Comisiile locale de monitorizare a locurilor de detenție (Victor Zaharia)	31
1. Formarea și componența comisiilor de monitorizare	31
2. Modul de funcționare și competența comisiilor de monitorizare	33
3. Exigențe privind activitatea comisiilor de monitorizare	3
A. Organizarea procedurii de monitorizare	36
B. Desfășurarea monitorizării	36
C. Exigențe față de activitatea membrilor grupului de monitorizare:	37
D. Valorificarea rezultatelor monitorizării	38
Capitolul IV. Activitatea de monitorizare a locurilor de detenție ale poliției (Victor Zaharia)	39
Capitolul V. Activitatea de monitorizare în penitenciare (Victor Zaharia)	46
Capitolul VI. Activitatea de monitorizare a instituțiilor psihiatrice (Vanu Jereghi)	52
A. Internarea	56
B. Aflarea în instituție. Tratatamentul	57
C. Externarea	63
Capitolul VII. Monitorizarea serviciilor medicale în locurile de detenție (Ludmila Popovici)	66
1. Accesul la asistență medicală	67
2. Echivalența îngrijirii medicale	68
A. Asistența medicală generală	68
B. Asistența psihiatrică și psihologică	68
3. Consimțământul pacientului și confidențialitatea	69
A. Consimțământul pacientului	69
B. Confidențialitatea	70
4. Asistența medicală preventivă	71
A. Condițiile de igienă	71
B. Bolile transmisibile	71
C. Prevenirea cazurilor de suicid	71

D. Prevenirea torturii, violenței și abuzurilor față de deținuți	72
E. Legăturile sociale și familiale.....	72
5. Asistența umanitară.....	72
A. Mama și copilul	72
B. Adolescenți.....	73
C. Deținuții cu tulburări de personalitate	73
D. Deținuții incompatibili cu o detenție continuă.....	73
6. Independența profesională a lucrătorilor medicali.....	74
7. Competența profesională a lucrătorilor medicali	74
A. Serviciile medicale în locurile de detenție ale poliției.....	74
B. Serviciile medicale în locurile de detenție subordonate ministerului justiției	75
<i>Anexa 1.</i> Codul european de etică al poliției.....	76
<i>Anexa 2.</i> Lista de control	79
<i>Anexa 3.</i> Exemplu de notă informativă (raport) pe vizita de monitorizare	81
<i>Anexa 4.</i> Repere-ghid de interviu cu șeful instituției de detenție	82
<i>Anexa 5.</i> Întrebări specifice pentru șeful izolatorului de urmărire penală.....	83
<i>Anexa 6.</i> Elemente ale fișei de observare a condițiilor de detenție în izolatoarele de urmărire penală.....	84
<i>Anexa 7.</i> Elemente ale fișei de observare a condițiilor de detenție în penitenciare	87
<i>Anexa 8.</i> Repere pentru interviu cu persoanele deținute	90
<i>Anexa 9.</i> Repere pentru interviu cu rudele persoanelor deținute.....	92
<i>Anexa 10.</i> Repere pentru evaluarea complexă a activității școlii internat pentru copii și adolescenți cu devieri în comportament (Solonet)	93
<i>Anexa 11.</i> Extras din ghidul de întrebări utilizate la realizarea cercetării „ <i>Justiția penală și drepturile omului</i> ”	94

PRELIMINARII

În locurile de detenție, probabilitatea de a se întâmpla încălcări ale drepturilor omului este mare. Statele își asumă angajamente în baza actelor internaționale și reglementează detenția prin acte normativ-juridice interne. Totodată, deseori se constată o discrepanță între prevederile legale și practicile cotidiene.

Monitorizarea din partea societății civile trebuie privită cu certitudine ca o parte a unui proces democratic, în care instituțiile cu risc de încălcare a drepturilor omului sunt ținute în regim de transparență și responsabilitate. Controlul civil este și una din exigențele statului de drept.

Monitorizarea din partea societății civile nu trebuie privită ca un substituent al obligației statului de a asigura controlul și monitorizarea instituțiilor sale. Totodată, vizitele planificate și cele ad-hoc pot conduce cu certitudine la reducerea impunității, a cazurilor de încălcare a drepturilor omului în locurile de detenție, inclusiv la reducerea incidenței torturii.

Însuși faptul monitorizării este o chestie sensibilă, care ar putea trezi reacții imprevizibile din partea administrației locurilor de detenție. Drept sistem de referință (exigențe) trebuie luate în considerație atât actele internaționale la care Republica Moldova este parte, recomandările organizațiilor internaționale în domeniu, cât și prevederile legislației Republicii Moldova.

Ghidul Comisiilor locale de monitorizare a locurilor de detenție este destinat membrilor acestora, care în virtutea atribuțiilor profesionale sunt interesați în dezvoltarea unor bune practici de monitorizare a locurilor de detenție în vederea asigurării drepturilor persoanelor deținute.

Ghidul nu conține o abordare exhaustivă, având menirea de a încuraja și impulsiona funcționarea comisiilor locale de monitorizare a locurilor de detenție.

Victor Zaharia,
dr. în drept, conf. univ.,
Institutul de Reforme Penale (IRP)

ASPECTE GENERALE ALE MONITORIZĂRII LOCURILOR DE DETENȚIE

1. CONCEPTE DA BAZĂ

Detenția semnifică orice privare de libertate în baza unei decizii:

- judiciare (la fază prejudiciară, judiciară și de executare a sancțiunii privative de libertate),
- administrative (ex: reținerea) sau
- medicale (în instituții psihiatrice, internate, aziluri, etc.).

Conform Legii cu privire la avocații parlamentari¹, prin **privare de libertate** se înțelege **orice formă de plasare a persoanei într-un loc de detenție de stat sau privat, la ordinul oricărui organ judiciar, administrativ sau al altui organ, în calitate de pedeapsă, sancțiune, măsură procesuală de constrângere, măsură de siguranță, precum și ca rezultat al dependenței față de o îngrijire acordată sau în baza oricărui alt motiv, loc pe care persoana respectivă nu are dreptul să-l părăsească din proprie inițiativă.**

Protecția drepturilor persoanelor deținute se realizează în baza garanțiilor legale și prin implementarea efectivă a prevederilor legale. Implementarea prevederilor legale presupune atât norme clare, pasibile de implementare, cât și voință politică pentru implementare, personal suficient și calificat, precum și resurse informaționale, materiale și financiare.

Monitorizarea locurilor de detenție este crucială din considerente că persoana deținută poate deveni total dependentă în tot ceea ce face de administrația locului de detenție. Depășirea legalului de către administrația locurilor de detenție poate semnifica riscuri considerabile pentru demnitatea, sănătatea, felul de a fi actual și viitor al persoanei deținute, chiar și pentru viața acestuia. Monitorizarea trebuie privită și ca un avantaj, deoarece permite instituțiilor care asigură detenția să identifice carențele în activitatea lor și corespunzător să le înlăture.

În procesul de monitorizare a locurilor de detenție trebuie luate în considerație toate **aspectele ce vizează viața persoanei deținute, inclusiv:**

- măsurile prin care această persoană poate pretinde respectarea drepturilor sale;
- condițiile fizice ale detenției;
- regimul zilnic și activitățile pe parcursul detenției;
- sănătatea și asistența medicală;
- tratamentul persoanelor deținute din partea colaboratorilor instituțiilor de detenție precum și securitatea în raport cu alți deținuți).

¹ **Legea nr. 1349 din 17.10.1997** cu privire la avocații parlamentari, publicată la 11.12.1997 în Monitorul Oficial nr. 82–83, art. nr. 671, data intrării în vigoare – 11.12.1997.

Monitorizarea locurilor de detenție are câteva **funcții**:

1. Preventivă – însuși faptul că există un număr anumit de autorități care pot efectua vizite și monitoriza locurile de detenție, vizitează acele locuri, mobilizează administrația instituțiilor să respecte drepturile persoanelor aflate în custodie;

2. De protecție – cei care monitorizează locurile de detenție au posibilitatea de a reacționa prin mijloace legale la încălcarea drepturilor persoanelor deținute, astfel încât să ducă la restabilirea drepturilor și intereselor legitime ale acestora;

3. De documentare – în urma monitorizării, în rapoarte sunt reflectate anumite constatări referitor la detenție și condițiile de detenție. În baza acestei informații, problemele detenției pot fi ridicate la nivel politic;

4. De susținere – monitorizarea abilitază persoanele deținute cu convingerea de a reacționa la încălcări și le sporește, în anumită măsură, convingerea că nu vor fi persecutați pentru plângeri și cereri și chiar dacă vor fi persecutați, vor avea posibilitatea să menționeze acest lucru autorității de monitorizare;

5. De colaborare – prin monitorizare, administrația locului de detenție are posibilitatea de a ști opinia altor persoane referitor la calitatea lucrului pe care îl îndeplinește. Totodată, prin implicarea comunității în procesul de monitorizare, problemele locurilor de detenție, văzute ca instituții „izolate”, ce nu interesează comunitatea, devin parte din preocupările comunității, făcând-o mai implicată și responsabilă.

Monitorizarea locurilor de detenție trebuie privită ca parte integrantă a mecanismului de asigurare a drepturilor persoanelor deținute. **Monitorizarea respectării drepturilor persoanelor deținute se poate configura pe mai multe dimensiuni:**

- inspectare și controlul intern al instituțiilor;
- controlul desfășurat de către organele procuraturii;
- contestarea și anularea actelor în ordine judiciară;
- monitorizarea de către instituția avocatului Parlamentar;
- monitorizarea de către Mecanismul Național de Prevenire a Torturii (Consiliul Consultativ);
- monitorizarea de către Comitetul de Plângeri;
- monitorizarea de către Comisii special instituite (ex. Comisii Parlamentare);
- monitorizarea de către instituțiile și organizațiile internaționale;
- monitorizarea de către organizațiile neguvernamentale;
- monitorizarea de către presă a unor cazuri și situații, inclusiv individuale;
- monitorizarea de către comisiile locale de monitorizare a locurilor de detenție.

2. PARTENERI ȘI POTENȚIALI PARTENERI

Mai jos, sunt reflectate anumite aspecte ale monitorizării locurilor de detenție, desfășurate de către instituții și organizații naționale și internaționale, cu care comisiile locale de monitorizare a locurilor de detenție ar putea avea tangențe și forma parteneriate durabile.

A. Instituții și organizații internaționale

În Republica Moldova, locurile de detenție, în special din perspectiva actelor de tortură, pot fi monitorizate de către următoarele instituții internaționale:

1. Comitetul pentru Drepturile Omului, în baza celui de-al doilea protocol opțional la Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice, dispune de competența de a examina plângeri din partea indivizilor ce se consideră lezați în oricare din drepturile consfințite în Pact, după ce au fost epuizate toate remediile naționale. Deciziile Comitetului nu sunt obligatorii, însă constituie un instrument forte pentru promovarea respectării drepturilor omului în statele părți¹.

În cazul în care Comitetul consideră fondată plângerea și inițiază examinarea, Republica Moldova este obligată să răspundă Comitetului prin intermediul unor explicații și raportări asupra situației invocate de individ. De asemenea, Comitetul pentru Drepturile Omului, prin împuternicirile oferite de Protocolul Opțional, a instituit funcția de Raportor Special pe Tortură, care dispune de competența de a efectua vizite de monitorizare. În anul 2008, raportorul special pe Tortură, Manfred Nowak a vizitat Republica Moldova. În februarie 2009 a fost publicat Raportul pe marginea misiunii de monitorizare.²

2. Comitetul ONU contra Torturii, în baza Convenției ONU împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, dispune de competența de inițiere a unor anchete atunci când există informații veridice de aplicare în masă a actelor de tortură. Statul parte este invitat în acest caz să coopereze cu Comitetul pentru a elucida informațiile parvenite.

Comitetul emite observații finale după ce statele părți prezintă rapoartele lor periodice. Acestea constituie o sursă credibilă de informație în procesul discutării unor capitole de cooperare cu Republica Moldova. Până la momentul actual, Comitetul a emis două observații finale pentru Republica Moldova³.

3. Subcomitetul pentru Prevenirea Torturii, în baza Protocolului Opțional la Convenția ONU contra torturii, deține capacitatea de a efectua vizite în locurile de detenție pentru a stabili dacă sunt comise acte de tortură și pentru a crea condiții suplimentare de protejare a persoanelor în detenție.

Din momentul ratificării Protocolului Opțional la Convenția ONU împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, Subcomitetul nu a întreprins încă vizite în Republica Moldova și nici nu a emis rapoarte.

4. Comitetul European pentru Prevenirea Torturii, în baza Convenției Europene pentru Prevenirea Torturii și a celor două Protocele Opționale, are capacitatea de a efectua vizite în locurile de detenție pentru a stabili dacă sunt comise acte de tortură împotriva persoanelor aflate în detenție și a evidenția încălcările care sunt depistate în aceste instituții, cu solicitarea de cooperare în vederea remedierii deficiențelor.

Până la momentul actual, Comitetul a efectuat 10 vizite în Republica Moldova, dintre care 4 în raioanele de Est ale Republicii, și a emis 10 rapoarte dintre care 8 au fost publicate.⁴

¹ Spre exemplu, deciziile Comitetului sunt luate în considerare atunci când Republica Moldova se implică în procese de integrare regionale, cum ar fi integrarea în structurile UE.

² Raportul Raportorului Special pe tortură și alte tratamente sau pedepse inumane, degradante sau cu cruzime, vizita de monitorizare în Republica Moldova, A/HRC/10/44/Add.3, 19 februarie 2009.

³ Observațiile finale ale Comitetului ONU contra Torturii din 27.05.2003 și din 19.11.2009.

⁴ Rapoartele Comitetului, precum și observațiile Guvernului pot fi consultate pe pagina web: <http://www.cpt.coe.int/en/states/mda.htm>.

B. Avocatul parlamentar și Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

Activitatea instituției avocatului parlamentar este determinantă în procesul de promovare și garantare a drepturilor persoanei atât la nivel național, regional cât și internațional. Această instituție trebuie să fie credibilă, cu legitimitate, relevantă și efectivă. În sensul asigurării acestor criterii, trebuie urmate Principiile de la Paris (20 decembrie 1993), drept sursă normativă de standarde de activitate.

Competența teritorială a avocaților parlamentari este stabilită prin art. 13 al Legii cu privire la avocații parlamentari. Astfel, art. 13, alin. 1 al legii menționate prevede: „Avocații parlamentari examinează *sesizările cetățenilor* Republicii Moldova, *cetățenilor străini și apatrizilor* care locuiesc permanent sau se află temporar pe teritoriul ei, denumiți în continuare petiționari, ale căror drepturi și libertăți au fost încălcate în Republica Moldova”.

Competența generală a avocaților parlamentari este determinată prin art. 1 al Legii cu privire la avocații parlamentari. Activitatea avocatului parlamentar este menită să asigure garantarea respectării drepturilor și libertăților constituționale ale omului *de către autoritățile publice centrale și locale, instituții, organizații și întreprinderi, indiferent de tipul de proprietate, asociațiile obștești și persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile*¹. Avocații parlamentari examinează cererile privind deciziile sau acțiunile (inacțiunile) autorităților publice centrale și locale, instituțiilor, organizațiilor și întreprinderilor, indiferent de tipul de proprietate, asociațiilor obștești și persoanelor cu funcții de răspundere de toate nivelurile care, conform opiniei petiționarului, au încălcat drepturile și libertățile sale constituționale². Totodată, *nu fac obiectul activității avocaților parlamentari plângerile al căror mod de examinare este prevăzut de legislația de procedură penală, legislația de procedură civilă, legislația cu privire la contravențiile administrative și de legislația muncii*³.

Mandatul avocaților parlamentari este formulat în art. 2 al legii cu privire la avocații parlamentari: „*Avocații parlamentari contribuie la apărarea drepturilor omului prin prevenirea încălcării acestora și repunerea în drepturi a omului, la perfecționarea legislației ce ține de domeniul apărării drepturilor omului, la instruirea juridică a populației* prin aplicarea procedurilor menționate în prezenta lege”.

În exercițiul mandatului, *avocații parlamentari sunt independenți* față de deputații Parlamentului, Președintele Republicii Moldova, autoritățile publice centrale și locale și persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile⁴. În activitatea lor, avocații parlamentari se conduc de principiile legalității, transparenței, echității sociale, democrației, umanismului, accesibilității, *după cum le dictează conștiința*. Personalitatea avocatului parlamentar este inviolabilă pe toată durata mandatului. Inviolabilitatea avocatului parlamentar se extinde asupra locuinței și localului său de serviciu, asupra mijloacelor de transport și de telecomunicație folosite de el, asupra corespondenței, documentelor și averii personale. Avocații parlamentari nu pot fi trași la răspundere penală sau administrativă, nu pot fi reținuți, arestați, percheziționați,

¹ vezi art. 1 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

² vezi art. 15 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

³ vezi art. 16 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

⁴ vezi art. 11 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

supuși controlului personal fără acordul prealabil al Parlamentului, cu excepția cazurilor de infracțiune flagrantă¹.

Parlamentul numește 4 avocați parlamentari, egali în drepturi, unul dintre care este specializat în problemele de protecție a drepturilor copilului². **Distribuirea domeniilor** de activitate ale avocaților parlamentari are loc prin **decizia lor, luată de comun acord**, și se aprobă prin ordinul directorului Centrului pentru Drepturile Omului³. De asemenea, activitatea avocatului parlamentar este susținută de către Consiliul Consultativ al Centrului pentru Drepturile Omului. Asistența organizatorică, informațională, științifico-analitică și de altă natură a activității avocaților parlamentari este asigurată de către funcționarii Centrului pentru Drepturile Omului.

Avocatul parlamentar are **competențe quasi-judiciare**. În particular, avocatul parlamentar examinează cereri ale petiționarilor. Exigențele formale nu limitează accesibilitatea⁴. Cererea adresată avocatului parlamentar din partea unei persoane aflate într-un loc de detenție nu va fi controlată de administrația penitenciarului și va fi trimisă adresantului în decurs de 24 de ore. În cazul în care există informații veridice privind încălcarea în masă sau gravă a drepturilor și libertăților constituționale ale cetățenilor, în cazurile de o importanță socială deosebită sau în cazul când este necesar de a apăra interesele unor persoane ce nu pot folosi de sine stătător mijloacele juridice de apărare, avocatul parlamentar este în drept să acționeze din proprie inițiativă, luând, în limitele competenței sale, măsurile corespunzătoare. Avocatul parlamentar este în drept să deschidă din proprie inițiativă un proces în legătură cu faptele depistate de încălcarea drepturilor și libertăților omului⁵. În procesul examinării cererii și controlului, avocatul parlamentar are un spectru de drepturi care permite elucidarea cazului: să aibă acces liber la autorități publice, instituții, organizații, indiferent de tipul de proprietate; să participe la ședințele acestor autorități; să solicite și să primească de la acestea explicații, informații, documente și alte materiale; să aibă întrevederi nelimitate și confidențiale cu persoanele implicate în caz; să implice specialiștii și mass-media în elucidarea și soluționarea cazului etc.⁶.

În exercitarea atribuțiilor sale, avocatul parlamentar are dreptul la audiență peste rând la conducători și la alte persoane cu funcții de răspundere ale autorităților publice centrale și locale, ale organelor de drept, instituțiilor, organizațiilor și întreprinderilor, indiferent de tipul de proprietate, asociațiilor obștești, comisariatelor de poliție și locurilor de detenție din cadrul acestora, instituțiilor penitenciare, izolatoarelor de detenție provizorie, unităților militare, centrelor de plasament al imigranților sau al solicitanților de azil, instituțiilor care acordă asistență socială, medicală sau

¹ vezi art. 12 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

² vezi art. 3 și 4 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

³ vezi art. 11 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

⁴ Art. 14 al Legii cu privire la avocații parlamentari prevede: „Cererile sunt prezentate avocatului parlamentar în scris în limba de stat sau într-o altă limbă în conformitate cu Legea cu privire la funcționarea limbilor vorbite pe teritoriul Republicii Moldova”. Cererile adresate avocatului parlamentar sunt *scutite de taxa de stat*. În temeiul art. 13 al Legii cu privire la avocații parlamentari, *orice persoană* poate depune o cerere, *indiferent de cetățenie*. Termenul de depunere a cererii este extins în comparație cu alte proceduri (în baza art. 17 al Legii cu privire la avocații parlamentari cererea se depune până la expirarea unui an din ziua încălcării presupuse a drepturilor și libertăților constituționale ale petiționarului sau din ziua când petiționarul a aflat despre presupusa încălcare).

⁵ vezi art. 21 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

⁶ vezi art. 24 și 25 ale Legii cu privire la avocații parlamentari.

psihiatrică, școlilor speciale pentru minori cu devieri de comportament și ale altor instituții similare. Persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile sunt obligate să prezinte avocatului parlamentar materialele și documentele solicitate, oricare altă informație, necesare pentru exercitarea atribuțiilor acestuia, în cel mult 10 zile de la data solicitării, dacă în solicitare nu se prevede un alt termen.

Ca rezultat al examinării cazului, în situațiile în care se constată unele încălcări ale drepturilor petiționarului, avocatul parlamentar **prezintă organului sau persoanei cu funcții de răspundere** respective ale cărei decizii sau acțiuni (inacțiuni), după părerea sa, încalcă drepturile și libertățile constituționale ale omului **un aviz care va conține recomandări privind măsurile ce urmează a fi luate pentru repunerea imediată în drepturile încălcate a petiționarului** și încunoștințează despre aceasta petiționarul. În cazul în care avocatul parlamentar nu este de acord cu măsurile întreprinse, el **este în drept să se adreseze organului superior pentru luarea măsurilor de executare a recomandărilor cuprinse în aviz**¹. În activitatea sa de prevenire a torturii și a altor tratamente și pedepse crude, inumane sau degradante, avocatul parlamentar va prezenta autorității sau persoanei cu funcție de răspundere corespunzătoare recomandările sale în vederea ameliorării comportamentului față de persoanele private de libertate, a condițiilor de detenție și a prevenirii torturii. În cazul în care avocatul parlamentar nu este de acord cu măsurile întreprinse, el este în drept să se adreseze unui organ ierarhic superior pentru luarea măsurilor corespunzătoare în vederea executării recomandărilor cuprinse în avizul său și/sau să informeze opinia publică, inclusiv să divulge numele persoanelor autorizate să acționeze în numele acelei autorități. Organul sau persoana cu funcții de răspundere care a primit avizul este obligată să-l examineze în termen de o lună și să comunice avocatului parlamentar în scris despre măsurile luate. Suplimentar, avocatul parlamentar poate întreprinde și alte acțiuni în vederea repunerii în drepturi a petiționarului (adresarea unei cereri în justiție) și responsabilizarea persoanelor că au comis încălcări ce au generat lezarea considerabilă a drepturilor și libertăților omului (intentarea unui proces administrativ, demers pentru intentarea unui proces disciplinar sau penal)².

Este de menționat competența avocatului parlamentar de **a concilia părțile**. Astfel, conform art. 23 al Legii cu privire la avocații parlamentari, avocatul parlamentar, fiind mediator, face tot posibilul pentru a soluționa plângerile prin concilierea părților și căutarea unei soluții reciproc acceptabile. Concilierea poate avea loc în orice etapă de examinare a cererii și, la solicitarea părților, se poate finaliza prin semnarea unui acord corespunzător. Concilierea părților constituie temei pentru încetarea procesului intentat în legătură cu sesizarea.

În contextul existenței unui număr sporit de încălcări ale drepturilor persoanelor deținute, o deosebită relevanță o are **competența** avocatului parlamentar **de monitorizare generală, analiză a legislației și înaintarea propunerilor de modificare și completare a legislației**. Avocatul parlamentar examinează periodic problemele privind comportamentul față de persoanele private de libertate, în locul de deținere a acestora, pentru a mări, în caz de necesitate, protecția lor împotriva torturii și altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante. În acest sens, legislația Republicii Moldova prevede că în baza analizei datelor privind încălcarea drepturilor și

¹ vezi art. 27 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

² vezi art. 28 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

libertăților constituționale ale cetățenilor și în baza rezultatelor examinării cererilor, precum și în urma efectuării vizitelor preventive în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate, avocatul parlamentar este în drept **să prezinte Parlamentului propuneri** în vederea perfecționării legislației în vigoare în domeniul asigurării drepturilor și libertăților omului; **să remită autorităților publice centrale și locale obiecțiile și propunerile sale de ordin general** referitoare la asigurarea drepturilor și libertăților constituționale ale cetățenilor, la îmbunătățirea activității aparatului administrativ¹. În cazul în care se constată încălcări în masă sau grave ale drepturilor și libertăților constituționale ale omului, avocatul parlamentar are dreptul să prezinte un raport la una din ședințele Parlamentului, precum și să propună instituirea unei comisii parlamentare care să cerceteze aceste fapte. Avocații parlamentari au dreptul să asiste și să ia cuvântul la ședințele Parlamentului și ale Guvernului². Suplimentar, avocații parlamentari **au dreptul să sesizeze Curtea Constituțională** în vederea controlului constituționalității legilor și hotărârilor Parlamentului³, decretelor Președintelui Republicii Moldova, hotărârilor și dispozițiilor Guvernului, **asupra corespunderii lor principiilor general acceptate și actelor juridice internaționale cu privire la drepturile omului**⁴.

O altă competență importantă este **contribuția la ridicarea nivelului de cultură juridică a populației**. Astfel, legislația prevede că avocații parlamentari desfășoară o activitate de propagare a cunoștințelor în domeniul apărării drepturilor și libertăților constituționale ale omului. În acest scop, avocații parlamentari pregătesc și difuzează în rândul populației materiale informative despre drepturile omului, colaborează cu asociațiile obștești neguvernamentale și cu organizațiile care practică activitate de apărare a drepturilor omului în țară și peste hotare, precum și cu mass-media⁵.

Un rol deosebit în promovarea drepturilor persoanelor deținute o are sensibilizarea opiniei publice. În acest sens, conform legislației, avocatul parlamentar poate face publice, în mod periodic, rapoartele întocmite în urma vizitelor în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate, precum și răspunsurile autorităților corespunzătoare⁶.

Centrul pentru Drepturile Omului creează un **CONSILIU CONSULTATIV** în scopul acordării de consultanță și de asistență în exercitarea atribuțiilor avocaților parlamentari în calitate de **MECANISM NAȚIONAL DE PREVENIRE A TORTURII**. În componența acestuia, în mod obligatoriu, trebuie să fie incluși reprezentanți ai asociațiilor obștești care activează în domeniul protecției drepturilor omului. Componența și Regulamentul de organizare și funcționare a consiliului consultativ se aprobă de către directorul Centrului, în baza avizului Comisiei pentru drepturile omului a Parlamentului.

În componența consiliului consultativ pot fi incluse persoane care dispun de competență profesională și o bună reputație. La selectarea acestora se va ține cont

¹ vezi art. 28 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

² vezi art. 30 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

³ Este o competență care nu este consacrată în legislația altor state. Totodată, această competență se pare că nu este valorificată suficient.

⁴ vezi art. 31 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

⁵ vezi art. 33 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

⁶ vezi art. 33 al Legii cu privire la avocații parlamentari.

de asigurarea echilibrului de gen și de reprezentarea grupurilor etnice și minoritare din societate.

În scopul asigurării protecției persoanelor împotriva torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante, *avocatul parlamentar, membrii consiliului consultativ și alte persoane care îi însoțesc efectuează periodic vizite preventive în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate*, plasate la dispoziția unui organ de stat sau la indicația acestuia, sau cu acordul ori consimțământul său tacit. Avocatul parlamentar și membrii consiliului consultativ au dreptul să aleagă în mod independent locurile pe care intenționează să le viziteze și persoanele cu care doresc să discute. Pentru a efectua o vizită preventivă nu este o necesară înștiințare prealabilă, nici permisiunea vreunei autorități. Periodicitatea vizitelor preventive o stabilește avocatul parlamentar împreună cu membrii consiliului consultativ. Avocatul parlamentar este în drept să antreneze specialiști și experți independenți din diferite domenii, inclusiv juriști, medici, psihologi, reprezentanți ai asociațiilor obștești, pentru a participa la vizite preventive¹.

În timpul vizitelor preventive pot fi utilizate aparatele audio sau video, cu consimțământul persoanei care urmează a fi înregistrată. Efectuarea vizitelor preventive, inclusiv remunerarea experților, este finanțată de la bugetul Centrului. Despre vizitele preventive se întocmește un raport, care va include, după caz, recomandări și propuneri privind ameliorarea situației din locurile unde se află persoane private de libertate. Pe lângă Centru pot fi create, în calitate de mecanism național de prevenire a torturii, consilii pentru acordarea de consultanță și de asistență avocaților parlamentari. Componenta și regulamentele de organizare și de funcționare a consiliilor se aprobă de către directorul Centrului în baza avizului Comisiei pentru drepturile omului a Parlamentului.

Pentru exercitarea independentă a funcției de prevenire a torturii, membrii consiliului consultativ beneficiază de drepturile prevăzute în art.24 lit. b)–d), f) și g) al Legii cu privire la avocații parlamentari:

- să aibă acces liber la instituții, organizații și întreprinderi, indiferent de tipul de proprietate, asociații obștești, în comisariate de poliție și locurile de detenție din cadrul acestora, în instituții penitenciare, în izolatoare de detenție provizorie, în unități militare, în centre de plasament al imigranților sau al solicitanților de azil, în instituții care acordă asistență socială, medicală sau psihiatrică, în școli speciale pentru minori cu devieri de comportament și în alte instituții similare;
- să solicite și să primească de la autoritățile publice centrale și locale, de la persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile informațiile, documentele și materialele necesare pentru exercitarea atribuțiilor;
- să aibă acces nelimitat la orice informație privind tratamentul și condițiile de detenție ale persoanelor private de libertate;
- să primească explicații de la persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile asupra chestiunilor ce urmează a fi elucidate în proces;
- să aibă întrevederi nelimitate și convorbiri personale, fără martori, iar în caz

¹ **Hotărârea** Parlamentului nr. 57 din 20.03.2008 de aprobare a Regulamentului Centrului pentru Drepturile Omului, a structurii, a statului de funcții și a modului de finanțare a acestuia, publicată la 25.04.2008 în Monitorul Oficial nr. 81, art. nr. 276, data intrării în vigoare – 20.03.2008.

de necesitate, prin intermediul traducătorului, cu persoana aflată în locurile de detenție, precum și cu oricare altă persoană care, în opinia sa, ar putea oferi informațiile necesare;

- să atragă, la efectuarea vizitelor preventive în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate, specialiști și experți independenți din diferite domenii, inclusiv juriști, medici, psihologi, reprezentanți ai asociațiilor obștești.

Membrii consiliului consultativ nu au dreptul să dezvăluie informații confidențiale și date cu caracter personal despre o persoană privată de libertate fără acordul acesteia, în situația în care informațiile au fost obținute în cadrul vizitelor preventive. Se interzice ordonarea, aplicarea, permiterea sau tolerarea oricărui tip de sancțiune, precum și prejudicierea în alt mod a unei persoane sau organizații, pentru comunicarea oricărei informații, veridice sau false, avocatului parlamentar, membrilor consiliului consultativ și altor persoane care îi însoțesc în exercitarea funcției de prevenire a aplicării torturii sau a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante.

C. Organizații neguvernamentale

ONG-urile trebuie să aibă un rol deosebit în monitorizarea locurilor de detenție. Monitorizarea locurilor de detenție de către organele statale deseori nu este independentă. Uneori, superiorii administrației locurilor de detenție pot încerca să mușamalizeze încălcările drepturilor deținuților. Sub alt aspect, monitorizarea din partea instituțiilor internaționale, deși poate fi regulată, nu pare a fi suficientă și cu frecvența necesară asigurării pe baze permanente și cotidiene a drepturilor deținuților. Organizațiile neguvernamentale și asociațiile obștești pot însă răspunde la necesitățile de monitorizare permanentă, și poate cel mai important – au capacitatea de reacție imediată (spre deosebire de organizațiile internaționale). Mai mult decât atât, activând într-un anumit domeniu, asociațiile obștești cunosc contextul general de activitate a locurilor de detenție, cunosc personal responsabilii și competențele acestora și pot dispune de informații adiționale, ceea ce poate facilita procesul de monitorizare.

Conform Legii nr. 837 din 17.05.1996 cu privire la asociațiile obștești¹ asociația obștească este o **organizație necomercială, independentă de autoritățile publice, constituită benevol** de cel puțin două persoane fizice și/sau juridice (asociații obștești), asociate prin comunitate de interese în vederea realizării, în condițiile legii, a unor drepturi legitime. **Asociații obștești se consideră asociațiile pacifiste, de apărare și de promovare a drepturilor omului**, asociațiile de femei, de veterani, de invalizi, de tineret și de copii, societățile științifice, tehnice, ecologiste, cultural-educative, sportive, uniunile de creație, comunitățile național-culturale, alte asociații ale persoanelor fizice și/sau juridice (asociații obștești) legal constituite. **Asociațiile obștești se constituie și își desfășoară activitatea în scopul realizării și apărării drepturilor civile, economice, sociale, culturale, a altor drepturi și libertăți legitime**; dezvoltării activismului social și spiritului de inițiativă al persoanelor, satisfacerii intereselor lor profesionale și de amatori în domeniul creației științifice, tehnice, artistice; ocrotirii sănătății populației, antrenării acesteia în activitatea filantropică, în practicarea sportului de masă și a culturii fizice; desfășurării activității de culturalizare a populației; ocrotirii naturii, monumentelor de istorie și cultură; educației patriotice și umanistice;

¹ Publicată la 02.10.2007 în Monitorul Oficial nr. 153–156.

extinderii contactelor internaționale; consolidării păcii și prieteniei între popoare; desfășurării altor activități neinterzise de legislație. ***Asociațiile obștești pot contribui, prin activitatea lor, la realizarea de către autoritățile publice a scopurilor și sarcinilor de importanță și utilitate publice.***

Statul poate să acorde sprijin asociațiilor obștești prin finanțarea cu destinație specială, la cererea acestora, a unor programe sociale, științifice și culturale, prin încheierea unor contracte pentru executare de lucrări și prestare de servicii, precum și prin plasarea, pe bază de concurs, a unor comenzi sociale de realizare a diferitelor programe de stat unui număr nelimitat de asociații obștești. Statul contribuie la desfășurarea activității asociațiilor obștești ce urmăresc beneficiul public, colaborând cu acestea și promovând față de ele o politică fiscală preferențială. În relațiile cu asociațiile obștești care desfășoară activitate în același domeniu, organele de stat nu trebuie să acorde preferințe nici uneia dintre ele. Asociațiile obștești ce urmăresc beneficiul public pot fi scutite parțial sau integral de plata unor impozite în conformitate cu legislația fiscală și cu legea cu privire la asociațiile obștești. Arendarea de către asociațiile obștești ce urmăresc beneficiul public a încăperilor și clădirilor proprietate publică se face în condiții preferențiale, în modul stabilit de Guvern. Scutirea asociațiilor obștești de impozite și acordarea, cu titlu individual, a altor înlesniri și privilegii nu se admite.

Asociațiile obștești au dreptul:

- a) să difuzeze liber informația despre activitatea sa;
- b) să fondeze mijloace de informare în masă proprii;
- c) să desfășoare activitate editorială;
- d) să obțină de la autoritățile publice informația necesară pentru desfășurarea activității statutare, cu omisiunile reglementate de legislație;
- e) să creeze, în funcție de necesități, pe contul mijloacelor proprii, subdiviziuni structurale locale;
- f) să desfășoare o activitate economică ce rezultă nemijlocit din scopurile prevăzute în statut, inclusiv cu ajutorul unor societăți comerciale și cooperative create în acest scop;
- g) să participe la concursuri naționale și internaționale în vederea obținerii de comenzi sociale și dotații din partea statului, precum și în vederea obținerii de granturi și burse de la alte țări, de la fundații și organizații naționale, străine și internaționale și de la persoane particulare;
- h) să încheie cu persoane fizice și juridice acorduri bilaterale și multilaterale de colaborare tehnico-științifică, economică, financiară și de producție, de executare de lucrări și de prestare de servicii în vederea realizării scopurilor și sarcinilor statutare;
- i) să încheie cu persoanele fizice și juridice contracte de utilizare a obiectelor de proprietate intelectuală care le aparțin cu drept exclusiv;
- j) să execute lucrări de cercetare științifică, de proiectare, să efectueze expertiza obștească a proiectelor și programelor de importanță socială, să participe la lucrările comisiilor mixte atunci când se examinează aceste proiecte, cu condiția stipulării acestor activități în statut;
- k) să exercite în volum deplin atribuțiile care nu contravin legislației cu privire la asociațiile obștești, conferite persoanelor juridice de Codul civil și Codul de procedură civilă.

Asociațiile obștești sunt obligate:

- a) să respecte Constituția și legislația Republicii Moldova, normele de drept internațional referitoare la domeniul de activitate al asociațiilor obștești, precum și normele prevăzute de statutul asociației;
- b) să informeze anual organul de înregistrare asupra continuării activității asociației, indicând denumirea, sediul organului de conducere, datele privind conducătorii asociației, care se trec în Registrul de stat al asociațiilor obștești;
- c) să verse la bugetul public național impozitele și alte plăți obligatorii, în conformitate cu legislația.

Asociațiile obștești pot exercita, în conformitate cu statutele (regulamentele) lor, controlul asupra respectării drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor, la cererea acestora sau cu consimțământul lor, în situația în care li se acordă asistență psihiatrică. Dreptul de a vizita instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie trebuie să fie reflectat în statutele (regulamentele) acestor asociații și coordonat cu organele cărora li se subordonează instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie. Reprezentanții asociațiilor obștești sunt obligați să coordoneze cu administrația instituției de psihiatrie sau psihoneurologie condițiile vizitării, să ia cunoștință de regulile acestor instituții, să le îndeplinească și să depună declarația că nu vor divulga secretul medical¹.

D. Procuratura

Recomandarea (2000) 19 privind rolul Procuraturii în sistemul de justiție penală² menționează că în țările în care poliția se află sub autoritatea procurorului public sau atunci când investigațiile poliției sunt fie conduse, fie supervizate de procurorul public, statul ar trebui să ia măsuri eficiente pentru a garanta ca procurorul public să poată să efectueze evaluări și controale în măsura în care este necesar pentru a monitoriza conformarea cu ordinele și cu legea.

Legea privind sănătatea mentală³ prevede în art. 44 că, controlul asupra activității instituțiilor și persoanelor care acordă asistență psihiatrică îl exercită autoritățile administrației publice locale, organele republicane de ocrotire a sănătății, de asistență socială și învățământ, precum și ministerele și departamentele care au în subordine astfel de instituții. Supravegherea respectării legalității la acordarea de asistență psihiatrică o exercită Procurorul General.

Conform Legii cu privire la Procuratură⁴, Procuratura exercită controlul respectării legilor în locurile de detenție preventivă și în penitenciare; exercită controlul legalității în Forțele Armate; exercită controlul asupra executării hotărârilor judecătorești în cauzele penale. În scopul exercitării atribuțiilor care îi revin Procuraturii, procurorul,

¹ Art. 45, **Legea nr. 1402** din 16.12.1997 privind sănătatea mentală, publicată la 21.05.1998 în Monitorul Oficial nr. 44–46, art. nr. 310, data intrării în vigoare – 21.05.1998.

² Recomandarea (2000) 19 a comitetului de miniștri al statelor membre privind rolul Procuraturii în sistemul de justiție penală, adoptată de Comitetul de Miniștri la data de 6 octombrie 2000 la cea de-a 724-a reuniune a delegaților Miniștrilor.

³ **Legea nr. 1402** din 16.12.1997 privind sănătatea mentală, publicată la 21.05.1998 în Monitorul Oficial nr. 44–46, art. nr. 310, data intrării în vigoare – 21.05.1998.

⁴ **Legea nr. 294** din 25.12.2008 cu privire la Procuratură, publicată la 17.03.2009 în Monitorul Oficial nr. 55–56, art. nr. 155, data intrării în vigoare – 17.03.2009.

în condițiile legii, este în drept să solicite persoanelor juridice și fizice prezentarea de documente, materiale, date statistice, informații de altă natură; să dispună organelor abilitate efectuarea controlului, a reviziei privind activitatea agenților economici și a altor persoane juridice; să antreneze specialiști pentru elucidarea unor probleme de specialitate apărute în exercițiul funcției; să dispună efectuarea unor expertize, controale asupra materialelor, informațiilor, comunicărilor primite de organele Procuraturii și să ceară prezentarea rezultatelor acestor acțiuni; să citeze orice persoană și să solicite explicații verbale sau scrise în cazul urmăririi penale sau al lezării drepturilor și libertăților fundamentale ale omului, precum și în cazul încălcării ordinii de drept; să aibă acces liber în localurile instituțiilor publice, ale agenților economici, ale altor persoane juridice, precum și la documentele și materialele lor.

Procurorul exercită, în modul stabilit de lege, controlul asupra legalității aflării persoanelor în instituțiile care asigură detenția și în instituțiile de executare a măsurilor de constrângere, inclusiv în spital în cazul acordării de asistență psihiatrică fără liberul consimțământ al persoanei. În cazul în care procurorul depistează deținerea fără temeiurile prevăzute de lege care ar dovedi deținerea ilegală a persoanei în locurile menționate, aceasta este eliberată imediat prin ordonanță a procurorului, care urmează a fi executată necondiționat și imediat.

În cadrul exercitării atribuțiilor, în cazurile în care apreciază că fapta prejudiciabilă ar putea atrage măsuri ori sancțiuni, altele decât cele prevăzute de legea penală, procurorul sesizează instituția sau persoana cu funcție de răspundere competentă pentru:

- a) lichidarea încălcărilor de lege, înlăturarea cauzelor și condițiilor care le-au favorizat;
- b) sancționarea încălcărilor de lege, neîndeplinirii sau îndeplinirii necorespunzătoare a obligațiilor care le revin în cadrul urmăririi penale, comise de ofițerii de urmărire penală, de lucrătorii organelor de constatare și de cei ai organelor care exercită activitate operativă de investigații;
- c) ridicarea imunității unor persoane și tragerea lor la răspundere în condițiile legii.

Procurorul înaintează sesizarea privind lichidarea încălcărilor de lege instituției respective sau persoanei cu funcție de răspundere spre a fi examinată imediat. Instituția respectivă sau persoana cu funcție de răspundere va lua măsuri concrete în vederea lichidării încălcărilor de lege menționate în sesizare, înlăturării cauzelor și a condițiilor care le-au favorizat, în vederea aplicării sancțiunilor prevăzute de lege, fapt care îl va comunica în scris procurorului în termen de o lună de la data primirii sesizării.

3. ETAPELE PROCESULUI DE MONITORIZARE

A. Planificarea monitorizării locurilor de detenție

Planificarea monitorizării este un aspect important. Aici trebuie avut în vedere faptul ca *resursele umane* implicate în monitorizare să fie suficient de calificate (cunoștințele necesare în aspectul legal, social, psihologic, medical al detenției) și disponibile (ca timp) de a face monitorizarea. La formarea grupurilor de monitorizare, trebuie luată în considerație experiența membrilor grupului de monitorizare. Experiențele din diferite domenii de activitate socială ar fi complementare și ar facilita procesul

de monitorizare. Adicional, membrii comisiilor locale de monitorizare a locurilor de detenție trebuie să poată beneficia, în caz de necesitate, de instruirile necesare sau cel puțin să aibă disponibile materialele pentru autoinstruire (ex: referitor la obiectivele și scopul monitorizării; comunicarea și relațiile cu autoritățile; modalitatea de organizare a vizitei; aspectele și problemele conexe detenției; regulile și standardele detenției; utilizarea instrumentelor de monitorizare; modalitatea de raportare și de utilizare a rezultatelor vizitelor etc.).

Comisia locală de monitorizate trebuie să-și determine un **plan concret de monitorizare**. Dacă nu este posibil să includă toate instituțiile din circumscripția sa de activitate într-o monitorizare permanentă, atunci trebuie să determine anumite priorități, astfel încât sub un aspect să poată efectua vizite regulate, dar și în toate instituțiile ce sunt în competența anumitei comisii locale de monitorizare a locurilor de detenție. La determinarea priorităților, trebuie luate în considerație instituțiile în care probabilitatea de a avea loc încălcări e mare (ex: instituțiile unde sunt reținute persoane; locurile unde persoanele sunt deținute pe termene reduse; instituțiile unde numărul de deținuți e mare). Planul de monitorizare va reflecta și frecvența vizitelor în anumite instituții. În acest sens, se recomandă vizitarea repetată a acelor locuri de detenție, unde, din cadrul vizitelor precedente, există dubii că sunt încălcate drepturile persoanelor deținute sau nu s-au atins pe deplin obiectivele vizitei (informație insuficientă, incompletă sau contradictorie).

De asemenea, trebuie luat în considerare și **planul de activitate a altor mecanisme și instituții de monitorizare**. Or, dacă se dorește a fi o monitorizare comună, atunci acest lucru trebuie coordonat din timp. În caz dacă la aceeași instituție de detenție se vor prezenta două sau trei instituții competente să monitorizeze, probabil administrația locului de detenție va întâmpina dificultăți în facilitarea, asigurarea securității și condițiilor vizitei. De aceea, comisia de monitorizare trebuie să cunoască și să stabilească parteneriate cu instituțiile care au atribuții similare. Pentru a facilita acest proces, poate fi efectuat un exercițiu, determinând lista de instituții cu atribuții de monitorizare a locurilor de detenție; competențele materiale și teritoriale pe care le au; situația căror categorii de persoane deținute o monitorizează; ce obiective au instituțiile de monitorizare; care este procedura de monitorizare utilizată; care este frecvența vizitelor etc.

De asemenea, comisiile locale de monitorizare ar putea stabili parteneriate cu instituții care nu au misiunea de monitorizare permanentă a locurilor de detenție prin intermediul vizitelor, dar ar fi interesate în rezultatele monitorizării (ex: UNICEF-Moldova, PNUD-Moldova, Fundația Soros-Moldova; reprezentanța OSCE în Moldova; Institutul de Reforme Penale, Consiliul Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat, Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova (IDOM), alte organizații și instituții naționale și internaționale). Împărțirea planurilor de monitorizare și a rezultatelor monitorizării cu aceste instituții ar putea facilita activitatea comisiei de monitorizare, dar în mod special – contribui la promovarea și asigurarea garanțiilor necesare pentru respectarea drepturilor omului în locurile de detenție.

Cu atât mai mult, în virtutea obligațiilor legale, comisiile de monitorizare trebuie să stabilească relații lucrative și de parteneriat cu organele ierarhic superioare ale locurilor de detenție monitorizate, cu organele procuraturii și cu Centrul pentru Drepturile Omului. Este de o deosebită importanță stabilirea relațiilor de parteneriat cu autoritățile publice locale. Or, contribuția acestora la monitorizare și la soluționarea problemelor ce țin de detenție poate fi determinantă. Parteneriatele stabilite cu diferite

instituții și organizații pot avea în vizor atât schimbul de informații, cât și acțiuni comune și complementare, schimb de practici și alte inițiative.

Chiar dacă instituțiile pot fi specializate în detenția anumitei categorii de persoane, este important ca, din timp, **grupul de monitorizare să determine clar care ar fi categoriile de persoane cu care ar dori să se întâlnească** (categoria de vârstă; sexul; naționalitatea sau alte criterii în baza cărora deținuții ar putea fi discriminați etc.).

Înainte de fiecare vizită, grupul de monitorizare trebuie să se asigure că are îndeplinite toate pregătirile, inclusiv actele necesare pentru accesul în locurile de detenție. În acest sens, în mod special în cadrul primelor vizite în anumite locuri de detenție, trebuie **reverificate actele normative** ce reglementează activitatea acestor locuri de detenție, modalitatea de acces în aceste instituții și procedurile pentru a obține și valorifica permisul de acces în locurile de detenție. De asemenea, este important ca mandatul grupului de monitorizare să specifice expres atribuțiile pe care le au membrii grupului (ex: să aibă acces liber în orice sector sau încăpere a instituției monitorizate, în perioada programului zilnic de activitate al instituției respective), cu referințele necesare la lege.

Un aspect ce ține de planificare, dar și de realizarea propriu-zisă a vizitei, este **durata** acesteia. La prima vedere, pare a fi un aspect tehnic, dar suficient de important din punct de vedere al eficacității vizitei. Or o vizită superficială, cu o durată restrânsă, poate crea impresia de formalism. Sub alt aspect, trăgănarea neîntemeiată a procedurilor va fi o pierdere de resurse (inclusiv poate peneclita activitatea instituției de detenție). Astfel, contează nu numai când este realizată vizita (perioada zilei), dar și durata acesteia. La determinarea perioadei vizitei trebuie avut în vedere că aceasta depinde de numărul de vizite anterioare; cât de bine este explorat domeniul de monitorizare (de aceea se recomandă membrilor comisiei de monitorizare să documenteze situația în prealabil, din sursele disponibile); cine a mai făcut recent vizite în acel loc de detenție; spectrul de indicatori/aspecte ce urmează a fi monitorizate; mărimea instituției și numărul de persoane deținute¹.

Adițional, membrii grupului de monitorizare trebuie să cunoască, în măsura posibilității, numărul de deținuți în instituția pe care o vor vizita, informațiile referitoare la posibilele încălcări ale drepturilor deținuților din rapoartele vizitelor anterioare și din alte surse credibile, cazuri particulare de pretinse încălcări ale drepturilor omului (ex: plângeri, informații din presă, adresări ale rudelor persoanelor deținute etc.).

B. Monitorizarea propriu-zisă

În cadrul monitorizării, grupul de monitorizare trebuie să respecte câteva **PRINCIPII ESENȚIALE**, inclusiv:

- să nu dăuneze;
- să respecte mandatul;
- să abordeze domeniul profesionist;
- să privescă procesul de monitorizare ca pe unul dinamic și prospectiv;
- să dezvolte parteneriatele necesare procesului de asigurare a drepturilor persoanelor deținute;

¹ Inclusiv în baza **Legii** nr. 982 din 11.05.2000 privind accesul la informație, publicată la 28.07.2000 în Monitorul Oficial nr. 88-90, art. nr 664.

- să dea dovadă de respect față de administrația și angajații locului de detenție;
- să fie transparent și să nu întreprindă nici o acțiune ce ar putea pune la dubiu credibilitatea comisiei de monitorizare;
- să asigure confidențialitatea datelor și informațiilor acolo unde este necesar;
- să nu pericliteze activitatea instituției de detenție;
- să dea dovadă de respect pentru persoanele deținute;
- să fie obiectiv și să nu încalce obligația de imparțialitate;
- să asigure eficacitatea procesului de monitorizare, fără a-l transforma în control inchiuzitorial;
- să abordeze profesionist și tactic subiectele sensibile;
- să asigure transparența activității comisiei de monitorizare și să promoveze valorile acestei comisii în activitatea cotidiană.

Pentru a asigura eficiența vizitelor, este necesar de a asigura o **transparență a procesului de monitorizare**. Or, noi cerem transparență de la administrația locurilor de detenție și aceștia așteaptă același lucru de la comisiile de monitorizare. Administrația locurilor de detenție cu certitudine își va da interesul referitor la „ce caută” comisia de monitorizare. Netransparența procesului de monitorizare ar putea crea un scepticism al administrației și colaboratorilor locurilor de detenție, care sunt preocupați, pe bună dreptate, de securitatea în locurile de detenție.

Este recomandabilă la începutul fiecărei vizite de monitorizare o **ședință cu șeful instituției ce asigură detenția persoanelor**, sau persona care îl înlocuiește. Astfel, membrii comisiilor de monitorizare trebuie:

- să explice clar care sunt obiectivele vizitelor,
- să precizeze metodele de lucru,
- să convină modalitatea în care interacționează cu personalul locurilor de detenție și persoanele aflate în detenție,
- să dea asigurările de rigoare referitor la respectarea legislației și în special că vor refuza să îndeplinească cerințe ilegale ale persoanelor aflate în detenție,
- să precizeze temeiul monitorizării (în special în cadrul primelor vizite), durata planificată a vizitei și modalitatea de utilizare a informației obținute în cadrul vizitei;
- măsurile de identificare a membrilor comisiilor de monitorizare pe teritoriul locurilor de detenție, prin intermediul ecusoanelor sau altor modalități.

Astfel, angajații locurilor de detenție vor avea certitudinea, permisiunea și „indicația” șefului referitor la interacțiunea cu grupul de monitorizare. Cu atât mai mult, șeful locului de detenție ar putea furniza informații relevante referitor la activitatea cotidiană, problemele cu care se confruntă, măsurile întreprinse în vederea înlăturării deficiențelor. Chiar dacă grupul de monitorizare este în vizită repetată în același loc de detenție, trebuie acordată atenția necesară întâlnirii cu administrația locurilor de detenție (de fapt, ei sunt cei care își asumă responsabilitatea pentru buna funcționare cotidiană a locurilor de detenție).

Este important ca membrii comisiilor de monitorizare să dea dovadă de **respect în raport cu angajații locurilor de detenție**. Angajații ar putea să se afle în situații dificile, datorită volumului mare de lucru, condițiilor proaste de lucru. Chiar dacă am admite că anumiți angajați ai locurilor de detenție nu respectă cu strictețe legislația sau normele deontologice, oricum nu revine în sarcina comisiei de monitorizare „să judece” comportamentul acestora. Membrii comisiei de monitorizare sunt cei care

constată situația și formulează recomandări, fără a „identifica și pedepsi vinovații”. Tensiunea între membrii comisiei de monitorizare și administrația/angajații locurilor de detenție ar putea crește în situația în care membrii comisiei de monitorizare nu vor da dovadă de imparțialitate (ca reprezentanți ai ONG-urilor ar putea fi tentați să cadă în capcana diferențierii: deținuții – li se încalcă drepturile; administrația – sunt cei care încalcă drepturile). Constatările și recomandările redactate cu profesionalism ar putea evita asemenea situații.

Respectul trebuie să se manifeste și **în raport cu persoanele aflate în detenție**. Or, nici aici nu este cazul de a „judeca”. Există instanțe care vor sau au apreciat deja gradul de vinovăție și pedeapsa pe care o merită cei care au încălcat legea. Membrii comisiei de monitorizare trebuie să se abțină de la formularea întrebărilor provocatoare, care ar putea crea stări tensionate. Uneori, persoanele aflate în detenție ar putea avea mari așteptări de la membrii comisiei de monitorizare. Este o eroare de a spori neîntemeiat aceste așteptări. Astfel, **grupul de monitorizare trebuie să explice clar persoanelor aflate în detenție:**

- care este mandatul lor,
- care sunt obiectivele vizitei,
- ce aspecte îi interesează și
- cu ce ar putea să contribuie la respectarea drepturilor deținuților.

Grupul de monitorizare trebuie să se abțină de la promisiuni, care nu țin de competența lor (până la urmă, comisia de monitorizare adoptă raportul de monitorizare și acest raport nu reprezintă opinia individuală a unor membri).

Informația obținută în procesul de monitorizare trebuie validată și confruntată cu alte surse de informații. În procesul de realizare a vizitelor, sunt importante:

- observațiile membrilor comisiei de monitorizare;
- opinia conducerii instituției de detenție,
- opinia angajaților instituției de detenție,
- opinia persoanelor deținute asupra unor aspecte ale detenției.

Din asemenea considerente, membrii comisiei de monitorizare trebuie să depună diligența necesară pentru **a colecta MULTIASPECTUAL informația** și a o verifica prin confruntare și prin raportarea constatărilor la alte surse de informații credibile.

Procesul de monitorizare presupune colectarea informației din diferite surse. Una din sursele primare pot fi **registrele ținute de către administrația locurilor de detenție**. În primul rând, membrii comisiei de monitorizare trebuie să cunoască în prealabil ce categorii de registre trebuie să fie ținute într-un anumit loc de detenție, precum și modalitatea de completare a acestora. Din registre pot fi colectate anumite informații relevante, ce trebuie verificate pe parcursul vizitei. La categoria de registre, trebuie avute în vedere: registrele privitor la intrări/ieșiri din locurile de detenție, categoriile de persoane deținute, registrul abaterilor și sancțiunilor aplicate persoanelor în detenție, registrele medicale, etc. Similar, trebuie verificate actele de evidență a aspectelor ce țin de condițiile de detenție, inclusiv privind alimentarea, igiena, lenjeria, medicamentele, echipamentul sportiv și destinat activităților sportive și culturale. Nu mai puțin importante sunt evidențele referitoare la regim, utilizarea echipamentului special, etc.

În special pe parcursul primei vizite, **este important a examina toate încăperile**, inclusiv cele auxiliare, ale locurilor de detenție. Astfel, membrii grupului de

monitorizare vor putea avea o impresie clară referitor la modalitatea de funcționare a instituției de detenție, dar și referitor la potențialele locuri unde se pot comite încălcări sau se pot afla victime ale abuzului. Trebuie observate atât aspectele generale, precum amplasarea, arhitectura spațiilor în care se află persoanele deținute, cât și nemijlocit condițiile de detenție. Locul de aflare a deținuților în anumită perioadă a zilei de asemenea poate furniza anumite informații referitor la ocupațiile lor zilnice, precum și referitor la constrângerile și problemele aferente detenției. Cu toate acestea, chiar dacă toate aspectele și încăperile sunt de interes, anumite localuri ar putea fi vizitate cu preferință, precum izolatoarele, încăperile medicale și sanitare, celulele și dormitoarele.

Una din sursele cele mai relevante și valoroase de informație pe parcursul vizitelor sunt **interviurile cu persoanele aflate în detenție**. Interviurile pot fi realizate **individual și în grup**. Pentru a facilita asemenea interviu, este necesar în primul rând ca membrii grupului de monitorizare să se prezinte, să aducă la cunoștință obiectivele vizitei, mandatul lor, ce urmează după vizită. Astfel, membrii comisiei de monitorizare ar trebui să-și elaboreze în prealabil lista de întrebări, aspecte ce îi interesează (interviul poate fi limitat ca timp, respectiv nu are sens de a discuta despre toate, ci numai despre acele aspecte, de care sunt interesați membrii grupului de monitorizare. Evident, nu pot fi neglijate întrebările și solicitările persoanelor în detenție, dar răspunsul la acestea trebuie să fie configurat în limita mandatului grupului de monitorizare și a comisiei de monitorizare).

În cadrul **focus-grupurilor**, pot fi discutate probleme generale ale detenției. Nu se recomandă discutarea unor aspecte sensibile (ex. atitudinea angajaților locurilor de detenție) sau care privesc doar anumiți deținuți. Atenție: deținuții nu pot fi considerați un grup omogen, respectiv la anumite subiecte nu vor avea o opinie comună sau datorită liderilor neformali nu vor formula propria opinie. Astfel, discuțiile în grup ar putea să nu reflecte situația reală, ci situația pe care doresc să o prezinte liderii neformali sau administrația locurilor de detenție. Durata discuțiilor în grup trebuie să fie prestabilită. De regulă, ar trebui inițiată discuția printr-o întrebare deschisă, de genul „ce opinie aveți referitor la condițiile de detenție”. Într-o fază mai avansată a discuțiilor, pot fi formulate întrebări mai specifice.

Valoroase informații pot fi obținute în cadrul **interviurilor individuale**. Este important ca acestea să se desfășoare într-un mediu privat, confidențial. Din considerente de securitate, administrația locului de detenție poate supraveghea vizual interviul. În nici un caz nu admiteți ca reprezentanții administrației locului de detenție să audă conținutul discuției Dvs., în calitate de membru al comisiei de monitorizare cu persoanele deținute. Fiecare persoană ce efectuează monitorizarea are un stil propriu. Totuși, interviul individual poate începe cu întrebări de genul „De cât timp te afli aici?, Știi rudele că ești aici? Ai primit mâncare și apă? Ai avocat?”. Interviul individual poate fi început și cu anumite referințe la discuțiile de grup. În cazul în care opinia interlocutorului nu corespunde cu cea expusă în cadrul discuțiilor în grup, ar trebui să precizați de ce nu și-a expus opinia sau, în funcție de caz, să fixați un semn de întrebare referitor la relațiile dintre persoanele deținute sau pericolul eventualelor persecutări pentru opiniile expuse. În caz dacă nu a fost posibil de realizat interviul în condiții de confidențialitate, acest fapt trebuie să se reflecte în raportul de monitorizare.

Este de o deosebită importanță **modalitatea de determinare a interlocutorilor**

pentru interviuri individuale confidențiale. Or, administrația locurilor de detenție ar putea să vă „sugereze” să discutați cu anumite persoane. Alteori, anumiți deținuți ar putea solicita să discute cu membrii grupului de monitorizare. În asemenea caz, este recomandabil să nu vă limitați numărul de interviuri doar la persoanele care solicită o discuție, dar să determinați și alte persoane, din alte grupuri, în special din categoria celor mai vulnerabili. Așa precum este menționat anterior, este necesar de a nu judeca comportamentul persoanei deținute. Trebuie asigurat un echilibru corect între obiectivul de a colecta informație și necesitatea de comunicare (generală, specifică, plângere) a persoanei aflate în detenție. Totodată, în momentul în care persoana formulează exigențe și expectanțe nerelevante, trebuie să le diminueați, dând explicațiile de rigoare. Nici într-un caz nu transformați interviul într-un interogatoriu (cu certitudine persoanele aflate în detenție au avut „ocazia” de a fi interogați, astfel, stilul de interogatoriu nu va da nici un rezultat).

Nu mai puțin important este de a purta **discuții și cu angajații instituțiilor care asigură detenția**. Opiniile de o deosebită relevanță pot să vă furnizeze angajații care sunt în contact cotidian cu persoanele deținute. Acești angajați ar putea cunoaște cel mai bine problemele persoanelor deținute și modalitatea în care problemele detenției îi afectează. Deseori, angajații vor exprima o opinie protectivă. Țineți să asigurați confidențialitatea discuțiilor și probabil veți obține și alte puncte de vedere decât cele „oficiale” ale instituției. Totodată, trebuie să operați cu prezumția de deschidere (pentru a nu crea impresia de netransparență, dar nici de punere în pericol de persecutare a angajaților). Informații relevante despre anumite segmente ale detenției puteți obține de la angajații care nu sunt responsabili direct de un anumit sector (ex: profesorii despre atitudinea gardienilor etc.).

În mod necesar, **vizita ar trebui să finalizeze cu o discuție cu administrația locului de detenție**. În cadrul acestei discuții, ar trebui menționate concluziile preliminare (dar nu pripite) ale vizitei, precum și modalitatea în care pot fi valorificate concluziile și recomandările (puteți fi chiar specifici, menționând că ședința comisiei de monitorizare va avea loc la o anumită dată, veți mai analiza, discuta, expedia raportul și chiar puteți stabili un mecanism de interacțiune cu administrația locului de detenție în vederea valorificării recomandărilor și remedierii situațiilor și aspectelor defectuoase). Este important de a privi procesul de monitorizare ca fiind unul participativ, prospectiv și continuu. În caz de încălcări flagrante, ce necesită intervenție imediată, puteți conveni termeni mai restrânși pentru reacții.

Alte **informații** pot parveni **din comunitate**, inclusiv de la familiile persoanelor aflate în detenție. Aici, de asemenea trebuie avut în vedere că, informația ar putea fi prezentată în mod părtinitor.

Deseori, membrii grupului de monitorizare, după realizarea vizitei, ar putea avea deficiențe referitor la calitatea, suficiența și relevanța informației obținute în cadrul vizitei. În asemenea caz, ei trebuie să verifice informația cu surse credibile (rapoarte oficiale, informații de la instituțiile superioare locurilor de detenție etc.).

C. Valorificarea rezultatelor monitorizării

Există multiple modalități de valorificare a informației obținute în urma vizitelor de monitorizare. Grupul de monitorizare trebuie să întocmească un raport, și să-l prezinte spre aprobare Comisiei de monitorizare.

În conținutul **RAPORTULUI DE MONITORIZARE trebuie să se reflecte:**

- date generale (membrii grupului de monitorizare, data vizitei, agenda vizitei, obiectivele specifice ale vizitei, modalitatea de colectare a informației),
- constatări,
- recomandări,
- dificultățile (dacă au existat) referitor la procesul de monitorizare a locurilor de detenție.

Datorită caracterului participativ, continuu și prospectiv al monitorizării, este necesar de a menționa în raport și **evoluțiile pozitive** din locurile de detenție. **Constatările** trebuie să fie:

- focusate,
- prioritizate,
- fiind subliniate cele mai stringente **probleme**,
- cauzele acestor probleme.

O parte importantă a raportului ar constitui-o **recomandările**, care trebuie să țină cont de:

- tipul de acțiuni ce trebuie întreprinse,
- cine ar fi responsabilul de implementarea anumitor aspecte ale recomandărilor,
- ce resurse sunt necesare,
- care ar fi limitele de timp în vederea înlăturării deficiențelor (obiective imediate, în termen mediu și de durată) și
- poate chiar anumite sugestii (în măsura competenței profesionale ale membrilor comisiilor de monitorizare).

Membrii grupului de monitorizare trebuie să raporteze practicile din locurile de detenție la standardele și exigențele internaționale în domeniu. În măsura competenței profesionale, trebuie să determine care este cauza încălcării drepturilor persoanelor deținute:

- fie legislația nu corespunde prevederilor actelor internaționale;
- fie actele normative nu reglementează în măsură suficientă anumite aspecte, ceea ce este un teren de abuz dar și o dificultate pentru angajații locurilor de detenție în îndeplinirea atribuțiilor profesionale;
- fie nivelul de pregătire profesională a angajaților locurilor de detenție nu este adecvat în măsura în care să le permită îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;
- fie resursele de care dispune instituția nu sunt suficiente etc.

Determinarea cauzelor încălcării drepturilor persoanelor deținute va permite nu doar de a constata încălcarea, dar și de a formula anumite recomandări realiste și pasibile de implementat în vederea înlăturării deficiențelor.

Mai jos sunt inserate câteva elemente ale unui potențial model de raport al comisiei de monitorizare:

<p>Instituția monitorizată: Adresa: Persoana responsabilă din cadrul instituției: Data vizitei: Membrii grupului de monitorizare:</p>

Observații generale (a câta vizită; frecvența; planificată/neplanificată)

Informații generale privind instituția monitorizată (capacitatea totală, numărul de persoane deținute; categoriile generale de persoane deținute; pondere minori/femei/adulți; descrierea generală a instituției: clădiri, facilități, angajați)

Informație privind metodologia vizitei (discuție cu administrația, alte persoane angajate ale locului de detenție, discuție cu persoanele deținute, mențiunile de confidențialitate unde este cazul).

Constatările: cantitative și calitative din informația furnizată de administrația locului de detenție, colaboratorii locului de detenție, persoane deținute, observații ale grupului de monitorizare, registre și alte documente de evidență, alte surse. Confirmarea constatărilor cu informații generalizate. Mențiuni referitor la constatări repetate ale aceluiași abateri. Sublinierea abaterilor grave. Opinia administrației locului de detenție privind constatările preliminare ale grupului de monitorizare.

Generalizarea constatărilor, recomandări pe termen scurt, mediu și de durată. Acțiuni ce urmează a fi luate de către comisia de monitorizare (termene referitoare la raport, aspecte ce urmează a fi verificate în cadrul următoarei vizite).

Un alt model vezi în Anexa 3. Fiecare comisie de monitorizare poate decide ce model va utiliza.

4. CE MONITORIZĂM!?

Chiar dacă ar fi tentant de a examina mai multe aspecte ale detenției, este necesar de a determina clar obiectivele monitorizării locurilor de detenție de către comisiile și grupurile de monitorizare. În cadrul primelor vizite, ar fi relevant de examinat aspectele generale ale funcționării locurilor de detenție. Ulterior însă, grupurile de monitorizare trebuie să-și focalizeze atenția și la alte aspecte, inclusiv:

- condițiile de detenție;
- modalitatea de depunere a plângerilor și mecanismele de protecție a drepturilor deținuților;
- contactul cu lumea exterioară;
- asistența medicală;
- regimul și programul zilnic;
- interacțiunea și relațiile dintre angajați și persoanele deținute.

Aspectele de interes specific și instrumentele de monitorizare pentru anumite locuri de detenție sunt reflectate în următoarele capitole ale prezentului ghid. Mai jos, se reflectă doar acele aspecte, care vizează toate locurile de detenție.

În cazurile de **presupuse acte de tortură** trebuie stabilite:

- identitatea presupusei victime;
- autoritatea / instituția responsabilă de detenția persoanei;
- data și locul presupusei fapte;
- data și locul constatării informației;
- instituția, persoana implicată în faptă;
- martori, fișe medicale, extrase din registru, alte informații cu caracter probatoriu;
- descrierea detaliată a cazului (cine, ce, de ce, cum, cât timp, de către cine, ce a urmat);

- a fost cineva informat de acest caz, și dacă da, cine; ce a urmat ca efect al plângerii sau petiției;
- necesitatea de asistență, inclusiv medicală.

Din punctul de vedere al **tratamentului din partea personalului locurilor de detenție**, este relevant a stabili:

- reacția la solicitările și plângerile deținuților (inclusiv numărul de adresări referitoare la aceeași problemă, calitatea și durata reacției la aceste solicitări);
- atitudinea față de deținuți (în baze statutare sau una ca față de „criminali înrăiți”);
- respectarea vieții private și intimității deținuților (inclusiv modalitatea de acces în celule/dormitoare);
- tolerarea elementelor de subcultură și de „control” al unor deținuți asupra altora;
- modalitatea de reacționare a administrației locului de detenție la automutilări, conflicte între deținuți;
- felul în care sunt soluționate problemele cotidiene, inclusiv la inițiativa administrației locului de detenție (ex: respectarea nu doar a criteriilor de separare a deținuților, dar și plasarea în celule);
- violență fizică din partea personalului (practici, urme vizibile, reacții, explicații etc.).

Atenție sporită trebuie acordată persoanelor care sunt izolate (izolarea însăși trebuie să fie ca măsură excepțională, cu durată cât de redusă posibil). Din acest punct de vedere, grupul de monitorizare trebuie să examineze:

- respectarea perioadei maxime de izolare prevăzute de legislație;
- respectarea procedurii de aplicare a sancțiunii cu izolare;
- respectarea procedurii de executare a izolării și condițiilor;
- garanțiile oferite (inclusiv dreptul de contestare și asistența medicală).

Grupul de monitorizare trebuie să examineze **modalitatea de aplicare a mijloacelor și echipamentului special** (inclusiv tipul și durata aplicării acestora; examinarea medicală a persoanelor; înregistrarea utilizării mijloacelor speciale; informarea administrației instituției de detenție).

Măsurile de protecție trebuie să fie un alt aspect special al monitorizării locurilor de detenție. Orice sancțiune disciplinară trebuie să fie însoțită de anumite garanții, inclusiv dreptul de a depune plângeri (ușor și fără impedimente, fără persecutări ulterioare). Mecanismele de protecție a drepturilor deținuților trebuie să fie cunoscute (grupul de monitorizare trebuie să verifice modalitatea de informare a deținuților despre posibilitatea de adresare a cererilor și plângerilor: ce informație primesc persoanele la momentul plasării în locurile de detenție, în ce formă o recepționează și dacă este accesibil conținutul acestor informații etc.). De asemenea, comisia de monitorizare trebuie să constate modalitatea în care se desfășoară procedurile disciplinare și contestarea sancțiunilor disciplinare (ce fel de fapte sunt sancționate, existența regulilor procedurale și claritatea acestora, frecvența aplicării procedurilor disciplinare etc.).

Evidența persoanelor deținute este un alt compartiment ce trebuie să intereseze grupul de monitorizare. Registrele trebuie să conțină informații referitor la identitatea persoanei deținute, temeiul detenției, timpul plasării în instituție. Trebuie examinată acuratețea cu care se țin registrele.

CADRUL NORMATIV JURIDIC INTERNAȚIONAL AL MONITORIZĂRII LOCURILOR DE DEȚEȚIE

Mai multe acte internaționale recomandă și constată necesitatea monitorizării locurilor de dețeneție. Există mecanisme internaționale care monitorizează locurile de dețeneție, dar activitatea acestora nu poate fi considerată suficientă în vederea asigurării drepturilor persoanelor deținute. În acest sens, sunt stabilite și instituționalizate și mecanisme naționale și locale de monitorizare a locurilor de dețeneție.

Legea nr. 235 din 13.11.2008 privind controlul civil asupra respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură dețeneția persoanelor¹ reglementează relațiile ce apar în legătură cu controlul civil (monitorizarea) al activității instituțiilor care asigură dețeneția persoanelor în vederea garantării respectării drepturilor omului, de asemenea, modul de formare a comisiilor de monitorizare, sarcinile și atribuțiile lor principale.

Ansamblul de reguli minime pentru tratamentul deținuților și recomandările referitoare la acesta², în regula 55 stipulează: „Inspectori calificați și experimentați, numiți de o autoritate competentă vor trebui să procedeze la inspectarea regulată a locurilor de dețeneție și serviciilor penitenciare. Ei vor veghea mai ales asupra faptului ca acestea să fie administrate conform legilor și reglementărilor în vigoare și în scopul atingerii obiectivelor serviciilor penitenciare (penale) și corecționale”.

Ansamblul de principii pentru protejarea tuturor persoanelor supuse unei forme oarecare de dețeneție sau încarcerare³, Principiul 7, stipulează că „Funcționarii care au motive de a crede că o violare a prezentului Ansamblu de principii s-a produs sau este pe punctul de a se produce, vor semnala cazul superiorilor lor și, la nevoie, celorlalte autorități sau instanțe de control sau de recurs competente. Orice altă persoană care crede că s-a produs o violare a prezentului Ansamblu de principii sau că este pe punctul de a se produce are dreptul de a semnala cazul superiorilor funcționarilor în cauză cât și celorlalte autorități sau instanțe de control sau de recurs competente”. Orice persoană deținută sau închisă sau apărătorul ei, are dreptul de a prezenta o plângere sau o doleanță despre felul în care este tratată, mai ales în cazul torturilor sau al altor tratamente crude, inumane sau degradante, autorităților însărcinate cu administrarea locului de dețeneție și a autorităților superioare, și, dacă este necesar, autorităților de control sau de recurs competente. Orice cerere sau plângere trebuie să fie examinată de îndată și trebuie dat răspuns fără nici o întârziere. În cazul în care se respinge cererea sau plângerea sau în cazul unei întârzieri excesive, petiționarul este autorizat să sesizeze o autoritate judiciară sau alta. Nici persoana

¹ Publicată la 19.12.2008 în Monitorul Oficial nr. 226–229, art nr. 826, data intrării în vigoare – 19.03.2009.

² Adoptate la Primul Congres al Națiunilor Unite pentru prevenirea crimei și tratamentul delicvenților, și-a ținut lucrările la Geneva, Elveția, între 22 august – 3 septembrie 1955, completate la 13 iulie 1977.

³ Adunarea Generală a ONU, 9 decembrie 1988.

deținută sau închisă, nici vreun petiționar nu trebuie să suporte vreun prejudiciu pentru că a prezentat o cerere sau o plângere.

Protocolului Opțional¹ la Convenția² ONU împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, stipulează „fiecare stat parte susține, desemnează sau instituie unul sau câteva mecanisme de prevenire naționale independente pentru a împiedica torturile la nivel național. *Mecanismele instituite de organele descentralizate*, în scopul prezentului Protocol, *pot fi desemnate în calitate de mecanisme de prevenire naționale, dacă acestea sunt conforme prevederilor reglementare*.

Articolul 18 al protocolului stipulează că “Statele părți garantează *independența funcțională* a mecanismelor de prevenire naționale, precum și independența personalului acestora. Statele părți iau măsurile de rigoare pentru ca experții mecanismelor de prevenire naționale să dispună de *potențialul și competențele profesionale necesare*. Aceștia vor asigura *echilibrul de gender* și reprezentarea adecvată a grupurilor etnice și minoritare din societate. Statele părți se angajează să ofere resursele necesare pentru funcționarea mecanismelor de prevenire naționale. În procesul de instituire a mecanismelor de prevenire naționale, statele părți se vor conduce de Principiile ce vizează statutul instituțiilor naționale de apărare și promovare a drepturilor omului”.

Articolul 19 constată că mecanismele de prevenire naționale vor fi investite, cel puțin, cu abilitățile următoare:

- a) să examineze cu regularitate problemele referitor la comportamentul față de persoanele private de libertate care se află în locurile de ținere în stare de arest, pentru a spori, în caz de necesitate, protecția lor împotriva torturilor și altor forme de tratament sau pedepselor crude, inumane sau degradante;
- b) să prezinte recomandări organelor corespunzătoare în scopul îmbunătățirii comportamentului față de persoanele private de libertate și a condițiilor de detenție și a prevenirii torturilor și altor forme de tratament sau pedepselor crude, inumane sau degradante, în conformitate cu normele respective ale Organizației Națiunilor Unite;
- c) să facă propuneri și observații cu referire la legislația în vigoare și la proiectele de legi.

Articolul 20 al protocolului stabilește că întru exercitarea mandatului de către mecanismele de prevenire naționale, statele părți ale prezentului Protocol își asumă angajamentul să le acorde:

accesul la orice informație privind numărul persoanelor private de libertate, aflate în locurile de ținere în stare de arest, precum și privind numărul unor asemenea locuri și amplasarea acestora; accesul la orice informație privind comportamentul față de aceste persoane, precum și referitor la condițiile de ținere în stare de arest; accesul în toate locurile de ținere în stare de arest, clădirile și obiectele acestora; posibilitatea de a purta personal discuții individuale, fără martori, cu persoanele private de libertate, în caz de necesitate prin intermediul traducătorului, precum și cu oricare altă persoană

¹ Adoptat la New York, 18 decembrie 2002, ratificat de Republica Moldova prin Legea Parlamentului nr. 66-XVI din 30.03.2006, publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 66–69 din 28.04.2006.

² Adoptată la New York, 10 decembrie 1984, publicată în ediția oficială „Tratate Internaționale”, 1998, vol. 1, p. 129, ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 473-XIII din 31.05.1995, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 34 din 22.06.1995.

care, în opinia mecanismelor de prevenire naționale, poate oferi informația corespunzătoare; dreptul de alegere necondiționată a locurilor pe care vor să le viziteze și a persoanelor cu care doresc să discute; dreptul de a stabili contacte cu Subcomitetul de prevenire, de a-i trimite informații și a avea întâlniri cu acesta.

Totodată, nici un organ și nici o persoană oficială nu poate da, aplica, permite sau accepta vreo sancțiune față de orice persoană sau organizație pentru comunicare mecanismului de prevenire național a oricărei informații, veridică sau falsă, și nici o asemenea persoană sau organizație nu poate fi afectată în vreun mod. Informația confidențială culeasă de mecanismul de prevenire național nu poate fi divulgată. Datele cu caracter personal se publică numai cu consimțământul exprimat nemijlocit de persoana respectivă.

Organele competente ale statului parte respectiv examinează recomandările mecanismului de prevenire național și intră în dialog cu acesta privind eventualele măsuri de realizare. Statele părți se angajează să publice și să difuzeze rapoartele anuale ale mecanismelor de prevenire naționale.

Și serviciile de justiție pentru minori trebuie să fie sistematic controlate și coordonate în vederea îmbunătățirii și perfecționării competenței personalului acestor servicii, mai ales a metodelor sale, a felului de a se apropia de subiecți, precum și a atitudinilor față de aceștia¹. Trebuie desemnați *inspectori calificați* sau o autoritate echivalentă constituită în mod corespunzător, care nu aparține conducerii instituției, pentru a efectua *inspecții obișnuite, în mod regulat, și inspecții neanunțate, din proprie inițiativă*, și trebuie să li se garanteze independența în exercitarea acestei funcții. Inspectorii trebuie să aibă acces nelimitat la toate persoanele angajate sau care lucrează în orice instituție în care minorii sunt sau pot fi privați de libertate, la toți minorii și toate dosarele unor astfel de instituții².

La inspecții trebuie să participe medici, ofițeri calificați, delegați pe lângă autoritatea care efectuează inspecția sau serviciul de sănătate publică, care să evalueze modul în care sunt respectate normele privind *mediul fizic, igiena, cazarea, alimentația, exercițiile fizice și serviciile medicale, ca și orice alt aspect sau orice condiții ale vieții instituționalizate* care afectează sănătatea fizică și mentală a minorilor. Fiecare minor trebuie să aibă dreptul de a discuta confidențial cu orice inspector care efectuează o inspecție³.

După efectuarea inspecției, trebuie să i se solicite inspectorului întocmirea unui raport privind cele constatate. Raportul trebuie să includă o evaluare a modului în care instituțiile de detențiune se conformează normelor internaționale și prevederilor pertinente ale legislației naționale și recomandări privind orice măsuri considerate necesare pentru a asigura respectarea acestora. Orice fapte descoperite de un inspector, care par să indice că s-a comis încălcarea prevederilor legale privind drepturile minorilor sau funcționarea unei instituții de detențiune pentru minori, trebuie comunicate autorităților competente pentru investigare și urmărire⁴.

¹ Regula 1.6, Ansamblul Regulilor Minime ale Națiunilor Unite cu privire la administrarea Justiției pentru Minori (Regulile de la Beijing).

² Pct. 72, Normele Organizației Națiunilor Unite pentru protecția minorilor privați de libertate, Rezoluția 54/113 din 14 decembrie 1990.

³ Pct. 73, Normele Organizației Națiunilor Unite pentru protecția minorilor privați de libertate, Rezoluția 54/113 din 14 decembrie 1990.

⁴ Pct. 74, Normele Organizației Națiunilor Unite pentru protecția minorilor privați de libertate, Rezoluția 54/113 din 14 decembrie 1990.

Recomandarea Rec(2006)13 privind detenția provizorie, condițiile în care are loc aceasta, precum și aplicarea garanțiilor împotriva abuzului¹ prevede că persoanele deținute vor dispune de mijloace pentru formularea unei plângeri atât în cadrul, cât și în afara sistemului penitenciar, precum și vor avea acces confidențial la o autoritate competentă de examinare a acestei plângeri. Aceste mijloace vor fi complementare dreptului de a acționa în justiție. Plângerile vor fi examinate cât de rapid posibil.

În **Documentul Reuniunii de la Copenhaga a Conferinței pentru Dimensiunea Umană a OSCE**, 1990², chiar dacă are o relevanță tangențială cu subiectul abordat, se menționează că forțele militare și ale poliției trebuie să fie supuse unui control și să fie responsabile în fața unor autorități civile. Același lucru este reiterat și în documentul de la Moscova, 1991, stabilind că statele trebuie să asigure ca forțele lor militare și paramilitare, serviciile de securitate internă și informații, precum și poliția trebuie să fie supuse unei direcționări și control de către autorități civile corespunzătoare. O persoană deținută și avocatul acesteia trebuie să dispună de dreptul de a depune plângere sau cerere privind tratamentul său, în particular în caz de tortură și alte rele tratamente, către autoritățile responsabile de locurile de detenție și autoritățile ierarhice acestora, și atunci când este necesar și corespunzător – către autorități împuternicite să revizuiască sau să remedieze situația.

Regulile penitenciare europene³ menționează, printre principiile fundamentale, că ținerea în detenție a deținuților în condiții, care lezează drepturile omului de care aceștia se bucură, nu poate fi justificată prin insuficiența de resurse. Trebuie de considerat binevenită colaborarea cu serviciile sociale din exterior și, pe cât este posibil, participarea societății civile în viața deținuților. Toate instituțiile penitenciare trebuie să fie inspectate sistematic de către organele de stat și verificate de structuri independente. Regula 70 stipulează că deținuții, individual sau în grup, trebuie să dispună de posibilități largi pentru exprimarea solicitărilor și plângerilor directorului instituției penitenciare sau altei instanțe competente. Deținuții nu trebuie să fie pedepsiți pentru exprimarea unei solicitări sau plângeri. Partea VII, *Inspecție și supraveghere*, prevede că instituțiile penitenciare sunt inspectate în mod regulat de un organ de stat, în scopul evaluării faptului dacă conducerea acestora este realizată în conformitate cu cerințele legislației naționale și dreptului internațional, precum și a prevederilor acestor Regulii. Un organ sau mai multe organe independente efectuează supravegherea condițiilor de detenție a deținuților și a tratamentului de care beneficiază aceștia, rezultatele fiind aduse la cunoștința publicului. Este încurajată colaborarea unui astfel de organ (sau organe) independent de supraveghere cu agențiile internaționale abilitate prin lege să viziteze instituțiile penitenciare.

¹ Recomandarea Rec(2006)13 a Comitetului de Miniștri al statelor-membre privind detenția provizorie, condițiile în care are loc aceasta, precum și aplicarea garanțiilor împotriva abuzului, adoptată de către Comitetul de Miniștri ai Consiliului Europei la 27 septembrie 2006 la cea de-a 974-a reuniune a Delegațiilor Miniștrilor.

² Documentul Reuniunii de la Copenhaga a Conferinței pentru dimensiunea umană a OSCE din 29.06.1990, Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 707-XII din 10.09.91, publicat în ediția oficială „Tratate Internaționale”, 1998, vol. 1, p. 285.

³ Recomandarea Rec(2006)2 Comitetul de Miniștri ai Consiliului Europei către statele-membre, Regulile penitenciare europene.



COMISIILE LOCALE DE MONITORIZARE A LOCURILOR DE DETENȚIE

Monitorizarea respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor este o activitate realizată de reprezentanții societății civile, organizați în comisii permanente. *Monitorizarea condițiilor de detenție a deținuților și a tratamentului aplicat acestora se efectuează de către comisiile de monitorizare, care sunt organe permanente, fără statut de persoană juridică, instituite în fiecare unitate administrativ-teritorială de nivelul doi unde există instituții care asigură detenția persoanelor.*

1. FORMAREA ȘI COMPONENTA COMISIILOR DE MONITORIZARE

*Consiliul local al unității administrativ-teritoriale de nivelul al doilea*¹ întocmește și *expediază scrisori recomandate tuturor asociațiilor obștești* din unitatea administrativ-teritorială respectivă privind înaintarea reprezentanților societății civile pentru examinarea posibilității de includere a acestora în componența Comisiei de monitorizare.

Interpelările consiliului local corespunzător se examinează de către asociațiile obștești în cadrul Adunării generale a acestora (cu consemnarea deciziilor luate în procesul-verbal respectiv) *în termen de 30 de zile* din momentul recepționării lor.

Calitatea de membru al comisiei de monitorizare o poate avea persoana care:

- a atins vârsta de 25 de ani,
- manifestă un comportament demn în societate,
- nu are antecedente penale,
- a fost propusă în calitatea respectivă de către o asociație obștească care activează de cel puțin 5 ani, unul din scopurile statutare ale acesteia fiind protejarea drepturilor omului.

¹ Conform Legii nr. 436 din 28.12.2006 privind administrația publică locală (publicată la 09.03.2007 în Monitorul Oficial nr. 32–35, art. nr. 116), *consiliul local* este autoritate reprezentativă și deliberativă a populației unității administrativ-teritoriale de nivelul întâi sau al doilea, aleasă în vederea soluționării problemelor de interes local. Consiliul local are drept de inițiativă și decide, în condițiile legii, în toate problemele de interes local (cu excepția celor care țin de competența altor autorități publice), inclusiv: decide privind administrarea bunurilor domeniilor public și privat ale raionului; decide, în condițiile legii, darea în administrare, concesionarea, darea în arendă ori locațiune a bunurilor domeniului public al raionului, precum și a serviciilor publice de interes raional; aprobă strategii, prognoze, planuri și programe de dezvoltare social-economică a raionului; decide sau, după caz, propune înființarea, în condițiile legii, de instituții publice și întreprinderi de interes raional, precum și participarea la fondarea societăților comerciale; decide, în condițiile legii, asocierea cu alte autorități ale administrației publice locale, inclusiv cooperarea transfrontalieră, pentru realizarea unor lucrări și servicii de interes public, promovarea și protejarea intereselor autorităților administrației publice locale, precum și colaborarea cu agenți economici și asociații obștești din țară și din străinătate, în scopul realizării unor acțiuni sau lucrări de interes comun; alte competențe în condițiile legii.

Trebuie de ținut cont că **membrii comisiei de monitorizare trebuie să dea dovadă de:**

- legalitate;
- imparțialitate;
- independență și
- profesionalism.

Nu pot fi membri ai comisiilor de monitorizare persoanele care:

- dețin funcții de demnitate publică,
- funcționarii publici,
- judecătorii,
- procurorii,
- lucrătorii organelor apărării naționale, ale securității statului și ale ordinii publice,
- avocații, notarii și mediatorii.

La scrisorile în care vor fi incluse propunerile motivate ale asociațiilor obștești, conforme cerințelor prevăzute de alin. (3) art. 3 al Legii nr.235-XVI din 13 noiembrie 2008, **se anexează:**

- acordul scris al candidaților privind acceptarea calității de membru al Comisiei de monitorizare,
- curriculum vitae (CV-ul) al acestora,
- alte informații relevante.

În cazul în care asociațiile obștești nu înaintează candidaturi pentru calitatea de membru al Comisiei de monitorizare, **acestea sunt propuse de către consiliul local corespunzător, după consultarea scrisă a Centrului pentru Drepturile Omului.** În acest caz, de regulă, sunt propuse, în calitate de membri ai Comisiei de monitorizare, persoane care au experiență în domeniul jurisprudenței, psihologiei, medicinei. În componența Comisiei de monitorizare pot fi incluse și alte persoane.

Fiecare comisie de monitorizare este formată din 7 membri, reprezentanți ai societății civile. **Consiliul local aprobă componența nominală** a Comisiei de monitorizare în termen de cel mult 15 zile din momentul prezentării propunerilor de către asociațiile obștești sau coordonării candidaturilor cu Centrul pentru Drepturile Omului, cu eliberarea legitimațiilor ce confirmă calitatea de membru al Comisiei de monitorizare. Durata mandatului de membru al comisiei de monitorizare este de 2 ani. El poate fi prelungit pentru încă o perioadă dacă sunt întrunite condițiile pentru numirea acestuia.

Prima ședință a Comisiei de monitorizare se convoacă de către consiliul local în termen de 5 zile după aprobarea componenței acesteia. La prima ședință, membrii comisiei de monitorizare vor alege președintele și vicepreședintele comisiei cu votul a cel puțin 2/3 dintre membrii acesteia. De asemenea, fiecare membru al Comisiei de monitorizare prezintă o declarație scrisă, care trebuie să conțină informații ample privind identitatea, domiciliul și starea lui civilă. Președintele Comisiei de monitorizare numește unul din membri, responsabil pentru asigurarea activității de secretariat al acesteia.

Membrii Comisiei de monitorizare își exercită atribuțiile în bază de voluntariat, fără acordarea unei remunerări. Cheltuielile aferente activității comisiilor de monitorizare se suportă de la bugetul de stat. Autoritățile administrației publice locale pun la dispoziția comisiilor de monitorizare, cu titlu gratuit, localuri pentru desfășurarea ședințelor în urma unui demers scris.

Calitatea de membru al comisiei de monitorizare se suspendă în cazul:

- a) existenței unei hotărâri judecătorești definitive prin care membrului comisiei i s-a aplicat sancțiunea arestului contravențional – pe durata executării arestului;
- b) începerii urmăririi penale față de membrul comisiei – până la încetarea procesului penal, scoaterea de sub urmărire a acestuia sau rămânerea definitivă a unei hotărâri judecătorești privind achitarea persoanei respective;
- c) încorporării pentru executarea serviciului militar în termen, cu termen redus sau a serviciului civil (de alternativă) – pe durata executării serviciului.

Calitatea de membru al comisiei de monitorizare încetează în cazul:

- a) expirării termenului mandatului;
- b) demisiei;
- c) decesului fizic sau declarării pe cale judiciară a decesului persoanei;
- d) declarării incapacității persoanei fizice sau al limitării capacității de exercițiu a acesteia;
- e) existenței unei hotărâri judecătorești definitive de condamnare sau de aplicare a măsurilor de constrângere cu caracter medical;
- f) declarării dispariției fără veste a membrului comisiei – din momentul pronunțării unei hotărâri judecătorești definitive.

2. MODUL DE FUNCȚIONARE ȘI COMPETENȚA COMISIILOR DE MONITORIZARE

Comisia de monitorizare funcționează în baza regulamentului de activitate adoptat de Guvern¹. Regulamentul cu privire la activitatea Comisiei de monitorizare a respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor (în continuare – Regulament) reglementează modul de organizare a Comisiei, procedura de formare și modul de funcționare a acesteia.

Comisia de monitorizare își desfășoară activitatea în cadrul ședințelor și a grupurilor de monitorizare. **Responsabil pentru activitatea Comisiei de monitorizare este președintele acesteia, care exercită următoarele atribuții:**

- a) reprezintă Comisia de monitorizare în relațiile cu persoanele fizice și juridice;
- b) elaborează și propune agenda de lucru pentru ședințele Comisiei de monitorizare;
- c) convoacă și prezidează ședințele Comisiei de monitorizare;
- d) semnează și eliberează mandate pentru vizită membrilor grupului de monitorizare;
- e) organizează și asigură buna activitate a grupurilor de monitorizare;
- f) coordonează programul vizitelor de monitorizare cu organul ierarhic superior al instituției care urmează a fi monitorizată;
- g) semnează deciziile Comisiei de monitorizare privind aprobarea rapoartelor întocmite în baza vizitelor de monitorizare;

¹ Hotărâre nr. 286 din 13.04.2009 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la activitatea Comisiei de monitorizare a respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor, publicată la 21.04.2009 în Monitorul Oficial nr. 78–79, art. nr. 337.

- h) întocmește devizul de cheltuieli aferente activității anuale a Comisiei de monitorizare și asigură expedierea acestuia spre aprobare Ministerului Finanțelor;
- i) înaintează autorităților administrației publice locale demersuri pentru punerea la dispoziția Comisiei de monitorizare a localurilor pentru desfășurarea ședințelor.

În absența președintelui Comisiei de monitorizare, atribuțiile acestuia sunt exercitate de vicepreședinte.

Persoana, desemnată responsabilă pentru asigurarea activității de secretariat, exercită următoarele atribuții:

- a) organizează și asigură buna desfășurare a ședințelor Comisiei de monitorizare;
- b) întocmește procesele-verbale ale ședințelor;
- c) înregistrează corespondența Comisiei de monitorizare;
- d) înregistrează mandatele eliberate membrilor grupului de monitorizare;
- e) asigură evidența și păstrarea corespunzătoare a dosarelor de monitorizare;
- f) elaborează și asigură publicarea rapoartelor despre activitatea Comisiei de monitorizare pe pagină web și în mass-media.

Comisia de monitorizare se convoacă în **ședințe** cel puțin o dată pe lună. Ședințele sunt deliberative dacă la ele participă majoritatea membrilor Comisiei de monitorizare. Ședințele Comisiei de monitorizare pot fi publice sau închise. Ședințele închise au loc doar în cazul necesității de a preveni divulgarea datelor cu caracter personal, a unor informații care se referă la viața privată, vizează onoarea, demnitatea ori în virtutea altor circumstanțe care ar putea prejudicia interesele persoanelor aflate în detenție, ordinea publică sau moralitatea, precum și a altor informații a căror divulgare este interzisă prin lege. Comisia de monitorizare adoptă decizii cu votul majorității membrilor prezenți la ședință.

În termen de 7 zile lucrătoare din data când a avut loc ședința, persoana desemnată responsabilă pentru asigurarea activității de secretariat întocmește procesul-verbal al ședinței Comisiei de monitorizare, care conține:

- a) ordinea de zi, data, ora și locul desfășurării ședinței Comisiei de monitorizare;
- b) date despre persoanele care participă, despre membrii care lipsesc și despre persoanele invitate, dar care nu s-au prezentat la ședința Comisiei de monitorizare;
- c) discursurile persoanelor care participă la ședințe;
- d) deciziile aprobate de Comisia de monitorizare;
- e) opiniile separate ale membrilor Comisiei de monitorizare;
- f) altă informație relevantă.

Procesul-verbal al ședinței Comisiei de monitorizare se semnează de președintele ședinței și persoana care l-a întocmit și se înregistrează în ordinea cronologică pentru un an calendaristic.

Comisia de monitorizare are sarcina de a verifica și supraveghea condițiile de detenție și modul în care sunt tratați deținuții în instituția care asigură detenția persoanelor, aflată în raza unității administrativ-teritoriale în care a fost constituită comisia, iar concluziile ei se expun într-un raport asupra faptelor constatate.

Comisia de monitorizare este în drept:

- a) să evalueze condițiile de detenție a deținuților și tratamentul aplicat acestora;

- b) să aibă acces fără restricții în orice sector al instituției care asigură detenția persoanelor, cu excepția obiectivelor de pază, în orice moment al vizitei și fără o aprobare prealabilă, cu condiția respectării regulilor de securitate și a regimului din instituție;
- c) să solicite de la administrația locului de detenție, precum și de la autoritățile administrației publice, toate informațiile pe care le consideră necesare pentru monitorizare, cu excepția informațiilor ce constituie secret de stat;
- d) să discute cu deținuții, doar cu acordul acestora, fără martori sau sub supravegherea vizuală a administrației dacă condițiile de securitate o cer;
- e) să sesizeze și să facă demersuri către autoritățile statului în vederea realizării sarcinilor de monitorizare privind respectarea drepturilor omului în instituția care asigură detenția persoanelor;
- f) să primească plângeri privind respectarea drepturilor omului în instituția care asigură detenția persoanelor atât din partea deținuților și a rudelor acestora, cât și din partea altor persoane fizice sau juridice;
- g) la solicitarea instanței de judecată sau a administrației instituției care asigură detenția persoanelor, să-și prezinte opiniile privind posibilitatea liberării condiționate înainte de termen a deținutului, privind înlocuirea părții neexecutate din pedeapsă cu o pedeapsă mai blândă, privind liberarea de pedeapsă a minorilor, liberarea de pedeapsă datorită schimbării situației, liberarea de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave, aplicarea actului de amnistie, precum și, la solicitarea Președintelui Republicii Moldova, privind posibilitatea aplicării actului de grațiere.

Comisia de monitorizare are următoarele obligații:

- a) să verifice și să supravegheze condițiile de detenție și modul de tratare a deținuților în instituția care asigură detenția persoanelor;
- b) să aprobe planurile sale anuale de activitate;
- c) să planifice și să aprobe trimestrial programul vizitelor (programul de monitorizare);
- d) să aprobe componența grupurilor de monitorizare;
- e) să aprobe rapoartele asupra faptelor constatate în cadrul vizitelor, prezentându-le administrației instituției care asigură detenția persoanelor, iar în caz de necesitate – organului ierarhic superior al instituției vizitate, precum și Centrului pentru Drepturile Omului și organelor procuraturii;
- f) să aprobe raportul anual generalizat, pe care urmează să-l prezinte Centrului pentru Drepturile Omului și organului ierarhic superior al instituțiilor inspectate;
- g) să prezinte rapoartele sale și răspunsurile autorităților vizate organismelor internaționale autorizate să verifice instituțiile care asigură detenția persoanelor, în conformitate cu tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte;
- h) să respecte integritatea informației primite în cadrul exercitării atribuțiilor, precum și a confidențialității informației privind identitatea persoanelor care au furnizat-o;
- i) să colaboreze cu mijloacele de informare în masă, precum și cu asociațiile obștești care activează în domeniul protecției drepturilor omului atât în țară, cât și peste hotare.

3. EXIGENȚE PRIVIND ACTIVITATEA COMISIILOR DE MONITORIZARE

Monitorizare semnifică totalitatea acțiunilor direcționate spre verificarea, supravegherea, evaluarea și informarea publicului despre condițiile de detenție și modul de tratare a deținuților în instituția care asigură detenția persoanelor. **Monitorizarea** respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor **se bazează pe principiile:**

- voluntariatului,
- independenței,
- egalității și
- legalității.

A. Organizarea procedurii de monitorizare

Comisia de monitorizare planifică și aprobă trimestrial programul vizitelor (programul de monitorizare), care este coordonat cu organul ierarhic superior al instituției ce urmează a fi monitorizată. La survenirea unor situații excepționale în instituția care asigură detenția persoanelor, cu acordul organului ierarhic superior al instituției respective, vizitele pot fi efectuate fără a fi planificate din timp, cu condiția ca, în momentul efectuării lor, să nu existe circumstanțe ce ar pune în pericol securitatea instituției sau securitatea publică.

Pentru efectuarea vizitelor de verificare, **comisia formează grupuri de monitorizare compuse din cel puțin 2 membri.** Pentru fiecare vizită de monitorizare, membrii grupului de monitorizare vor depune o declarație pe numele președintelui comisiei de monitorizare privind inexistența vreunei incompatibilități, fapt ce se va nota în mandatul de monitorizare, declarațiile urmând a fi păstrate în dosarele de monitorizare corespunzătoare.

B. Desfășurarea monitorizării

Accesul membrilor grupului de monitorizare în instituțiile care asigură detenția persoanelor **se efectuează:**

- în baza programului de monitorizare, aprobat conform prevederilor legii privind controlul civil asupra respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor,
- la prezentarea legitimațiilor ce confirmă calitatea de membru al comisiei, eliberate de către președintele consiliului unității administrativ-teritoriale de nivelul doi, și
- în baza mandatului de monitorizare, eliberat de către președintele comisiei, în care sunt nominalizate persoanele desemnate să efectueze monitorizarea, data vizitei și instituția care urmează a fi verificată.

În toate cazurile, accesul în instituția care asigură detenția persoanelor este permis de către șeful acesteia, care are sarcina să verifice dacă, în momentul efectuării vizitei, nu există impedimente legate de asigurarea ordinii și securității în instituție și/sau alte circumstanțe ce ar pune în pericol securitatea membrilor grupului de monitorizare și/sau a deținuților.

În cazul vizitelor neplanificate, în caz de situații excepționale în instituția care

asigură detenția persoanelor, șeful instituției care asigură detenția persoanelor permite accesul membrilor grupului de monitorizare în baza mandatului de monitorizare eliberat de către președintele comisiei și coordonat cu conducătorul organului ierarhic superior al instituției respective. În cazul instituirii regimului special în penitenciar, accesul membrilor comisiei de monitorizare se suspendă pe durata acestuia.

În timpul monitorizării nu se admit intervenții:

- în activitatea instituțiilor care asigură detenția persoanelor,
- în activitatea operativă de investigații,
- în activitatea de urmărire penală, precum și
- în procedura contravențională sau disciplinară desfășurată în privința persoanelor care activează în aceste instituții.

C. Exigențe față de activitatea membrilor grupului de monitorizare:

Membrul comisiei de monitorizare nu poate să monitorizeze cazurile:

- în care se constată că are interese personale în cadrul vizitei,
- cazurile ce țin de detenția persoanelor cu care se află în relații de afinitate sau de rudenie până la gradul al patrulea inclusiv, al căror reprezentant este sau a fost, precum și
- dacă are calitatea de victimă, martor sau alt participant la un proces penal, civil sau administrativ în care persoana privată de libertate, supusă monitorizării, are calitate procesuală.

Se consideră drept interes personal orice avantaj material sau de altă natură, urmărit ori obținut, în mod direct sau indirect, pentru sine sau pentru persoanele apropiate de către membrul Comisiei de monitorizare a respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor, ca urmare a îndeplinirii atribuțiilor sale. În asemenea cazuri, administrația locului de detenție este în drept să refuze, printr-o dispoziție motivată, accesul membrului comisiei de monitorizare în instituția care asigură detenția. Dispoziția respectivă poate fi contestată în instanța de contencios administrativ.

În cadrul grupurilor de monitorizare, membrii acestora sunt în drept:

- a) să aibă acces liber în toate instituțiile care asigură detenția persoanelor din unitatea administrativ-teritorială respectivă, precum și în orice sector sau încăpere a acestora, în perioada programului zilnic de activitate al instituției respective;
- b) să aibă acces nelimitat la orice informație privind tratamentul și condițiile de detenție ale persoanelor private de libertate;
- c) să primească informații de la persoanele cu funcții de răspundere ale instituțiilor vizitate asupra chestiunilor ce urmează a fi elucidate în procesul vizitei;
- d) să aibă întrevederi nelimitate și convorbiri personale, fără martori, cu orice persoană care, în opinia sa, ar putea oferi informațiile necesare;
- e) să sesizeze organele competente în caz de depistare în cadrul vizitelor de monitorizare a încălcărilor drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor.

Membrii grupurilor de monitorizare sunt obligați:

- a) să fie corecți și amabili în relațiile cu angajații instituțiilor de detenție vizitate, cu persoanele deținute în aceste instituții, precum și cu alte persoane;

- b) să nu divulge informațiile confidențiale, precum și datele cu caracter personal, care le-au fost comunicate în cadrul exercitării atribuțiilor, decât cu consimțământul persoanei la care acestea se referă;
- c) să elaboreze programul de monitorizare pentru fiecare vizită;
- d) să întocmească rapoarte privind respectarea drepturilor omului în instituțiile vizitate care asigură detenția persoanelor și să le prezinte Comisiei de monitorizare pentru aprobare;
- e) să se abțină de la orice acțiuni ilegale care pot conduce la destabilizarea situației în penitenciar.

De asemenea, în exercitarea atribuțiilor ce îi revin, **membrul comisiei de monitorizare este obligat:**

- să respecte Constituția Republicii Moldova, legislația în vigoare și tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte;
- să comunice în cadrul Comisiei de monitorizare dacă consideră că i se cere sau că este forțat să acționeze ilegal sau în contradicție cu normele de conduită;
- să ia decizii și să întreprindă acțiuni în mod imparțial, nediscriminatoriu și echitabil, fără a acorda prioritate unor persoane sau grupuri în funcție de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau origine socială;
- să aibă un comportament bazat pe respect, exigență, corectitudine și amabilitate în relațiile sale cu publicul, precum și în relațiile cu administrația locurilor de detenție, angajați ai locurilor de detenție și deținuți;
- să evite conflictul de interese;
- să-și îndeplinească atribuțiile cu responsabilitate, competență, eficiență, promptitudine și corectitudine;
- să se abțină de la orice act sau faptă care poate prejudicia imaginea, prestigiul sau interesele comisiei de monitorizare.

D. Valorificarea rezultatelor monitorizării

Pe baza rezultatelor vizitelor efectuate, **grupul de monitorizare elaborează un raport**, care se aprobă în ședința comisiei de monitorizare. Rapoartele elaborate în urma vizitelor se prezintă administrației instituției care asigură detenția persoanelor, iar în caz de necesitate – organului ierarhic superior al instituției respective, care are obligația să răspundă într-un termen de maximum 30 de zile. Rapoartele comisiei de monitorizare se prezintă Centrului pentru Drepturile Omului și organelor procuraturii. Administrația instituției care asigură detenția persoanelor este obligată să examineze raportul prezentat în urma monitorizării și, în termen de 30 de zile, să întreprindă măsuri pentru eliminarea încălcărilor constatate, informând în scris comisia de monitorizare.

Comisia de monitorizare elaborează anual, până la 20 ianuarie, în urma vizitelor efectuate, un raport generalizat care se prezintă Centrului pentru Drepturile Omului și organului ierarhic superior al instituțiilor inspectate. Comisia de monitorizare prezintă rapoartele sale, precum și răspunsurile autorităților vizate, organismelor internaționale autorizate să verifice instituțiile care asigură detenția persoanelor, în conformitate cu actele normative internaționale la care Republica Moldova este parte.

CAPITOLUL

IV

ACTIVITATEA DE MONITORIZARE A LOCURILOR DE DETENȚIE ALE POLIȚIEI

Libertatea individuală este unul dintre drepturile garantate de actele internaționale la care Republica Moldova este parte. Deseori cei care monitorizează respectarea drepturilor omului într-un anumit stat susțin că poliția trebuie să respecte cu strictețe actele internaționale în activitatea cotidiană. Este adevărat, mai mult decât atât, trebuie de ținut cont că actele internaționale formează doar cadrul general de activitate a poliției. Or, detaliile de reglementare se conțin în normele interne.

Respectarea drepturilor omului în activitatea poliției este un subiect suficient de sensibil. Or, sub un aspect, este vorba de protecția drepturilor și libertăților fundamentale, sub alt aspect – de asigurarea ordinii și securității publice. În mod normal, poliția are trei funcții de bază: prevenirea și investigarea infracțiunilor și contravențiilor; asigurarea ordinii publice și acordarea de ajutor persoanelor care au nevoie de asistența poliției¹. La acestea pot fi și unele adiționale (ex: asigurarea regimului de migrație etc.).

Un aspect important în asigurarea eficacității poliției este încrederea populației în activitatea poliției. Comisiile de monitorizare a locurilor de detenție poate deveni un mecanism de sporire a vizibilității și transparenței activității organelor poliției.

Legea Republicii Moldova cu privire la poliție² determină locul, rolul și principiile de activitate ale poliției în sistemul autorităților administrației publice centrale și locale, stabilește sarcinile principale, atribuțiile, drepturile, responsabilitatea poliției, precum și modul de supraveghere asupra activității ei.

Sarcinile principale ale poliției sunt:

- 1) apărarea vieții, sănătății, onoarei, demnității, drepturilor, libertăților, intereselor și averii cetățenilor de atentate criminale și de alte atacuri nelegitime;
- 2) prevenirea și curmarea crimelor și a altor infracțiuni;
- 3) constatarea și descoperirea infracțiunilor, urmărirea persoanelor care le-au săvârșit;
- 4) menținerea ordinii publice și asigurarea securității publice;
- 5) acordarea de ajutor, conform condițiilor și modului stabilit de prezenta lege, cetățenilor, autorităților administrației publice, întreprinderilor, instituțiilor și organizațiilor în vederea ocrotirii drepturilor lor și exercitării atribuțiilor lor, stabilite de lege;
- 6) efectuarea măsurilor de protecție de stat față de persoanele care acordă ajutor în procesul penal, în conformitate cu legislația în vigoare.

Antrenarea poliției la îndeplinirea sarcinilor care conform legii nu țin de atri-

¹ Codul European de Etică al Poliției, Recomandarea Rec(2001)10, adoptată de Comitetul Miniștrilor al Consiliului Europei, 19 septembrie 2001.

² Legea nr. 416 din 18.12.1990 cu privire la poliție, publicată la 31.01.2002 în Monitorul Oficial nr. 17–19, art. nr. 56.

buțiile ei se interzice. Nimeni nu are dreptul să se amestece în activitatea poliției, ce ține de exercitarea funcțiilor ei.

Poliția își organizează activitatea pe principiile legalității, umanismului și echității sociale, conlucrării cu cetățenii și cu colectivele de muncă, pe principiile transparenței și respectării secretului profesional. În activitatea sa poliția mizează pe respectarea personalității cetățenilor, constituind un garant al apărării demnității, drepturilor, libertăților și intereselor lor legitime. Poliția îi apără pe cetățeni indiferent de situația lor socială, patrimonială, de apartenența națională, de rasă, de sex și vârstă, de studii și limbă, de atitudinea față de religie, de convingerile politice și de altă natură. Poliția asigură protecția de stat a părții vătămate, a martorilor și a altor persoane care acordă ajutor în procesul penal.

Poliția nu intervine în drepturile și libertățile cetățenilor decât în cazul în care nu-și poate exercita atribuțiile. Nici un fel de limitări ale drepturilor și libertăților cetățenilor nu sunt admise decât în temeiul și în modul stabilit de lege. Cetățenii sunt în drept să primească de la colaboratorii de poliție explicații privind limitările drepturilor și libertăților lor.

Poliția asigură dreptul la apărare juridică și alte drepturi ale persoanelor reținute și puse sub stare de arest, comunică locul lor de aflare rudelor, administrației de la locul de lucru sau de învățură și în caz de necesitate ia măsuri pentru a le acorda asistență medicală urgentă și pentru a înlătura pericolul ce amenință viața, sănătatea și bunurile cuiva în urma reținerii sau punerii sub stare de arest a persoanelor menționate.

Este interzis ca poliția să destăinuie informațiile ce țin de viața personală a unui cetățean și denigreză onoarea și demnitatea acestuia sau pot prejudicia interesele lui legitime, dacă executarea atribuțiilor ei nu cer contrariul. În cazul reabilitării ulterioare a persoanei de către instanța judecătorească, de procuror sau de însuși organul de poliție, informațiile compromițătoare despre încălcarea legalității ce au fost date publicității nemijlocit de organele de poliție, trebuie infirmate de organul de poliție în modul în care au fost date publicității, în termen de o lună din ziua intrării în vigoare a hotărârii instanței judecătorești, a procuraturii sau a organului de poliție privind reabilitarea.

Autoritățile administrației publice, colectivele de muncă, asociațiile obștești, persoanele oficiale și cetățenii acordă poliției ajutor multilateral pentru menținerea ordinii publice și combaterea criminalității. Cetățenii Republicii Moldova pot lucra, pe baza liberului consimțământ, în calitate de colaboratori netitulari ai poliției. ***Supravegherea asupra respectării întocmai și uniforme a legilor în activitatea poliției este exercitată de către Procurorul General și de către procurorii din subordonare.***

Poliția are o serie de drepturi, inclusiv:

- să întocmească procese-verbale privind orice contravenții administrative, să aducă la poliție sau în alte localuri de serviciu și ***să rețină până la trei ore, dacă o altă durată nu este stabilită de lege, persoanele care au săvârșit contravenții administrative***, să le supună controlului corporal, să le controleze obiectele pe care le au cu ele, să le ridice obiectele și documentele și să ia alte măsuri prevăzute de lege pentru asigurarea procedurii în cazurile privind contravențiile administrative;
- ***să rețină și să dețină*** în localuri special stabilite ***persoanele care au intrat clandestin, se află ilegal și sunt supuse expulzării de pe teritoriul Republicii***

- Moldova*, se sustrag de la executarea pedepsei penale, de la arest administrativ, de la plecare la instituțiile de reabilitare socială sau la alte instituții specializate pentru a urma tratamentul obligatoriu de alcoolism cronic, de narcomanie sau de toxicomanie, stabilit pentru ele de instanța de judecată;
- **să rețină persoanele ce se ocupă cu vagabondajul și cu cerșitul**, precum și persoanele condamnate convențional la privațiune de libertate cu atragerea lor obligatorie la muncă, persoanele eliberate convențional din locurile de recluziune cu atragerea lor obligatorie la muncă, care au părăsit samavolnic locul de lucru;
 - **să rețină și să dețină** în instituțiile de primire provizorie, în cazurile stabilite de lege, **persoanele care nu au împlinit vârsta de 18 ani**, dacă este necesară izolarea lor urgentă, precum și persoanele care urmează să fie trimise în instituții speciale de educare prin muncă; **să rețină minorii rămași fără supravegherea părinților sau a persoanelor care îi înlocuiesc; să rețină**, în conformitate cu legislația în vigoare, **persoanele bănuite sau învinuite de comiterea infracțiunii, persoanele care se ascund de urmărirea penală și de judecată, precum și persoanele față de care a fost aplicată arestarea preventivă**, iar în cazul minorilor – până la 24 de ore, persoanele bănuite de săvârșirea infracțiunii sau a contravenției administrative, care intenționat se împotrivesc stabilirii identității;
 - **să rețină militarii care au comis infracțiuni** până la predarea lor patrulelor militare, comandantului militar, comandanților unităților militare sau comisarilor militari;
 - **să rețină persoanele care au întreprins tentative de sinucidere**, dacă ele nu necesită asistență medicală, până la stabilirea circumstanțelor cauzei.

Exigențele etice în acest sens se conțin în Codul European de Etică al poliției, vezi extrasul, anexa 1.

Constituția Republicii Moldova garantează libertatea individuală¹ și interzice tortura și tratamentele inumane². Codul de Procedură Penală al Republicii Moldova reiterează în calitate de principii generale inviolabilitatea persoanei și inadmisibilitatea torturii și altor rele tratamente, stipulând în art. 10: „În desfășurarea procesului penal, nimeni nu poate fi supus la tortură sau la tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, nimeni nu poate fi deținut în condiții umilitoare, nu poate fi silit să participe la acțiuni procesuale care lezează demnitatea umană”³. Libertatea indivi-

¹ Constituția Republicii Moldova, articolul 25, Libertatea individuală și siguranța persoanei (1) Libertatea individuală și siguranța persoanei sunt inviolabile. (2) Percheziționarea, reținerea sau arestarea unei persoane sunt permise numai în cazurile și cu procedura prevăzute de lege. (3) Reținerea nu poate depăși 72 de ore. (4) Arestarea se face în temeiul unui mandat, emis de judecător, pentru o durată de cel mult 30 de zile. Asupra legalității mandatului se poate depune recurs, în condițiile legii, în instanța judecătorească ierarhic superioară. Termenul arestării poate fi prelungit numai de către judecător sau de către instanța judecătorească, în condițiile legii, cel mult până la 12 luni. (5) Celui reținut sau arestat i se aduc de îndată la cunoștință motivele reținerii sau ale arestării, iar învinuirea – în cel mai scurt termen; motivele reținerii și învinuirea se aduc la cunoștință numai în prezența unui avocat, ales sau numit din oficiu. (6) Eliberarea celui reținut sau arestat este obligatorie dacă motivele reținerii sau arestării au dispărut.

² Constituția Republicii Moldova. Art. 24, Dreptul la viață și la integritate fizică și psihică. (1) Statul garantează fiecărui om dreptul la viață și la integritate fizică și psihică. (2) Nimeni nu va fi supus la torturi, nici la pedepse sau tratamente crude, inumane ori degradante.

³ Art. 10, alin. 3, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

duală și siguranța persoanei sunt inviolabile. Privarea de libertate, arestarea, internarea forțată a persoanei într-o instituție medicală sau trimiterea ei într-o instituție educațională specială se permit numai în baza unui mandat de arestare sau a unei hotărâri judecătorești motivate. Orice persoană reținută sau arestată trebuie tratată cu respectarea demnității umane. În timpul desfășurării procesului penal, nimeni nu poate fi maltratat fizic sau psihic și sunt interzise orice acțiuni și metode care creează pericol pentru viața și sănătatea omului, chiar și cu acordul acestuia, precum și pentru mediul înconjurător. Persoana reținută, arestată preventiv nu poate fi supusă violenței, amenințărilor sau unor metode care ar afecta capacitatea ei de a lua decizii și de a-și exprima opiniile¹.

Conform legislației Republicii Moldova, durata reținerii este de maxim 72 ore². Reținerea minorului nu poate depăși 24 ore³. În cazul reținerii unui minor, persoana care a efectuat reținerea este obligată să comunice imediat aceasta procurorului și părinților minorului sau persoanelor care îi înlocuiesc⁴.

Imediat după reținere, persoana reținută are un spectru de drepturi, inclusiv:

- de a fi informat în prezența apărătorului, în limba pe care o înțelege, despre conținutul bănuielii și despre încadrarea juridică a faptelor infracționale de săvârșirea cărora este suspectat;
- de a primi de la persoana care l-a reținut informație în scris despre drepturile de care dispune, inclusiv dreptul de a tăcea și de a nu mărturisi împotriva sa, precum și de a primi de la organul de urmărire penală explicații asupra tuturor drepturilor sale;
- de a primi de la organul de urmărire penală copia de pe procesul-verbal privitor la reținerea sa;
- de a primi consultație juridică, în condiții confidențiale, din partea apărătorului până la începutul audierii în calitate de bănuț;
- de a anunța imediat, dar nu mai târziu de 6 ore, prin organul de urmărire penală, rudele sau o altă persoană, la propunerea sa, despre locul unde este reținut⁵. În cazuri excepționale, dacă aceasta o cere caracterul deosebit al cauzei, în scopul asigurării secretului etapei începătoare a urmăririi penale, cu consimțământul judecătorului de instrucție, înștiințarea despre reținere poate fi efectuată în termen care nu va depăși 72 de ore de la reținere, cu excepția cazului în care persoana reținută este minoră⁶.

Persoana reținută are dreptul la apărare. Organul de urmărire penală este obligat să asigure persoanei reținute posibilitatea să-și exercite dreptul la apărare prin toate mijloacele și metodele care nu sunt interzise de lege⁷. Totodată, organul de urmărire penală sau instanța nu are dreptul să recomande cuiva invitarea unui anumit apără-

¹ Art. 11, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

² Art. 25, alin. 3, Constituția Republicii Moldova; art. 63, alin. 2, art. 165, art. 166, alin. 5 Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

³ Art. 166, alin. 6, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁴ Art. 167, alin. 3, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁵ Art. 64, alin. 2, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁶ Art. 173, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova. Norma este reiterată și în pct. 21, Codul de Etică și Deontologie a Poliștilor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 481 din 10.05.2006, Monitorul Oficial nr. 75–78 din 19.05.2006.

⁷ Art. 64, alin. 1, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

tor¹. Din momentul în care i s-a adus la cunoștință actul procedural de recunoaștere în calitate de bănuț, persoana reținută are dreptul la un apărător ales de el, iar în cazul în care nu are mijloace de a plăti apărătorul, să fie asistat în mod gratuit de către un avocat care acordă asistență juridică garantată de stat², iar în cazurile admise de lege, să renunțe la apărător și să se apere el însuși. Întrevederile cu apărătorul se desfășoară în condiții confidențiale, fără a fi limitat numărul și durata lor³.

Izolatoarele de detenție provizorie, instituțiile de detenție preventivă și instituțiile penitenciare urmează să asigure realizarea dreptului la servicii medicale. Persoana reținută are dreptul să ceară asistență medicală independentă⁴. În continuare administrația instituțiilor de detenție a persoanelor reținute sau arestate dispun de obligația de a asigura persoanelor deținute acces la asistență medicală independentă⁵. În același timp, medicii sunt obligați să asigure secretul medical⁶ iar pacienții dispun de dreptul de a solicita caracterul confidențial al acestor informații⁷. Informația ce ține de secretul medical este supusă următoarelor excepții: atunci când se solicită de organul de urmărire penală, de instanța de judecată în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar cu prezentarea motivării necesare⁸ sau la solicitarea avocatului parlamentar și a membrilor consiliului consultativ creat de Centrul pentru Drepturile Omului, în scopul asigurării protecției persoanelor împotriva torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante⁹. Nu sunt prevederi speciale pentru Comisiile de monitorizare a respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor în partea ce ține de accesul în calitate de excepție la secretul medical, cum aceasta este oferit pentru avocatul parlamentar și consiliul consultativ al Centrului pentru Drepturile Omului.

Pentru persoanele aflate în instituțiile penitenciare și în instituțiile de arest preventiv, din momentul începerii ispășirii pedepsei penale sau aplicării măsurii de asigurare sunt stabilite drepturi de acces la serviciile medicale, inclusiv condițiile și termenii în care ele au loc¹⁰. În mod special, Codul de executare al Republicii Mol-

¹ Art. 70, alin. 2, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

² Art. 6 și 19 din Legea nr. 198-XVI din 26.07.2007 cu privire la asistența juridică garantată de stat, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 157–160 din 05.10.2007. Adoptarea și implementarea acestei legi este salutăată de structurile internaționale, vezi para. 10 al Observațiilor Finale ale Comitetului Împotriva Torturii, CAT/C/MDA/CO/2, 19 noiembrie 2009. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/co/CAT.C.MDA.CO.2.doc>

³ Art. 64 și art 66 Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁴ Art. 64, alin. 2, p. 15), art. 66, alin. 2 p. 18) Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova, publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 104–110 din 07.06.2003.

⁵ Art. 187, p. 2), Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁶ Art. 13 al Legii nr. 264-XVI din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 172–175 din 23.12.2005.

⁷ Art. 12, alin.1 al Legii nr. 263-XVI din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 176–181 din 30.12.2005.

⁸ Art. 12, alin. 4, p. c) al Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului; art. 13 alin. 4, p. c) al Legii cu privire la exercitarea profesiei de medic. Aceste două legi dispun de prevederi diferite, iar în cazul pacientului, dreptul la secretul medical este supus excepției dacă se aduc solicitări motivate, iar în cazul medicului secretul profesional poate fi supus excepției doar în prezența solicitării din partea organelor respective, fără a se stabili condiția de motivare a solicitării.

⁹ Art. 12 alin. 4, p. c¹) al Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului; art. 13 alin. 4 p. c¹) al Legii cu privire la exercitarea profesiei de medic.

¹⁰ Art. 166, alin. 1, p. e); art 219, alin. 6), 249, 250, 251, 327 Cod de executare al Republicii Moldova, publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 34-35 din 03.03.2005.

dova stabilește procedura de investigare medicală obligatorie la intrare în penitenciar și periodic.¹ De asemenea, în cadrul penitenciarelor medicul urmează să verifice cu regularitate starea deținuților și în caz de depistare a urmelor de tortură să anunțe imediat procurorul despre acest fapt².

Până la expirarea termenului reținerii (cât mai curând posibil din momentul reținerii), persoana reținută trebuie să fie adusă în fața judecătorului de instrucție pentru a fi examinată chestiunea arestării, sau după caz, a eliberării acesteia³. Decizia privind aplicarea măsurii de arest preventiv poate fi luată doar dacă termenul privativ de libertate prescris pentru înfracțiunea de care persoana este bănuită este mai mare de 2 ani, sau dacă persoana a comis acțiuni de eschivare de la răspunderea penală sau tăiuire a probelor care ar demonstra vinovăția sa⁴. Pentru a se putea aplica măsura de arest preventiv, urmează a fi eliberată o hotărâre din partea instanței de judecată, cu indicarea motivelor și justificării aplicării măsurii respective⁵. Termenul de arest preventiv nu poate depăși 30 zile⁶. Prolungirea termenului de arest preventiv poate avea loc prin intermediul unei hotărâri a instanței de judecată pe un termen de până la 6 luni pentru persoanele bănuite de comiterea infracțiunilor pentru care se prevede o pedeapsă privativă de libertate de până la 15 ani, și 12 luni pentru infracțiuni care prevăd pedepse de până la 25 ani⁷. În cazul minorilor termenul prelungit al măsurii de arest preventiv nu poate depăși 4 luni⁸.

În cadrul procedurii contravenționale, în calitate de măsură procesuală de constrângere poate fi aplicată reținerea⁹ și doar atunci când contravenția de comiterea careia se bănuiește persoana reținută prevede sancțiunea arestului contravențional, nu a fost posibil de identificat persoana după ce s-au utilizat toate metodele de identificare și pentru contravențiile care sunt pasibile de aplicare a măsurii de siguranță a expulzării¹⁰. Durata reținerii nu poate depăși 3 ore¹¹. Totuși, pentru persoanele suspectate de comiterea contravențiilor pentru care este prescris arestul contravențional, se poate aplica o reținere de până la 24 ore, fapt ce urmează a fi imediat notificat procurorului. În continuare, pentru contravențiile ce țin de regimul de ședere sau de trecere a frontierei poate fi aplicată măsura de reținere de până la 72 ore în prezența unei hotărâri a instanței de judecată. Faptul reținerii se consemnează într-un proces verbal de reținere, care conține datele despre persoană, motivul reținerii, locul reținerii, persoana care a aplicat reținerea¹², precum și faptul că persoana a fost informată

¹ Art. 251, Cod de executare al Republicii Moldova.

² Para. 515, Hotărârea Guvernului nr. 583 din 26.05.2006 cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați, publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 91–94 din 16.06.2006, Para. 16 al Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006, publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 199–202 din 29.12.2006.

³ Art. 167, alin. 7, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁴ Art. 167, alin. 1, 2, Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁵ Art. 177, alin. 2 Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁶ Art. 186, alin. 2 Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁷ Art. 186, alin. 3 Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁸ Art. 186, alin. 4 Cod de Procedură Penală al Republicii Moldova.

⁹ Art. 432, lit. a), Cod Contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10.2008, publicat în Monitorul Oficial nr. 3–6 din 16.01.2009, intrat în vigoare din 31 mai 2009.

¹⁰ Art. 433 alin. 1 lit. a)-c) Cod Contravențional al Republicii Moldova.

¹¹ Art. 435 alin. 1 Cod Contravențional al Republicii Moldova.

¹² Art. 434 alin. 1 Cod Contravențional al Republicii Moldova.

despre drepturile sale, inclusiv dreptul de a comunica cu două persoane la alegere¹. Persoana reținută dispune de dreptul de apărare, la un apărător din oficiu, la acces la informație, de a nu prezenta date care sunt împotriva sa sau a rudelor apropiate etc.². Persoana reținută dispune cel puțin de condițiile prevăzute în Codul de executare pentru persoanele supuse măsurii arestului preventiv³.

Persoanele reținute se află, de regulă, în custodia poliției (instituții subordonate Ministerului Afacerilor Interne), iar persoanele față de care a fost aplicată arestarea preventivă⁴ și cele sancționate cu arest contravențional⁵ urmează a fi deținute în penitenciare (instituții subordonate Ministerului de Justiție).

În cadrul vizitelor, **grupul de monitorizare trebuie să atragă atenție la:**

- cine este responsabil de detenția persoanelor;
- informația privind circuitul persoanelor în locurile de detenție ale poliției;
- posibilitatea acestor persoane de a informa terții referitor la locul detenției; inclusiv numărul de plângeri expediate de către persoanele aflate în detenție în aceste instituții;
- posibilitatea de a avea întrevederi confidențiale, inclusiv cu apărătorul;
- disponibilitatea și accesibilitatea informației referitor la regulile interne de detenție;
- examinarea și asistența medicală a persoanelor reținute sau arestate (organizarea practică a acesteia, asistă colaboratorii de poliție la examinarea medicală; este ținută o evidență documentară a examinărilor și asistenței medicale; acțiunile întreprinse în cazul în care persoana este adusă la lucrătorul medical cu urme vizibile/sau se constată de rele tratamente și tortură);
- condițiile materiale de detenție, inclusiv capacitatea instituției și celulelor (numărul de persoane în celulă, spațiul alocat, iluminarea, ventilarea, dotarea, echipamentul sanitar și condițiile igienice); hrana (conținutul și varietatea, respectarea normelor de alimentație, regimurile speciale pentru anumite categorii de persoane); igiena personală (posibilitatea de a face baie și frecvența, dotarea cu materialele necesare, lenjeria de pat);
- regimul și activitățile persoanelor deținute, inclusiv timpul de plimbare, lucru, a altor activități, contactul cu exteriorul;
- modalitatea de instruire și perfecționării profesionale a personalului responsabil de detenție persoanelor;
- eventuale acțiuni/propuneri de modificare a legislației și practicilor privind detenția în cadrul poliției.

Elemente ale instrumentelor care pot fi utilizate de către comisiile de monitorizare sunt anexate (vezi anexa 1–6, 8–9 și 11). Aceste instrumente urmează a fi dezvoltate și specificate de către membrii comisiilor de monitorizare în activitatea lor cotidiană.

¹ Art.1 433 alin. 5 Cod Contravențional al Republicii Moldova.

² Art. 384 alin. 2 Cod Contravențional al Republicii Moldova.

³ Art. 435 alin. 6 Cod Contravențional al Republicii Moldova.

⁴ Cod de Executare, nr. 443 din 24.12.2004, publicat la 03.03.2005 în Monitorul Oficial nr. 34–35, art nr. 112. Data intrării în vigoare: 01.07.2005. Art. 323, alin. 1: “Persoanele față de care a fost aplicată arestarea preventivă sunt deținute în penitenciare”.

⁵ Art. 333, alin. 3, Cod de Executare: “Executarea sancțiunii arestului contravențional se asigură de către penitenciare”.

ACTIVITATEA DE MONITORIZARE ÎN PENITENCIARE

Legea cu privire la sistemul penitenciar¹ prevede că sistemul penitenciar își desfășoară activitatea pe baza principiilor legalității, umanismului, democratismului și respectării drepturilor omului.

Sistemul penitenciar are următoarele sarcini:

- punerea în executare a pedepselor privative de libertate;
- punerea în executare a măsurii preventive sub formă de arest preventiv;
- punerea în executare a sancțiunii arestului contravențional;
- asigurarea ordinii de drept și legalității în instituțiile penitenciare, a securității persoanelor deținute în acestea, precum și a acestor persoane în timpul escortării lor, a personalului, a persoanelor cu funcții de răspundere și cetățenilor aflați pe teritoriile acestor instituții;
- desfășurarea activității operative de investigații și participarea, în comun cu organele de stat competente, la descoperirea și prevenirea infracțiunilor;
- antrenarea la muncă a deținuților, asigurarea pentru aceștia a posibilității de a se instrui în învățământul mediu de cultură generală și profesional, educarea lor spirituală și cultural -estetică, precum și realizarea măsurilor pentru adaptarea socială a persoanelor eliberate din locurile de detenție;
- asigurarea ocrotirii sănătății deținuților;
- dezvoltarea bazei tehnico-materiale și sferei sociale ale instituțiilor și organelor sistemului penitenciar;
- asigurarea sistemului penitenciar cu cadre și crearea condițiilor normale pentru desfășurarea activității de serviciu;
- asigură escortarea deținuților, inclusiv a celor transferați în/din străinătate.

Sistemul penitenciar este subordonat Ministerului Justiției. Instituțiile penitenciare sunt organele în care, în baza hotărârii instanței de judecată, își execută pedeapsa persoanele condamnate la închisoare sau la detențiune pe viață, se asigură detenția provizorie a persoanelor față de care a fost aplicată măsura arestului preventiv sau sancțiunea arestului contravențional.

Instituțiile penitenciare sunt:

- d) penitenciarele de tip deschis;
- e) penitenciarele de tip semiînchis;
- f) penitenciarele de tip închis;
- g) penitenciarele pentru minori;
- h) penitenciarele pentru femei;
- i) izolatoarele de urmărire penală;
- j) casele de arest;
- k) spitalele penitenciare.

¹ Legea nr. 1036 din 17.12.1996 cu privire la sistemul penitenciar, publicată la 10.10.2008 în Monitorul Oficial nr. 183-185, art. nr. 654, data intrării în vigoare – 10.10.2008.

Într-o instituție penitenciară pot fi create, cu respectarea particularităților prevăzute de Codul de executare al Republicii Moldova, mai multe sectoare distincte de detenție.

Administrația instituțiilor penitenciare este împuternicită:

- 1) să exercite controlul asupra respectării regimului special la obiectele instituțiilor penitenciare și pe teritoriile aferente;
- 2) să ceară de la deținuți și de la alte persoane îndeplinirea obligațiilor prevăzute de legislație și de Statutul executării pedepsei de către condamnați;
- 3) să aplice față de infractori măsurile de influențare și de constrângere prevăzute de legislație;
- 4) să percheziționeze deținuții, mijloacele de transport aflate pe teritoriul instituțiilor penitenciare, întreprinderilor din cadrul sistemului penitenciar și pe teritoriile aferente cu regim special, să ridice obiectele și documentele interzise, să controleze lucrurile și hainele persoanelor care intră/ies în/din penitenciar și în/din obiectivele unde sunt antrenați la muncă deținuții, cu excepția persoanelor menționate la art.178 alin.(1) din Codul de executare și a avocaților cărora li se propune să depună spre păstrare lucrurile aflate asupra lor, interzise în penitenciar. Acțiunile menționate se consemnează într-un proces-verbal;
- 5) să înregistreze deținuții, precum și să-i fotografieze, să efectueze înregistrarea sonoră, înregistrarea video, filmarea, dactiloscopia acestora;
- 6) să desfășoare activități operative de investigații și să participe, în comun cu organele de stat competente, la descoperirea și prevenirea infracțiunilor;
- 7) să efectueze examenul medical general al deținuților în scopul profilaxiei și depistării bolilor, precum și examenul medical în scopul constatării faptelor de consum de alcool, substanțe narcotice sau toxice;
- 8) să folosească gratuit posibilitățile mass-media în vederea căutării deținuților evadați;
- 9) să aplice forța fizică și mijloacele speciale, să folosească și să aplice arma de foc în cazurile și în modul stabilite de lege și de art. 242 din Codul de executare;
- 10) să asigure în instituțiile penitenciare regimurile de detenție, prevăzute în Codul de executare, corespunzătoare fiecărui tip de penitenciar înființat în instituția respectivă;
- 11) să dea deținuților posibilitate să-și apere drepturile prin intermediul procuraturii, avocaturii, instanțelor judecătorești;
- 12) să asigure persoanelor deținute în locurile de arest preventiv respectarea statutului lor juridic, ținând cont de prezumția de nevinovăție;
- 13) să asigure în locurile de arest preventiv condiții de deținere mai bune pentru femei și minori;
- 14) să acorde condamnaților sprijin la obținerea studiilor superioare prin sistemul de învățământ fără frecvență;
- 15) să acorde, în cazul aplicării măsurilor corecționale, prioritate metodelor de convingere și de stimulare față de măsurile prohibitive și cele disciplinare;
- 16) să aplice pe larg, în scopul corijării condamnaților, programe de influențare diferențiată asupra infractorilor, luând în considerare comportamentul, starea psihică și gradul lor de declasare;

- 17) să asigure garantarea libertății conștiinței, să dea preoților posibilitate să viziteze instituțiile penitenciare pentru propovăduire și oficiere a diferitelor ritualuri (cununie, botez etc.);
- 18) să înlesnească, prin stabilirea unor contacte preliminare cu oficiile forței de muncă, adaptarea socială a persoanelor eliberate din locurile de detenție, să acorde sprijin asociațiilor obștești și structurilor patronale, în ale căror atribuții intră participarea la reeducarea condamnaților, la pregătirea acestora pentru eliberare, precum și la adaptarea socială după eliberarea lor din locurile de detenție;
- 19) să desfășoare activități economice de producție și alte activități în vederea asigurării funcționării instituțiilor penitenciare și întreprinderilor din cadrul sistemului penitenciar, antrenării deținuților la muncă;
- 20) să posede, să folosească și să dispună, în limitele competenței stabilite, de bunurile atribuite instituțiilor penitenciare;
- 21) să primească, în modul stabilit, în posesie și în folosință, de la unități cu orice formă organizatorico-juridică, precum și de la cetățeni, resurse tehnico-materiale, mijloace financiare și alte bunuri.

Conform Codului de Executare, condamnatul sau alte persoane ale căror drepturi și interese legitime sunt încălcate prin actele instituției sau organului care asigură executarea hotărârilor cu caracter penal pot ataca aceste acte în modul stabilit de legislație. Procurorul exercită, în modul stabilit de lege, controlul respectării legislației de către administrația instituțiilor și organelor care asigură executarea hotărârilor cu caracter penal. Activitatea instituțiilor și organelor care asigură executarea hotărârilor cu caracter penal este supusă, în modul stabilit de actele normative, unui control departamental din partea organelor ierarhic superioare. Organizațiile naționale și internaționale care asigură protecția drepturilor și libertăților fundamentale ale omului pot exercita controlul executării hotărârilor cu caracter penal în modul stabilit de actele naționale și/sau internaționale.

Articolul 177¹ al Codului de Executare prevede controlul civil: **“Comisiile de monitorizare, care sunt organe permanente, fără statut de persoană juridică, efectuează controlul civil (monitorizarea) asupra respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor.** Modul de formare a comisiilor de monitorizare a activității instituțiilor care asigură detenția persoanelor, sarcinile și atribuțiile de bază ale acestora sunt reglementate de Legea nr.235-XVI din 13 noiembrie 2008 privind controlul civil asupra respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor.

Conform art. 178 al Codului de Executare, în timpul exercitării funcțiilor de serviciu **au dreptul de a vizita instituțiile care asigură deținerea persoanelor, fără permisiune specială:**

- a) Președintele Parlamentului Republicii Moldova;
- b) Președintele Republicii Moldova;
- c) Primul-ministru al Republicii Moldova;
- d) deputatul în Parlament;
- e) avocatul parlamentar, membrii consiliului consultativ și alte persoane care îi însoțesc;
- f) Procurorul General al Republicii Moldova, procurorul care exercită controlul asupra executării hotărârilor cu caracter penal în teritoriul respectiv;

- g) persoana cu funcție de răspundere competentă a organului ierarhic superior instituției sau organului care asigură executarea pedepsei penale;
- h) judecătorul care a examinat sau examinează cauza penală, conform competenței teritoriale;
- i) reprezentantul organizației internaționale care, conform actelor naționale și/sau internaționale la care Republica Moldova este parte, are acest drept;
- j) membrul Comitetului pentru Plângeri;
- k) membrul comisiei de monitorizare.**

Instituțiile care asigură deținerea persoanelor pot fi vizitate de alte persoane cu permisiunea specială a administrației acestor instituții ori a persoanelor cu funcție de răspundere ale organelor ierarhic superioare sau în baza hotărârii instanței de judecată, iar în cazul preveniților – și în baza hotărârii organului de urmărire penală sau a instanței de judecată, în procedura cărora se află cauza penală. **Înregistrări video și fotografiieri în instituțiile care asigură executarea pedepsei închisorii sau detențiunii pe viață, se fac cu, excepția cazurilor legate de persoanele menționate mai sus, cu permisiunea scrisă a administrației instituției respective.** Înregistrarea audio, video sau fotografierea condamnaților se efectuează cu consimțământul în scris al acestora, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

Există anumite reglementări internaționale și regionale care fac referire direct la deținuți și care detalizează principiile generale stabilite în alte acte internaționale cu caracter universal¹. Din categoria acestora fac parte:

1. Convenția contra torturii și altor pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante, adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite, prin Rezoluția 39/46 din 10 decembrie 1984 și intrată în vigoare la 26 iunie 1987²;
2. Regulile minime privind tratamentul deținuților, adoptate de ECOSOC, 1955, completate la 13 iulie 1977;

¹ Vezi:

1. Declarația Universală a drepturilor omului, adoptată de Adunarea Generală a ONU prin Rezoluția 217 A (III), New York, la 10 decembrie 1948 (Declarația Universală a drepturilor omului, adoptată de Adunarea Generală a ONU prin Rezoluția 217 A (III), New York, la 10 decembrie 1948, ratificată prin Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova, nr. 217-XII din 28.07.1990);

2. Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice, adoptat la 16 decembrie 1966, prin Rezoluția Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite 2200 A (XXI) și a intrat în vigoare la 23 martie 1976 (Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice, 16.12.1966, ratificat prin Hotărârea Parlamentului nr. 217-XII din 28.07.1990, în vigoare pentru Republica Moldova din 26 aprilie 1993);

3. Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, adoptat la 16 decembrie 1966, prin Rezoluția Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite 2200 A (XXI) și a intrat în vigoare la 3 ianuarie 1976 (Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, 16.12.1966, ratificat prin Hotărârea Parlamentului nr. 217-XII din 28.07.1990, în vigoare pentru Republica Moldova din 26 aprilie 1993).

O serie din aceste tratate internaționale au un caracter regional, spre exemplu: Convenția pentru apărarea Drepturilor omului și a libertăților fundamentale (Convenția Europeană a drepturilor omului), adoptată la 4 noiembrie 1950 și intrată în vigoare la 3 septembrie 1953 (Convenția pentru apărarea Drepturilor omului și a libertăților fundamentale, 4 noiembrie 1950, ratificată prin Hotărârea Parlamentului nr. 1298-XIII din 24.07.1997, în vigoare pentru Republica Moldova din 12 septembrie 1997).

² Convenția contra torturii și altor pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante, 10 decembrie 1984, ratificată prin Hotărârea Parlamentului nr. 473-XIII din 31.05.1995, în vigoare pentru Republica Moldova din 28 decembrie 1995.

3. Ansamblul de Reguli Minime ale Națiunilor Unite cu privire la administrarea justiției pentru minori (Regulile de la Beijing), adoptat de Adunarea Generală a ONU la 29 noiembrie 1985;
4. Principiile pentru protecția persoanelor aflate sub orice formă de detenție sau închisoare, adoptate prin Rezoluția nr. 43/173 a Adunării Generale a ONU din 9 decembrie 1988;
5. Convenția Europeană pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante, adoptată în cadrul Consiliului Europei la Strasbourg, la 26 noiembrie 1987 și intrată în vigoare la 1 februarie 1989¹;
6. Recomandarea Rec(2006)2 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei către statele-membre – REGULILE PENITENCIARE EUROPENE;
7. Recomandarea Rec (2003) 22 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei către statele membre privind liberarea condiționată (parole), adoptată la 24 septembrie 2003.

De asemenea există anumite acte care se referă direct la personalul organelor de drept:

1. Codul de conduită pentru responsabilii cu aplicarea legilor, adoptat de Adunarea Generală a ONU, 17 decembrie 1979;
2. Principiile eticii medicale ce se referă la rolul lucrătorilor medicali în special al celor care lucrează în apărarea persoanelor deținute sau arestate de tortură, tratamente (1982);
3. Principiile de bază privind aplicarea armei de foc (1990).

Aceste prevederi se reflectă în legislația națională, în mod special în Legea cu privire la sistemul penitenciar, Codul de Executare², Statutul executării pedepsei de către condamnați³ și alte acte normative⁴.

În cadrul vizitelor, **grupul de monitorizare trebuie să atragă atenție la:**

- informația referitor la circuitul persoanelor în locurile de detenție;
- cine este responsabil de detenția persoanelor;
- posibilitatea acestor persoane de a informa terții referitor la locul detenției; inclusiv numărul de plângeri expediate de către persoane aflate în detenție în aceste instituții;
- posibilitatea de a avea întreveneri confidențiale, inclusiv cu apărătorul;
- disponibilitatea și accesibilitatea informației referitoare la regulile interne de detenție;
- examinarea și asistența medicală a persoanelor condamnate sau arestate (organizarea practică a acesteia, asistă colaboratorii locului de detenție la examinarea medicală; este ținută o evidență documentară a examinărilor și asistenței me-

¹ Convenția Europeană pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante, 26 noiembrie 1987, ratificată prin Hotărârea Parlamentului nr. 1238-XIII din 09.07.1997, în vigoare pentru Republica Moldova din 01 februarie 1998.

² Codul de Executare al Republicii Moldova, nr. 443 din 24.12.2004, publicat la 03.03.2005 în Monitorul Oficial nr. 34–35, art. nr. 112, data intrării în vigoare – 01.07.2005.

³ Statutul executării pedepsei de către condamnați, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 583 din 26 mai 2006 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2006, nr. 91–94, art. 676).

⁴ Exemplu, Ministerul Justiției, ORDIN nr. 478 privind aprobarea Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, adoptat la 15.12.2006, publicat la 29.12.2006 în Monitorul Oficial nr. 199.

- dicale; acțiunile întreprinse în cazul în care persoana este adusă la lucrătorul medical cu urme vizibile/sau se constată rele tratamente și tortură);
- condițiile de detenție;
 - modalitatea de aplicare a sancțiunilor disciplinare și de contestare a acestora;
 - condițiile materiale de detenție, inclusiv capacitatea instituției și celulelor (numărul de persoane în celulă, spațiul alocat, iluminarea, ventilarea, dotarea, echipamentul sanitar și condițiile igienice); hrana (conținutul și varietatea, respectarea normelor de alimentație, regimurile speciale pentru anumite categorii de persoane); igiena personală (posibilitatea de a face baie și frecvența, dotarea cu materialele necesare, lenjeria de pat);
 - regimul și activitățile persoanelor deținute, inclusiv timpul de plimbare, lucru, a altor activități, contactul cu exteriorul;
 - modalitatea de instruire și perfecționării profesionale a personalului responsabil de detenție persoanelor;
 - eventuale acțiuni/propuneri de modificare a legislației și practicilor referitoare la detenția în cadrul instituțiilor penitenciare.

Elemente ale instrumentelor care pot fi utilizate de către comisiile de monitorizare sunt anexate (vezi anexele 2–9 și 11). Aceste instrumente urmează a fi dezvoltate și specificate de către membrii comisiilor de monitorizare în activitatea lor cotidiană.

CAPITOLUL VI
**ACTIVITATEA DE MONITORIZARE
A INSTITUȚIILOR PSIHIATRICE**

Activitatea de monitorizare are menirea de a preîntâmpina și de a identifica posibilele cazuri de aplicare de rele tratamente în instituțiile psihiatrice.

Actualmente, în Republica Moldova, sunt șapte instituții psihiatrice pentru mături și două pentru minori. Aceste instituții sunt subordonate Ministerului Sănătății, cu 3 spitale de psihiatrie (Spitalul de psihiatrie Chișinău; Spitalul de psihiatrie Bălți; Spitalul de psihiatrie Orhei) și Ministerului Protecției Sociale, Muncii și Familiei (Internatul psihoneurologic din Bălți; Internatul psihoneurologic Cocieri; Internatul psihoneurologic Bădiceni; Internatul psihoneurologic Brânzeni; Internatul psihoneurologic pentru băieți Orhei; Internatul psihoneurologic pentru fete Hâncești). În total, în instituțiile subordonate Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului sunt cazate, iar în instituțiile Ministerului Sănătății se află la tratament circa 4000–4500 de persoane¹. Activitatea instituțiilor psihiatrice este reglementată de Legea nr. 1402 din 16.12.1997 privind sănătatea mentală, precum și un șir de ordine și dispoziții ale ministerelor sus-menționate.

În spitalele de psihiatrie, sunt internate persoane care au nevoie urgentă de asistență medicală în legătură cu starea psihică acută. Persoana poate fi deținută în spitalul de psihiatrie pe o perioadă de circa 35 zile. Persoana este internată fie în baza voinței proprii, fie fără liber consimțământ în temeiul art. 28, 31 și 32 ale legii nr. 1402 din 16.12.1997 privind sănătatea mentală.

Actualmente, spitalele de psihiatrie nu sunt vizitate cu regularitate de judecătorul de instrucție, pentru a examina cauzele cu privire la internările fără liberul consimțământ. Spitalele de psihiatrie nu dispun de resurse financiare și umane pentru a pregăti dosarul necesar în concordanță cu stipulările legale și pentru a transporta pacientul la instanța de judecată.

Deseori, persoanele care ajung în spitalele de psihiatrie, sub diferite pretexte, sunt impuse să semneze acordul cu privire la tratament voluntar.

Uneori, persoanele sunt supuse relelelor tratamente pentru a semna astfel de acorduri. Persoanele care refuză să semneze acordurile de tratament voluntar, sunt deținute ilegal în aceste instituții. În momentul în care expiră perioada de detenție, sub pretextul eliberării, persoanele semnează cu o dată anterioară acordul.

De jure persoanele sunt internate în baza voinței proprii, nu sunt libere, stau închise în secții, fără posibilitatea de a avea vizitatori, fără posibilitatea de a se plimba și de a pleca liber din această instituție în orice moment ar dori. Doar prin decizia medicului persoana poate fi eliberată din instituție.

În internatele psihoneurologice, persoanele sunt internate pe viață, în baza îndreptării Ministerului Protecției Sociale, Muncii și Familiei. Îndreptarea este eliberată în baza unui diagnostic medical și un formular îndeplinit de asistența socială. Nu este

¹ În prezent, numărul este fluctuant, de obicei acest nr. se mărește și se micșorează în spitalele de psihiatrie, în internate fiind un număr mai constant.

respectată obligativitatea emiterii unei decizii judecătorești definitive care ar dispune necesitatea sau lipsirea de capacitatea de exercițiu pentru a interna forțat persoana pe viață, într-un internat psihoneurologic. Printre altele, în internatele psihoneurologice nu se respectă Legea privind asistența psihiatrică la capitolul reexaminării stării/diagnozei persoanei. Se motivează prin lipsa personalului și anume a medicilor psihiatri. În fiecare internat psihoneurologic, activează doar un singur medic psihiatru, iar reexaminarea medicală a fiecărui pacient necesită un organ colegial compus din trei medici¹. Organele de monitorizare și supraveghere, precum ar fi procuratura, nu monitorizează legalitatea aflării persoanelor în instituțiile psihiatrice și nu face supravegheri zilnice ale acestor instituții². Insuficiența cadrelor în sistemul psihiatric conduce la un șir de probleme și violări ale drepturilor omului. În cazul în care nu există un număr necesar de angajați în sistemul dat, pacienții sunt deținuți mai mulți în celule și blocuri, pentru a fi supravegheați de un număr mai mic de persoane.

Nu există cicluri de perfecționare a infirmierilor din spitalele de psihiatrie și nici a celor din internatele psihoneurologice. Nu sunt elaborate curricule pentru acest tip de personal. Mai mult ca atât, la angajarea în calitate de infirmier în instituțiile psihiatrice nu se cere absolvirea unor studii sau instruiri speciale³. Există angajați cu studii medii incomplete. Infirmierii se autoinstruiesc în baza practicilor infirmierilor care deja activează în aceste instituții și care nu au cunoștințele necesare în domeniul atribuțiilor lor legale, care activează în baza aptitudinilor, înțelegerilor și capacităților lor personale. În marea majoritate a cazurilor, infirmierii sunt din familii vulnerabile, cu o sursă de existență sub minimul de existență pe țară. Ministerele de resort nu dispun de surse financiare, capacități și voință politică pentru a instrui această categorie de angajați. Salariile primite de infirmieri uneori nu sunt suficiente pentru acoperirea cheltuielilor de transport ale acestor angajați de la serviciu până acasă.

CPT recomandă ca personalul medical din secțiile închise de psihiatrie generală să aducă clar la cunoștința infirmierilor care lucrează, sub responsabilitatea lor, că orice formă de maltratare a pacienților (de natură fizică sau verbală) este inacceptabilă și va face obiectul unor sancțiuni severe⁴. Acest mesaj ar trebui de asemenea să fie difuzat în cadrul ciclului de instruire a personalului.

În marea majoritate a timpului, infirmierii din spitalele de psihiatrie sunt cei care stau zi de zi alături de pacienți, medicul și asistentele medicale fiind în alte localuri, în afara secției. Infirmierii sunt “persoanele de decizie”, care pot hotărî orice situație. Ei iau decizia dacă va ieși persoana la plimbare sau nu (cazul în care persoanelor le este permisă plimbarea), va fi sau nu persoana sancționată, va fi sau nu persoana imobilizată, mai mult decât atât, pot decide asupra administrării anumitor preparate medicamentoase în sensul pedepsei.

În prezent, există dormitoare și încăperi unde sunt deținute până la 30 de persoane concomitent. Încăperile sunt atât de mici, încât fiecărui pacient îi revine circa 1,5–2 m². “Deținuții” nu dispun de un dulap sau alt loc unde ar putea ține lucrurile lor personale. Multe din aceste persoane nu au lucruri personale, din motive că nu le-au avut la sosire în instituție sau că au fost preluate de angajați sau de alți pacienți.

¹ Legea nr.1402 din 16.12.1997 privind sănătate mentală, art. 20, pct.2.

² Raportul CPT al vizitei din RM din 2007, §169.

³ Conform Listei de state a Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului; Raportul CPT 2007, §134, §135.

⁴ Recomandarea susținută de Raportul CPT 2007 (Rele tratamente, §117).

Medicii psihiatri susțin că orice obiect de uz personal ar putea fi periculos în instituțiile psihiatrice. Intimitatea, în sensul dreptului la viață privată, este violată la maxim.

Aerisirea în aceste încăperi, unde persoanele se află zi de zi, se face doar prin intermediul deschiderii ferestrelor, ceea ce este insuficient. Baia se face doar o dată pe săptămână, inclusiv pe timp de vară¹.

Un mijloc eficace de prevenire a relexor tratamentelor din partea personalului ar rezida în examinarea cu diligență de către autoritățile competente a oricărei informații cu conținut de rele tratamente despre care li se aduce la cunoștință și, în caz de comportamente inadecvate – dispunerea sancțiunilor disciplinare și/sau sancțiunilor penale². În caz contrar, cei care sunt predispuși de a maltrata rezidenții vor înțelege că ei nu pot acționa astfel fără a fi pedepsiți. Din ceea ce delegația CPT a putut stabili pe loc³, conducerea ar fi aflat de unele plângeri de viol și ar fi concediat infirmierii vizati. Din contra, se pare că nici o anchetă judiciară vizând acest tip de plângeri n-a fost dusă la bun sfârșit⁴.

În spitalele de psihiatrie, în saloanele de supraveghere (salon în care sunt deținuți pacienți în stare de acutizare) sunt deținute câte 20–30 persoane concomitent. Aceste saloane sunt supravegheate mereu de 1–3 infirmieri. Există cazuri când, în saloanele de supraveghere, unii pacienți au aplicat forța față de alții (chiar cu rezultat letal, ex: Liubinețchi Iurie, Spitalul Clinic de Psihiatrie Chișinău. Infirmierii nu au reușit să acționeze în acest caz). De obicei, pentru a evita astfel de cazuri, personalul medical administrează pacienților preparate psihotrope, care imobilizează total persoana, pacienții fiind în așa stare de la 3 zile până la 7 zile. Pacienții nu cunosc denumirea și doza preparatelor ce li se administrează, efectul și consecințele administrării. Pacienții nu dispun de posibilități de a refuza tratamentul, deoarece în așa caz este imobilizat și preparatele îi sunt administrate forțat. De obicei, se folosește preparatul “amenazin”⁵, care este administrat fără “corectori”⁶.

Pacienții nu pot depune plângeri în perioada aflării staționare în psihiatrie, din lipsă de pix, foaie, cutii poștale, contact cu lumea înconjurătoare, acces la telefon și alte mijloace de comunicare.

Pacienților nu li se garantează dreptul la odihnă, la plimbări în aer liber din mai multe considerente: lipsa practicării unor astfel de plimbări, lipsa personalului ce ar supraveghea pacienții ce ies la plimbare, politica instituțiilor aplicată față de “pacienții deținuți” și nu de “pacienți”, în unele cazuri – lipsa locurilor amenajate pentru plimbări, îngrijorări nefondate ale angajaților că pacienții vor „evada”, deși aceste persoane *de jure* se află benevol în aceste instituții.

În azilul psiho-neurologic din Cocieri, rezidenții care se află la primul și al doilea nivel al blocului, aveau posibilitatea de a se plimba într-un parc agreabil care înconjoară clădirea principală. Aflarea în aer liber a rezidenților de la nivelul trei, era organizată într-un spațiu de securitate, ce dispunea de un adăpost în caz de timp

¹ Constatate din vizitele de monitorizare IDOM; §123 §152, Raport CPT 2007.

² Art. 309/1, art.328 Codul Penal; Raport CPT 2007, §149.

³ Raport CPT 2007 (§149).

⁴ Cazul x din Internatul Psihoneurologic din Bălți.

⁵ Ghid Farmaceutic, Chișinău, 2006 (categoria N05 Psiholeptice, grupa antipsihotice); Raport [CPT/Inf (2000) 20] al vizitei din Republica Moldova din 1998, §169; Raport CPT 2007, §127.

⁶ “Corectori” – preparate care diminuează efectele negative al unui alt preparat asupra organismului, care provoacă schimbări psihice grave, atrofierea mușchilor sau dureri insuportabile.

nefavorabil. Totuși, acești rezidenți erau în general constrânși să-și petreacă ziua în acest spațiu și nu erau autorizați să rămână în secția lor. Doar câțiva rezidenți, care-i ajutau pe infirmieri în lucrul lor, făceau excepție de la regulă. CPT a menționat faptul că aflarea în aer liber în fiecare zi a rezidenților, trebuie să aibă scopuri terapeutice și nu trebuie să fie redusă la un instrument de păzire a rezidenților considerați ca cei mai dificili de gestionat.¹ Pacienții de la anumite regimuri (regimul este stabilit de administrația instituțiilor de sine stătător), nu au acces la aer liber. Cei care sunt mobilizați la pat, nu sunt scoși afară ani de zile. Conform informațiilor culese de CPT în 2007 la Cocieri, unii rezidenți au indicat că ar fi fost sau ar fi văzut alți rezidenți legați de mâini și de paturi (cu ajutorul funiilor) în izolatoare sau chiar în camera lor proprie, în pofda abandonării oficiale a acestei practici. Practicile de imobilizare sunt folosite și decise de sine statător de infirmieri, fără a dispune de anumite regulamente-ordine interne la acest capitol.

În conformitate cu prevederile Codului Penal², pacienții considerați penal iresponsabili sunt spitalizați sub supravegherea strictă sau ordinară, în conformitate cu decizia judecătorească fondată pe o expertiză psihiatrico-judiciară. Această plasare face obiectul unei reexaminări de către un judecător, cel puțin o dată în șase luni în baza unui raport a comisiei de medici psihiatri ai instituției.³ Totuși, reexaminarea plasării lor suscită un oarecare număr de întrebări și preocupări. Din dosarele examinate de delegația CPT, a ieșit la iveală mai întâi faptul că rapoartele trimestriale ale comisiei de medici psihiatri, inclusiv părțile cu privire la evoluția stării de sănătate a pacienților, erau adesea stereotip și se întindeau pentru perioade de câțiva ani. CPT recomandă autorităților moldovenești să remedieze aceste neajunsuri. În particular, trebuie de luat măsuri pentru a se asigura că interesații și/sau reprezentanții lor legali să fie sistematic informați, în deosebi în formă scrisă, referitor la rapoartele trimestriale ale comisiei de medici psihiatri în privința lor. Pacienții în cauză ar trebui de asemenea să se bucure de dreptul efectiv de a fi ascultat în persoană de către un judecător în cadrul procedurii de reexaminare și să beneficieze de serviciile unui avocat. CPT a reiterat recomandarea⁴ sa în conformitate cu care, orice derogare de la principiul consimțământului liber și clar la tratament al pacienților nonvoluntari n-ar trebui să se aplice decât în circumstanțe excepționale și foarte clar definite prin lege.

Din monitorizările efectuate de către Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova,⁵ instituțiile psihiatrice se adresează instanțelor judecătorești pentru internarea forțată a persoanelor în mai puțin de 10% din cazuri. În celelalte cazuri, persoana sau este convinsă să semneze actele de tratament voluntar, sau este forțată prin metode medicametoase să semneze actele. Din monitorizările Institutului pentru Drepturile Omului din Moldova, peste 90% din cei plasați în instituțiile subordonate Ministerului Protecției Sociale, Muncii și Familiei, sunt deținuți fără decizie judecătorească pe viață.

Pacienții, atât cei care sunt internați forțat, cât și cei care stau la tratament benevol, n-au acces la telefon. Potrivit articolului 36 al Legii cu privire la asistența psihiatrică, pacienții au dreptul să prezinte fără nici o formă de cenzură, plângeri și

¹ Raportul CPT în urma vizitei din Republica Moldova 2007, §157.

² Art.99, 100, 101 Cod Penal.

³ Art. 35, Legea nr.1402 din 16.12.1997 privind sănătate mentală.

⁴ Raportul CPT în urma vizitei din Republica Moldova din 2005, 2007 (§142).

⁵ În baza Raportului CPT 2007, §140.

petiții unui avocat, cât și autorităților publice, procuraturii și instanțelor judiciare. Totuși, pacienții care au fost audiați de delegația CPT, adesea păreau să nu aibă nici o idee asupra căilor de recurs externe. În acest sens, trebuie de notat că serviciul independent de protecție a drepturilor pacienților, abilitat cu primirea plângerilor, așa cum este prevăzut în articolul 37 al legii, nu era încă pus în acțiune¹. Până în prezent, Ministerul Sănătății nu a instituit serviciul de apărare a drepturilor persoanelor ce se află în psihiatrie, susținând că nu este responsabil de această prevedere legală, deși art. 37 al legii prevede expres această responsabilitate.

A. Internarea

La momentul internării, pacientul semnează o cerere prin care se confirmă acordul la internare. În dosarele pacienților se păstrează buletinul de identitate și îndreptarea oficială în internat de la Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Starea sănătății persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale, instituționalizate pe lungă durată, este reflectată în fișele de staționar. Fișa staționară medicală se păstrează în secția Asistență medicală a internatului. În fișele medicale sunt fixate zilnicele medicale, ce reflectă examinarea în dinamică a cazaților de către medicii Internatului. Periodicitatea examinărilor, conform zilnicelor din fișele medicale de staționar, este de o dată în 2–3 luni.

▪ *Verificarea necesității internării*

Toate persoanele vin la Internat, cu documentele vizate de colaboratorii Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului al Republicii Moldova și instituția respectivă îi cazează. Revizuirea tratamentului este efectuată doar de un medic și nu de o comisie de medici care ar decide asupra revizuirii tratamentului. Diagnosticul funcțional al persoanei internate nu este schimbat în instituție. Trebuie de practicat examinarea periodică a pacienților, cu scopul confirmării necesității legale a menținerii acestora în instituția dată².

▪ *Consimțământul personal sau al reprezentantului legal, ori al rudelor*

În fișele pacienților, este obligatorie prezența consimțământului pacientului referitor la aflarea acestuia în internat sau spitalul de psihiatrie și acordul acestuia la tratament. La momentul internării se informează pacientul referitor la drepturile pe care le are, se respectă acordul liber, se informează pacientul despre diagnosticul bolii și care va fi durata de aflare în internat. Acordul la internare și tratament poate fi dat din partea reprezentantului legal ori al rudelor dacă persoana cu probleme psihice a fost lipsită de capacitatea de exercițiu sau are capacitatea de exercițiu limitată. Persoana poate fi lipsită de capacitatea de exercițiu numai de către instanța de judecată și nici o altă instituție sau organ nu poate lipsi sau limita în dreptul de a fi internat sau nu în instituția psihiatrică. Pacienții trebuie să dispună de o decizie judiciară definitivă, prin care să fie stabilită internarea fără liberul consimțământ.

Dacă persoana (adult sau copil) nu are capacitatea de a consimți și în circumstanțe normale autorizația ar trebui obținută de la un reprezentant, atunci trebuie să se țină cont de posibilitatea unui conflict de interese, dacă reprezentantul are legături strânse

¹ Raport CPT al vizitei din 2007 în RM, §145.

² Raportul CPT în urma vizitei din 2007 în RM §141; art.36 Legea nr. 1402-XIII din 16.12.97 privind sănătatea mentală.

de ordin personal cu persoana vizată. De exemplu, dacă persoanele locuiesc în aceeași casă, pot apărea situații dificile, dacă reprezentantul consideră inacceptabil comportamentul persoanei vizate. Astfel, dacă există motive de a crede că reprezentantul nu își fondează decizia pe asemenea principii, atunci ar trebui să se țină cont de solicitarea autorizării de la o sursă independentă, cum ar fi instanța de judecată.

Tulburarea mentală poate afecta capacitatea unei persoane de a-și da consimțământul. O persoană care este grav bolnavă și care, în conformitate cu legea, nu are capacitatea de a consimți în momentul inițierii tratamentului, poate deveni capabilă să-și dea consimțământul pe parcursul tratamentului. O acțiune corespunzătoare ar trebui întreprinsă, dacă situația juridică a persoanei se schimbă în asemenea mod. De exemplu, dacă tratamentul a fost aplicat cu autorizația unui reprezentant, atunci propriul consimțământ al persoanei va fi necesar din moment ce persoana va avea capacitatea juridică de a consimți.

B. Aflarea în instituție. Tratamentul

Trebuie să se știe că pentru tratament într-o instituție psihiatrică este nevoie de acordul persoanei în scris. Trebuie să fie aplicate două semnături ale pacientului în dosar: pentru internare și separat pentru acceptarea tratamentului. Conform legii privind asistența psihiatrică, nr. 1402-XIII din 16.12.97, persoana poate oricând refuza tratamentul:

- (1) Persoana suferindă de o tulburare psihică sau reprezentantul ei legal are dreptul să refuze tratamentul propus sau să-l întrerupă, cu excepția cazurilor prevăzute la art. 11 alin (4).
- (2) Persoana care refuză sau întrerupe tratamentul ori reprezentantul ei legal, trebuie să primească lămuriri asupra posibilelor consecințe. Refuzul tratamentului sau întreruperea lui, informațiile oferite asupra eventualelor consecințe se consemnează în documentația medicală și se semnează de către pacient sau de reprezentantul său și de medicul psihiatru.

▪ *Tratamentul*

Personalul medical trebuie să privească pacientul pe care îl îngrijește ca pe un individ din societate, având propria sa personalitate, convingere și un caracter propriu format. Cadrul medical se va include în activitatea sa asupra pacienților, având ca scop restabilirea sănătății pacientului. Pacientul va fi ajutat să-și regăsească modul de funcționare normal, unii pacienți vor deveni capabili să se îngrijească pe sine înșiși. Pacienții cu boli psihice cronice au necesitate de permanentă susținere. Un rol important în tratarea bolnavului o au și rudele acestuia, care trebuie să conștientizeze faptul că, pacientul are nevoie în permanență de susținere, iar în caz de înrăutățire a sănătății acestuia să se adreseze după ajutor medicului psihiatru.

Medicul este OBLIGAT să informeze și să ceară acordul pacientului despre:

- motivul pentru care pacientul are nevoie de tratament medicamentos și dacă acesta este suficient sau necesită și alte măsuri medicale psihologice sau sociale (în această situație să specifice unde poate beneficia de ele),
- evoluția naturală a afecțiunii pacientului și riscurile implicate în absența instituirii tratamentului,
- cum a conceput și ce cuprinde amestecul medicamentos adaptat suferinței pacientului,

- când trebuie administrat specificând exact momentul, (dimineața, prânz, etc.), dozele și maniera de ajustare a acestora,
- intervalul de timp în care se poate instala efectul terapeutic și ce se poate întâmpla cu pacientul între timp,
- efectele secundare care pot însoți efectele terapeutice, modul și momentul instalării lor precum și ce se poate face pentru combaterea lor,
- măsurile complementare tratamentului pe care trebuie să le instituie pacientul
- ce alte opțiuni terapeutice are la dispoziție, în cazul în care prima tentativă este un eșec,
- riscurile folosirii îndelungate, în special fără control medical. al unor categorii de substanțe,
- durata tratamentului, intervalul de timp la care se vor efectua controalele de urmărire a evoluției, condițiile și modul în care acesta va fi întrerupt și ce trebuie, unde sau ce să faceți în caz de întrerupere
- cum să preveniți reapariția, care sunt condițiile de psihoprotecție (educație privind igiena mentală) și recuperare pe care pacientul trebuie să le mențină, cum și eventual unde să vă adresați pentru ele,
- să ofere aceleași informații persoanelor îndreptățite legal sau desemnate de pacient.

Pacientul poate obține informațiile despre medicamentele prescrise de la medicul specialist psihiatru, care este OBLIGAT să furnizeze și să obțină în scris de la pacient consimțământul.

Orice tratament ar trebui aplicat în conformitate cu obligațiile și normele profesionale. Astfel, ar trebui să existe servicii corespunzătoare pentru a controla efectele tratamentului. Acest lucru este deosebit de important în cazul unor anumite medicamente utilizate pentru unele forme de tulburare mentală. Carbonatul de litiu, care poate fi utilizat pentru a controla tulburarea afectivă bipolară, reprezintă un exemplu. Acest medicament poate fi foarte eficient, însă sunt necesare analize de sânge regulate pentru a asigura că doza utilizată rămâne în scop terapeutic și fără pericol pentru pacient.

▪ *Diagnosticul și tratarea*

Medicamentele nu pot fi administrate pacienților ca pedeapsă. Medicamentele nu ar trebui niciodată administrate pentru comoditatea personalului sau ca un mijloc de constrângere, disciplină, sau sancțiune¹.

- 1) Diagnosticul tulburărilor psihice se stabilește conform standardelor internaționale unanim recunoscute și nu poate să se bazeze numai pe faptul că persoana respinge valorile morale, culturale, politice sau religioase, acceptate de societate, sau pe alți factori nelegați direct de sănătatea lui psihică.
- 2) Pentru stabilirea diagnosticului și tratarea persoanei suferinde de tulburări psihice, se aplică mijloace și metodele medicale aprobate în modul stabilit de legislația privind ocrotirea sănătății.
- 3) Mijloacele și metodele medicale se aplică numai în scopuri diagnostice și terapeutice și nu ca pedeapsă sau în interesul unor alte persoane.

¹ Art.10 din Legea privind sănătatea mentală, Nr.1402– XIII din 16.12.97.

▪ **Acceptarea tratamentului. Prescrierea tratamentului psihofarmacologic.**

Pacientul are dreptul să știe de fiecare dată ce tratament este prescris, care medicament primește, care sunt efectele negative după folosirea medicamentului, riscul pentru sănătate.

În conformitate cu principiul de restricție minimă, tratamentul forțat trebuie să rămână o măsură excepțională.

Ar trebui de menționat că dreptul la autodeterminare este important mai ales în contextul unei administrări de lungă durată a medicamentelor. Unii pacienți pot prefera să nu ia medicamente deloc și să trăiască cu anumite simptome ale bolii acestora. Alții pot fi dispuși să ia o anumită cantitate de medicamente, însă trăiesc cu alte simptome (de exemplu, aud voci), dacă controlul total al simptomelor implică o cantitate mai mare de medicamente asociate cu un nivel de sedare a persoanelor considerat inacceptabil. Este dificil de stabilit echilibrul corect și părerea persoanei asupra diferitelor alternative terapeutice, fiecare trebuie să participe activ în găsirea balanței respective. Acest lucru nu implică faptul că părerea pacientului trebuie urmărită în mod sistematic¹.

Tratamentul persoanelor suferinde de tulburări psihice se efectuează cu liberul lor consimțământ în scris.

- (1) Medicul, ținând seama de starea psihică a pacientului, este obligat să-i pună la dispoziție, într-o formă accesibilă, informații despre caracterul tulburărilor psihice, despre scopul, metodele, inclusiv cele alternative, despre durata tratamentului, senzațiile dureroase, riscul posibil, efectele secundare și rezultatele scontate. Informațiile furnizate se consemnează în documentația medicală.
- (2) Consimțământul pentru tratarea minorilor, precum și a persoanelor declarate incapabile, îl dau reprezentanții lor legali.
- (3) Tratamentul poate fi efectuat fără liberul consimțământ al persoanei suferinde de tulburări psihice sau al reprezentantului ei legal numai în cazul aplicării unor măsuri medicale coercitive, precum și în cazul spitalizării fără liberul consimțământ. În astfel de cazuri, cu excepția celor de urgență, tratamentul se aplică în temeiul hotărârii comisiei de medici psihiatri.
- (4) Este inadmisibilă tratarea tulburărilor psihice ale persoanelor specificate în pct. 4 prin metode chirurgicale și de altă natură ce au urmări ireversibile, precum și aplicarea a noi medicamente, fundamentate științific, dar neadmise încă spre utilizare în masă.

▪ **Accesul la informația medicală și informarea pacienților despre drepturile lor**

Pacienții au dreptul să fie informați într-un limbaj clar, respectuos și accesibil cu minima terminologie profesională:

- despre starea sănătății, procedurile medicale ce li se aplică, despre riscul lor potențial, alternativele existente;
- despre cât de efectiv este tratamentul, statutul și experiența profesională specialiștilor medicali care se ocupă cu pacienții.

Pacienții au dreptul la acces la informația privind propriile date medicale, la rezultatele și la dosarele cu investigații, la tratamentele și îngrijirile primite.

¹ Art.11 din Legea privind sănătatea mentală, nr.1402-XIII din 16.12.97.

În cazul în care pacientul nu cunoaște limba de stat, se va căuta o altă formă de comunicare.

Statul este obligat să ia măsuri ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcăminte, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile medicale necesare. Din momentul admiterii într-un serviciu de sănătate psihică, fiecare pacient trebuie să fie informat de îndată ce este posibil, într-o formă și într-un limbaj pe care să îl poate înțelege, asupra drepturilor sale, iar această informare va fi însoțită de explicarea acestor drepturi și mijloacelor de a le exercita. Dacă pacientul nu este capabil să înțeleagă aceste informații și atât timp cât această incapacitate va dura, drepturile sale vor fi aduse la cunoștința reprezentantului său personal dacă este cazul, precum și persoanei sau persoanelor care sunt pe deplin corespunzătoare să îi reprezinte interesele și dacă sunt dispuse să o facă.

Este importantă elaborarea pentru fiecare pacient a unui plan de tratament individualizat în mod corespunzător. Atunci când o persoană suferă de tulburare mentală ușoară și care este tratată de un medic de prim-ajutor, planul poate fi simplificat și elaborat de medic în consultanță cu pacientul. În caz de situație de urgență, planul inițial poate fi adaptat pentru a soluționa situația respectivă, după care planul va fi elaborat în continuare.

Dacă o persoană este plasată într-o instituție pentru tratamentul tulburării sale mentale, planul de tratament va fi mai complex. Planul de tratament poate de asemenea să ia în calcul consecințele tulburării mentale ale pacientului.

Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT) a evidențiat, în contextul internării forțate, elementele pe care acesta le consideră indispensabile pentru planul de tratament¹. Asemenea elemente au și ele legătură cu internările voluntare; un plan de tratament ar trebui astfel să conțină o gamă largă de activități terapeutice și de reabilitare, inclusiv dacă este cazul:

- Farmacoterapia;
- Ergoterapia;
- Terapia în grup;
- Psihoterapia individuală;
- Activități de reabilitare relevante pentru viața cotidiană, de exemplu, privind igiena personală, cumpărăturile, prepararea bucatelor, utilizarea serviciilor publice, arta și teatrul, muzica și sportul.

În plus, CPT a evidențiat importanța activităților de recreare pentru pacienți, și prin urmare este preferabil ca pacienții să aibă acces la sălile de odihnă echipate corespunzător și posibilități să facă exerciții în aer liber.

Ori de câte ori este posibil, planul de tratament ar trebui elaborat prin consultarea persoanei vizate. Scopul este de a permite persoanei să ia decizii fondate asupra planului de tratament al acesteia în parteneriat cu echipa medicală. Chiar dacă persoana este prea bolnavă pentru a fi implicată în elaborarea planului, trebuie făcute încercări pentru a obține părerea acesteia și să se țină cont de aceasta.

Standardele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT), cere ca orice situație de imobilizare

¹ Raportul CPT al vizitei din 2007 din RM, §129.

fizică sau de aplicare a izolării să fie consemnată atât într-un registru specific creat în acest scop, cât și în fișa medicală a pacientului. Informațiile consemnate ar trebui să includă ora de inițiere și încetare a măsurii, circumstanțele cazului, motivele de recurgere la asemenea măsură, numele medicului care a ordonat sau a aprobat asemenea măsură, și o evidență privind prejudiciile suportate de pacient sau de membrii personalului. CPT subliniază importanța unor astfel de registre în cadrul controlului limitei de aplicare a măsurilor respective.

▪ *Condițiile sociale*

Statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcăminte, locuința, îngrijirea medicală, serviciile sociale necesare și dreptul la odihnă.

O atenție specială ar trebui acordată recomandărilor din cel de-al 8-lea Raport General¹, privind activitățile Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Tratatelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT), care include un număr de factori ce pot crea un mediu terapeutic pozitiv pentru persoanele plasate într-o instituție psihiatrică:

- Spațiu locativ suficient pentru fiecare pacient, de asemenea iluminare, încălzire și ventilare corespunzătoare;
- Decorarea atât a camerelor pentru pacient, cât și a zonelor de odihnă;
- Punerea la dispoziție a noptierelor și a garderobelor și individualizarea hainelor;
- Permișiunea ca pacienții să păstreze unele bunuri personale;
- Păstrarea unui anumit grad de intimitate, în special evitând dormitoarele cu capacitatea mare care privează pacienții de viața privată;
- Permișiunea ca pacienții care doresc astfel să aibă acces la camerele lor pe parcursul zilei, și să nu fie obligați să rămână împreună cu alți pacienți în zonele comune;
- Punerea la dispoziție a hranei corespunzătoare, atât în ceea ce privește cantitatea și calitatea corespunzătoare, cât și deservirea pacienților în condiții satisfăcătoare; echipamentele de deservire trebuie de asemenea, să țină cont de dorințele, convingerile și nevoile pacienților cu dizabilități.
- Problema malnutriției ar trebui evitată. Este de dorit ca pacienții să aibă un rol hotărâtor privitor la regimul de alimentare, ceea ce ar exclude apariția altor probleme de sănătate, cum ar fi cea a obezității. Astfel este imperioasă menținerea unui regim alimentar sănătos.

În conformitate cu Regulamentul Tip, instituția este obligată să organizeze și să dezvolte gospodăria auxiliare în scopul îmbunătățirii deservirii pacienților. Respectiv administrația este obligată să organizeze odihna pacienților ținând cont de sănătatea și vârsta lor.

▪ *Dreptul la educație și profesie*

Pacienții au dreptul la educație și profesie. Conform art. 6 a legii RM cu privire la învățământ:

(1) Statul asigură șanse egale de acces în instituțiile de stat de învățământ liceal, profesional, mediu de specialitate și superior, în funcție de aptitudini și capacități.

¹ Documentul CPT/Inf(98)12.

În conformitate cu Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale și Regulamentul Tip de funcționare a instituțiilor Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, internatele trebuie să dispună de școli profesionale sau de meserii, unde pacienții ar putea deprinde unele abilități și îndemânări, sau chiar o profesie, care le-ar fi utile în viața de zi cu zi, sau unele ateliere de lucru unde ar putea învăța arta meșteșugăritului.

▪ ***Dreptul la confesiune***

Pacienții au dreptul la libertatea de religie. Conform art. 18 Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice:

(1) Orice persoană are dreptul la libertatea gândirii, conștiinței și religiei; acest drept implică libertatea de a avea sau de a adopta o religie sau o convingere la alegerea sa, precum și libertatea de a-și manifesta religia sau convingerea, individual sau în comun, atât în public cât și în particular, prin cult și îndeplinirea riturilor, prin practici și prin învățământ.

În internate, ar trebui să existe o biserică sau alte instituții de cult, unde persoanele internate ar putea veni pentru a participa la diferite slujbe religioase și de cult.

▪ ***Dreptul la secretul corespondenței***

Pacienții au dreptul să primească corespondența personală. Statul asigură secretul scrisorilor, al telegramelor, al altor trimiteri poștale, al convorbirilor telefonice și al celorlalte mijloace legale de comunicare. Pacientului îi pot fi limitate anumite drepturi, la recomandarea medicului curant, a șefului de secție sau a medicului-șef, în interesul sănătății sau securității sale și a altor persoane.

La recepționarea corespondenței, poștașul trebuie să distribuie personal pacienților plicurile sau coletele.

▪ ***Munca forțată***

Munca forțată este interzisă. Dacă pacienții nu vor să lucreze în internatul sau spitalul de psihiatrie, nimeni nu-i poate obliga la muncă: să spele podele, să lucreze în grădină sau la fermă. Despre încălcarea acestui drept se anunță imediat administrația instituției, sau după caz procuratura, organizațiile care se ocupă cu protecția drepturilor omului.

Dacă pacienții lucrează, ei trebuie să primească remunerație. Dacă pacienții sunt de acord să lucreze, ei trebuie să primească bani pentru orice lucrare efectuată. Despre încălcarea acestui drept se anunță imediat administrația instituției, sau după caz procuratura, organizațiile care se ocupă cu protecția drepturilor omului.

▪ ***Interzicerea avorturilor forțate***

Nimeni nu poate obliga pacientul să facă avort. Tulburarea mentală a unei persoane nu ar trebui să justifice întreruperea sarcinii. Conform art. 24 al Constituției RM:

(1) Statul garantează fiecărui om dreptul la viață și la integritate fizică și psihică.

Pentru orice intervenție medicală (de ex. avort, proceduri de examinare, ș.a.) este nevoie de acordul pacientului.

Instituțiile trebuie să dispună de medici ginecologi și toate cazurile ce necesită asistența respectivă să fie luate în considerare ca atare. Totodată, instituțiile trebuie să dispună și să distribuie contraceptive.

Sterilizarea nu trebuie niciodată aplicată ca și tratament al unei boli psihice. O persoană care suferă de o boală psihică poate suporta o intervenție medicală sau chirurgicală importantă, dacă:

- legislația națională o permite;
- se consideră că ea răspunde unui interes superior al pacientului;
- acesta își dă consimțământul în cunoștință de cauză.

Când pacientul nu este în măsură să își dea consimțământul în cunoștință de cauză, intervenția trebuie autorizată numai după un examen independent.

▪ ***Dreptul la pensie***

Persoana care se află în internat are dreptul să primească pensia în mărime de 25% din pensia stabilită. Pensia trebuie primită personal și fără acordul pacientului nici o altă persoană (rudă sau reprezentant) nu o poate primi. Conform art. 23 al Legii privind pensiile de asigurări sociale de stat 156/14.10.98:

- (1) Pensia de invaliditate se plătește integral, inclusiv pensionarilor care realizează venituri pasibile de asigurări sociale de stat.
- (2) Plata pensiei de invaliditate persoanelor care se află la întreținerea deplină a statului se efectuează în mărime de 25% din pensia stabilită.

▪ ***Dreptul de a se căsători și de a întemeia o familie***

Articolul 12 al Convenției Europene a Drepturilor Omului, stipulează că „Bărbatul și femeia au dreptul de a se căsători și de a întemeia o familie conform legislației naționale ce reglementează exercitarea acestui drept”.

▪ ***Dreptul de a alege și de a fi ales***

Cetățenii Republicii Moldova au dreptul de vot de la vârsta de 18 ani, împliniți până în ziua alegerilor inclusiv, cu excepția celor privați de acest drept în modul stabilit de lege.

În timpul aflării în instituțiile psihiatrice, există dreptul de a vota (doar dacă persoana nu a fost privată de acest drept conform legii), folosind urnele mobile și administrația instituției se ocupă de crearea condițiilor necesare pentru exercitarea acestui drept.

C. Externarea

Externarea – ieșirea sau transferarea, în dependență de starea pacienților, este efectuată în mod planificat cu perfectarea documentației necesare și înștiințarea instituțiilor care asigură continuitatea serviciilor medicale. Externarea pacienților are loc conform regulamentului instituției. De regulă pacienții externați sunt întâlniți de rude. Pacientul după externare este readresat medicului de sector.

▪ ***Ieșirea din staționarul de psihiatrie***

Conform legii RM privind sănătatea mentală:

- (1) Formele de ieșire ale pacientului din staționarul de psihiatrie se fac în caz de însănătoșire sau ameliorare a stării lui psihice și când nu mai există temeuri de spitalizare.
- (2) Formele de ieșire ale pacientului spitalizat cu liberul lui consimțământ, se fac

pe baza cererii lui personale, a cererii reprezentantului lui legal sau a deciziei medicului curant.

- (3) Formele de ieșire ale pacientului spitalizat fără liberul lui consimțământ se fac în temeiul avizului comisiei de medici psihiatri sau al hotărârii judecătorești privind neacceptarea prelungirii spitalizării.
- (4) Formele de ieșire ale pacientului față de care au fost aplicate, prin hotărâre judecătorească, măsuri medicale coercitive se fac numai în baza hotărârii instanței judecătorești.
- (5) Pacientului spitalizat cu liberul lui consimțământ i se poate refuza ieșirea în cazul în care comisia de medici psihiatri va stabili, pentru spitalizare fără liberul consimțământ, temeiurile prevăzute la art.28. În astfel de cazuri, asupra aflării pacientului în staționarul de psihiatrie, prelungirii spitalizării și ieșirii lui se va decide în modul stabilit la art.31–35 și la alin.(3) din prezentul articol.

Când pacientul se externează din spital, el necesită toleranță și atenție din partea celor din jur. Trebuie urmat întocmai tratamentul prescris de medic și periodic să fie manifestate inițiative de vizită la medic.

Pacientul, aflându-se în familie, trebuie să aibă o ocupație, să își cunoască obligațiunile. Chiar dacă este bolnav, el dispune de aceleași drepturi pe care le au și ceilalți membri de familie.

Informații utile monitorilor la monitorizarea instituțiilor psihiatrice:

Până în acest moment cauzele tulburărilor psihice nu sunt încă foarte bine cunoscute. Factorii care determină apariția acestora pot acționa din exterior (reactivi – în general traume psihice intervenite brusc, suprasolicitări emoționale sau intelectuale prelungite), din interior (endogeni – prin transmitere genetică) sau tot din interior prin suferința directă a creierului în urma unor agresii fizice sau chimice sau indirect prin suferința altor organe sau sisteme (inimă, ficat, rinichi, sistemul circulator, sistemul endocrin, etc.) de a căror funcționare corectă depinde performanța creierului.

Important:

- ✓ Depistarea tulburării și inițierea rapidă a tratamentului medicamentos sub îndrumare medicală de specialitate reduce semnificativ gravitatea, durata și recăderile (reapariția episoadelor) ca și restul consecințelor pe care acestea le antrenează.
- ✓ Așa cum rezultă din pasajele anterioare, tratamentul medicamentos al tulburărilor psihice nu este unul etiologic (cauzal), ci unul simptomatologic adică care influențează doar semnele suferințelor pe perioada cât acestea se manifestă în evoluția lor naturală descrisă anterior. În consecință tratamentul trebuie administrat pe toată perioada cât acestea se manifestă, întreruperea acestuia făcându-se treptat prin încercări repetate până când se constată că oprirea acestuia lasă pacientul în stare de sănătate psihică.
- ✓ Întreruperea prematură a tratamentului medicamentos duce la reapariția simptomelor și la creșterea gravității și duratei afecțiunii tratate.
- ✓ Față de un medicament administrat există mai multe feluri de reacții, cele mai importante fiind:
 - Reactivitatea prin efect terapeutic (vindecător) – medicamentul este eficient,
 - Reactivitatea prin efecte secundare – medicamentul are efect terapeutic dar efectele lui secundare (nedorite – lipsite de valoare terapeutică) sunt mai intense

decât efectul terapeutic și fiind stânjenitoare obligă medicul la întreruperea tratamentului,

- Reactivitatea – medicamentul nu produce nici un efect, deci nu este util pacientului în cauză.

Aceste caracteristici ale medicamentelor fac ca alegerea lor în schema terapeutică să fie una dificilă, necesitând testarea lor prin combinare și prin varierea dozajelor.

- ✓ Medicamentele psihotrope¹ destinate tratării tulburărilor psihice au perioade de intrare în acțiune diferite, perioade care pot varia de la câteva minute până la câteva săptămâni. Unele dintre aceste medicamente, în special o categorie de antidepresive, pot în faza inițială a administrării să agraveze simptomele tulburării, pentru ca după un interval de timp să se instaleze efectul lor benefic.
- ✓ Administrarea fără supraveghere medicală de specialitate, pe perioade lungi a unor categorii de substanțe psihotrope, poate duce la apariția fenomenelor de toleranță (pentru obținerea aceluiași efect este necesară administrarea unor doze din ce în ce mai mari) sau de dependență și sevraj².
- ✓ Numărul medicamentelor din gama psihotropelor este în continuă creștere, iar medicamentele noi create sunt mai eficiente și cu efecte secundare mai puține. Medicamentele din categoria anterior menționată pot să nu existe pe piața internă, dar pot fi procurate din străinătate. Unele medicamente pot fi incluse în programele naționale de sănătate, astfel se beneficiază de ele gratuit. Este bine să cereți informații despre existența unor astfel de programe.
- ✓ Cele mai frecvente posibile efecte secundare ale medicației psihotrope sunt:
 - sedare – somnolență – toropeală (în special la începutul tratamentului, efect care dispare treptat, sau se instalează pe măsură ce apare remisiunea),
 - agitație – neliniște – la unele stimulante sau antidepresive,
 - diskinezii – tulburări ale motricității – încleștări, lentoare, crampe, tremurături, incontinență sfincteriană, senzație de curenți electrici, imprecizie a mișcărilor, care pot să apară brusc sau treptat
 - tulburări digestive – uscăciunea mucoaselor sau hipersalivație, încetinirea tranzitului intestinal (constipație)
 - circulatorii și cardiace – scăderea tensiunii arteriale, răcirea extremităților, tulburări ale ritmului cardiac,
 - endocrinologice – tulburări ale ciclului menstrual până la oprirea acestuia, turgescența sânilor, scăderea libidoului (satisfacției sexuale).
- ✓ Medicamentele se pot influența unele pe altele și că unele asocieri sunt periculoase pentru viața pacienților. Pacientul este OBLIGAT să informeze corect medicul despre bolile de care suferă sau despre medicamentele pe care le-a luat sau pe care le ia la momentul respectiv, chiar pentru suferințe din alt domeniu medical.

¹ Hotărârea Guvernului RM nr.79 din 23.01.2006 „Privind aprobarea Listei substanțelor narcotice, psihotrope și a plantelor care conțin astfel de substanțe depistate în trafic ilicit, precum și cantitățile acestora”.

² Servaj – situația în care organismul se obișnuiește cu prezența medicamentului respectiv la doze administrate și nu tolerează întreruperea administrării lui.

CAPITOLUL
VII**MONITORIZAREA SERVICIILOR MEDICALE
ÎN LOCURILE DE DETENȚIE**

Sănătatea fizică și mentală a persoanelor aflate în custodie este foarte importantă, deoarece detenția limitează drepturile lor. Prin urmare, este de datoria autorităților și administrației locurilor de detenție să asigure, ca aceste persoane să se bucure de o stare satisfăcătoare a sănătății, de condiții optime de viață și de activitate zilnică, precum și de îngrijire medicală adecvată. Mai mult decât atât, regulile internaționale specifică că o persoană deținută nu poate fi subiectul unor experimente medicale, care le-ar afecta integritatea fizică sau psihică.

Serviciile medicale destinate persoanelor private de libertate trebuie să fie un subiect de relevanță directă pentru mandatul celor care monitorizează locurile de detenție. Dar pentru o evaluare adecvată și eficientă a asistenței medicale în locurile de detenție, prezența unui medic în componența Comisiilor locale de monitorizare este mai mult decât necesară. Un nivel inadecvat de îngrijire a sănătății poate duce rapid la situațiile care intră în sfera de aplicare a termenului “tratament inuman și degradant”.

În plus, serviciul de asistență medicală într-o instituție de tip închis, poate avea un rol important în combaterea torturii și a relelor tratamente, atât în acest sediu, cât și în altă parte, de unde a sosit persoana aflată în custodie (în special în unitățile de poliție). În plus, o unitate medico-sanitară este bine plasată pentru a avea un impact pozitiv asupra calității generale a vieții persoanelor aflate în custodia instituției, în cadrul căreia își desfășoară activitatea.

În principiu, asistența medicală acordată în locurile de detenție ar trebui să fie echivalentă cu cea disponibilă în societate. Problema îngrijirilor medicale este în particular importantă, deoarece detenția are un efect negativ asupra stării fizice și mentale a persoanelor aflate în custodie.

Pornind de la acest principiu general, care este inerent drepturilor fundamentale ale omului și deja recunoscut în majoritatea țărilor-părți la instrumentele internaționale, în timpul vizitelor de monitorizare trebuie acordată atenție următoarelor capitole:

1. Accesul la asistență medicală.
2. Echivalența îngrijirii medicale.
3. Consimțământul pacientului și confidențialitatea.
4. Asistența medicală preventivă.
5. Asistența umanitară.
6. Independența profesională a lucrătorilor medicali.
7. Competența profesională a lucrătorilor medicali.

În raportul pe vizita de monitorizare trebuie incluse rezultatele evaluării fiecărui capitol în parte, dacă este relevant pentru instituția dată, inclusiv:

- a. descrierea detaliată a corespunderii situației cu cerințele și standardele recunoscute;

- b. analiza și expunerea informației primite din diferite surse;
- c. prezentarea gradului de realizare a recomandărilor anterioare;
- d. recomandări pentru înlăturarea eventualelor deficiențe, plângeri, încălcări, etc.

1. ACCESUL LA ASISTENȚĂ MEDICALĂ

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

Examenul medical de la sosire, poate să fie efectuat și de către un felcer calificat, care apoi raportează unui medic. Această abordare ar putea fi considerată ca o utilizare mai eficientă a resurselor umane disponibile, dar necesită o pregătire foarte bună a felcerilor atât în asistența medicală, cât și în identificarea posibilelor leziuni și consecințe post tortură.

De asemenea, este de dorit ca la sosirea în instituție, deținuților să le fie dată o broșură despre existența și funcționarea serviciului de îngrijire medicală și care să le amintească de măsurile de igienă de bază.

În timp ce sunt în stare de arest, deținuții ar trebui să poată avea acces la un medic în orice moment, indiferent de regimul lor de detenție. Serviciul de îngrijire medicală ar trebui să fie organizat în așa fel, încât să se permită îndeplinirea fără întârzieri nejustificate a cererilor de a consulta un medic.

Deținuții ar trebui să poată să se apropie de serviciile de îngrijire a sănătății în mod confidențial, de exemplu, prin intermediul unui mesaj într-un plic sigilat. Mai mult decât atât, ofițerii din închisori nu trebuie să încerce să monitorizeze cererile de a consulta un medic.

Un serviciu de asistență medicală din locurile de detenție ar trebui să fie cel puțin în măsură să ofere consultări regulate în regim de ambulator și tratament de urgență. Tratamentul ambulator ar trebui să fie supravegheat de către personalul medical, deoarece în multe cazuri nu este suficientă doar prescrierea tratamentului pentru deținut.

De asemenea, ar trebui să fie disponibil și sprijinul direct al unui serviciu spitalicesc, echipat complet, cum ar fi o unitate de tip spital cu paturi, fie într-o închisoare sau spital civil din apropiere, care de asemenea trebuie să fie în vizorul Comisiilor pentru monitorizare. Iar medicii închisorii ar trebui să poată apela la serviciile unor specialiști din alte instituții, în caz de necesitate.

În cazul în care se recurge la un spital civil, va apărea problema măsurilor de securitate. În acest sens, deținuții trimiși la spital pentru a primi tratament, nu ar trebui să fie imobilizați fizic de patul de spital sau de alte obiecte de mobilier, din motive de securitate. Alte mijloace de asigurare a nevoilor de securitate în mod satisfăcător pot și trebuie să fie găsite, cum ar fi de exemplu, crearea unei unități de detenție în astfel de spitale, care de asemenea ar trebui să fie vizitate și monitorizate.

Ori de câte ori deținuții trebuie să fie spitalizați sau examinați de către un specialist într-un spital, aceștia ar trebui să fie transportați cu promptitudine și într-o manieră cerută de starea lor de sănătate.

Serviciile unui dentist calificat trebuie să fie disponibile pentru fiecare deținut, ori de câte ori este nevoie.

În ceea ce privește tratamentul de urgență, acesta ar trebui să fie asigurat, iar în locurile de detenție ar trebui să fie întotdeauna prezent un lucrător medical competent și calificat pentru oferirea asistenței de prim ajutor medical.

2. ECHIVALENȚA ÎNGRIJIRII MEDICALE

A. Asistența medicală generală

Un serviciu de asistență medicală din închisoare trebuie să fie în măsură să ofere tratament și îngrijirea medicală, precum și diete corespunzătoare, fizioterapie, reabilitare sau orice altă asistență specializată necesară, în condiții comparabile cu cele de care beneficiază pacienții în comunitatea din afară. Asigurarea cu personal medical, infirmiere și personal tehnic, precum și încăperile, instalațiile și echipamentele necesare, ar trebui să fie corespunzătoare și ar trebui să fie evaluată și inclusă în raportul de monitorizare.

De asemenea, ar trebui să fie supravegheată farmacia și distribuția de medicamente, iar prepararea medicamentelor trebuie să fie întotdeauna realizată de un personal calificat (farmacist sau asistent medical, etc.).

Pentru fiecare pacient ar trebui completat un dosar medical, care ar conține informații de diagnostic, precum și înregistrarea continuă a evoluției stării pacientului, împreună cu examinările speciale la care a fost supus. În cazul unui transfer, acest dosar medical ar trebui să fie transmis medicilor din unitatea respectivă.

Lucrătorii medicali trebuie să efectueze înregistrările zilnice, în care trebuie să fie menționate incidentele speciale cu privire la starea pacienților. Astfel de registre sunt utile, deoarece oferă o imagine de ansamblu a situației asistenței medicale în închisoare, iar în același timp, documentează problemele specifice care pot apărea.

Buna funcționare a unui serviciu de îngrijire a sănătății presupune că personalul de asistență medicală, este în măsură să se întâlnească periodic și să formeze o echipă care lucrează sub autoritatea unui medic primar, responsabil de acest serviciu.

B. Asistența psihiatrică și psihologică

În comparație cu populația generală, în rândul deținuților există o incidență mai mare a problemelor și simptomelor psihice. Astfel, la serviciul de îngrijire medicală din fiecare închisoare trebuie să fie atașat un doctor calificat în psihiatrie, iar unii dintre asistenții medicali ar trebui să aibă studii de formare în acest domeniu.

Amplasarea locurilor de detenție și asigurarea cu personal medical și infirmiere ar trebui să fie astfel, încât să permită efectuarea regulată a tratamentelor farmacologice, psihoterapeutice și programe de terapie ocupațională.

Conducerea penitenciarelor are un rol important în depistarea precoce a deținuților care suferă de afecțiuni psihice (de ex., depresie, stări reactive, etc.) cu scopul de a permite efectuarea ajustărilor necesare la mediul lor. Această activitate poate fi încurajată și prin activități de instruire medicală adecvată a unor membri ai personalului de supraveghere.

Un deținut bolnav mental ar trebui să fie internat și îngrijit într-un spital bine

dotat și cu un personal format în mod corespunzător. Această structură ar putea fi un spital civil pentru boli mentale sau o secție de psihiatrie special echipată, în cadrul sistemului penitenciar.

Pe de o parte, adesea este considerat că din punct de vedere etic, este necesar ca deținuții bolnavi mental să fie spitalizați în afara sistemului penitenciar, în instituțiile pentru care este responsabil serviciul de sănătate publică. Pe de altă parte, ar putea fi argumentat că în cadrul sistemului penitenciar, asistența psihiatrică poate să fie oferită în condiții optime de securitate, cu organizarea și intensificarea de activități diverse de asistență medicală, consiliere psihologică și socială.

Oricare dintre posibilitățile de asistență este aleasă, capacitatea unităților psihiatrice în cauză și condițiile de internare ar trebui să fie adecvate. Deseori, pentru asemenea pacienți, există o perioadă prelungită de așteptare, înainte ca transferul necesar să fie efectuat. Transferului persoanei în cauză la o instituție de psihiatrie trebuie tratată ca o problemă de cea mai mare prioritate.

Un pacient cu dereglări psihice și comportament violent trebuie tratat printr-o supraveghere atentă și sprijinul necesar, combinate cu sedative, dacă se consideră că este cazul. Recurgerea la instrumente de constrângere fizică trebuie să fie justificate foarte rar și trebuie întotdeauna să fie efectuate la solicitarea expresă a unui medic, sau adusă imediat în atenția unui astfel de medic, în vederea obținerii aprobării sale. Instrumentele de constrângere fizică trebuie înlăturate cât mai repede posibil și nu trebuie să fie aplicate sau ținute timp îndelungat, ca o pedeapsă pentru careva acțiuni ale persoanei.

În cazul recurgerii la instrumentele de constrângere fizică, această acțiune ar trebui să fie înregistrată în fișa pacientului și în registrul special, cu o precizare a orelor la care măsura a început și s-a încheiat, precum și împrejurările de caz și motivele pentru care se recurge la astfel de mijloace.

Psihologii care sunt angajați ai diferitelor instituții de tip închis, trebuie să ofere consiliere, asistență cu testarea respectivă și cu elaborarea programelor individuale, în dependență de problemele cu care se confruntă fiecare persoană aflată în detenție.

3. CONSIMȚĂMÂNTUL PACIENTULUI ȘI CONFIDENȚIALITATEA

Libertatea consimțământului și respectarea confidențialității reprezintă drepturi fundamentale ale persoanei. De asemenea, acestea sunt esențiale pentru atmosfera de încredere care este o parte indispensabilă și necesară a relației medic-pacient, mai ales în locurile de detenție, unde deținutul nu poate alege în mod liber medicul său.

A. Consimțământul pacientului

Pacienții ar trebui să fie asigurați cu toate informațiile relevante privind starea sănătății lor, durata tratamentului și a medicației prescrise pentru ei, chiar și sub forma unui raport medical, dacă este necesar. De preferință, pacienții ar trebui să aibă dreptul de a consulta conținutul dosarelor lor medicale din închisoare, cu excepția cazului în care acest lucru nu este indicat din punct de vedere terapeutic. Pacienții ar trebui să poată solicita ca aceste informații să fie comunicate familiilor și avocaților lor sau unui medic din afară.

Fiecare pacient cu discernământ este liber de a refuza tratamentul sau orice altă

intervenție medicală. Orice derogare de la acest principiu fundamental trebuie să se bazeze pe lege și se referă numai la circumstanțe excepționale, clar și strict definite, care sunt aplicabile întregii populații.

O situație dificilă clasică apare atunci când decizia pacientului intră în conflict cu obligația medicului de acordare a îngrijirii medicale. Aceasta se poate întâmpla atunci când pacientul este influențat de convingeri personale (de exemplu, refuzul pentru o transfuzie de sânge) sau atunci când el are alte intenții cu privire la sănătatea sa, sau chiar automutilarea, cu scopul de a face presiuni asupra cerințelor sale, sau ca un semn de protest împotriva unei autorități, sau să demonstreze sprijinul său pentru o cauză.

În cazul unei greve a foamei, conform Codul de executare nr. 443 al RM, din 24.12.2004, cu modificări, art. 248 „Refuzul la hrană”:

(3) Șeful penitenciarului ia măsuri pentru ca condamnatul care refuză să primească hrana să fie separat de ceilalți condamnați, sub supravegherea permanentă a medicului, care asigură condamnatului asistența medicală corespunzătoare astfel încât viața acestuia să nu fie pusă în pericol.

(4) În cazul în care sănătatea sau viața condamnatului care se află în greva foamei este expusă unui pericol grav și iminent, iar el și-a pierdut capacitatea de discernământ și raționament lucid, această stare fiind confirmată de doi medici, dintre care cel puțin unul nu activează în sistemul penitenciar, se permite aplicarea alimentației (inclusiv parenterale, sub formă de perfuzii) pentru remedierea sănătății și salvarea vieții lui. Alimentația parenterală se aplică pe întreaga perioadă a lipsei capacității de discernământ și a raționamentului lucid la persoana în cauză.

În ceea ce privește problema de cercetare medicală cu deținuții, este clar că trebuie să fie urmată o abordare foarte prudentă, având în vedere riscul că acordul deținuților să nu fie influențat de situația lor penală. Trebuie să existe garanții pentru a se asigura că orice deținut și-a dat consimțământul liber și în cunoștință de cauză.

Regulile aplicate trebuie să fie cele practicate în comunitate, cu intervenția unei comisii de etică. Unele instituții internaționale, cum ar fi și CPT-ul (Comitetul pentru Prevenirea Torturii), favorizează cercetarea patologiei sau epidemiologiei în cazurile de privațiune de libertate sau alte aspecte specifice condițiilor de detenție.

Implicarea deținuților în programele de instruire, de asemenea ar trebui să solicite consimțământul deținuților.

B. Confidențialitatea

Secretul medical trebuie respectat în închisoare în același mod ca și în comunitate. Păstrarea fișelor medicale trebuie să fie în responsabilitatea medicului.

Toate examinările medicale ale deținuților (la sosire sau la o etapă ulterioară) ar trebui să fie realizate fără prezența gardienilor, cu excepția cazului când medicul solicită altfel. Mai mult decât atât, deținuții ar trebui să fie examinați în mod individual și nu în grup.

4. ASISTENȚA MEDICALĂ PREVENTIVĂ

Sarcina serviciilor de asistență medicală din închisori nu trebuie să se limiteze doar la tratarea pacienților bolnavi. Acestea ar trebui să poarte responsabilitate și pentru medicina socială și preventivă.

A. Condițiile de igienă

Serviciile de asistență medicală din locurile de detenție, în colaborare cu alte autorități, sunt obligate să supravegheze condițiile alimentare (cantitate, calitate, preparare și distribuție a produselor alimentare), condițiile de igienă (curățenia hainelor și a lenjeriei de pat; accesul la apă curentă și instalațiile sanitare), precum și încălzirea, iluminarea și ventilația celulelor. Condițiile de muncă și modalitățile de exerciții în aer liber, de asemenea, ar trebui să fie luate în considerare.

Caracterul insalubru, suprapopularea, izolarea prelungită și inactivitatea pot necesita fie asistență medicală pentru un deținut individual, sau o acțiune medicală generală vis-à-vis de autoritatea responsabilă.

B. Bolile transmisibile

Un serviciu de asistență medicală din locurile de detenție trebuie să se asigure că informațiile despre bolile transmisibile (în special: hepatita, SIDA, tuberculoza, infecțiile dermatologice, etc.) sunt distribuite și circulă în mod repetat și periodic, atât în rândul deținuților, cât și al personalului. La o apariție de cazuri de boală, ar trebui să fie efectuat un control medical al persoanelor cu care deținutul în cauză ar fi avut sau are contact periodic (deținuți, personalul închisorii, prieteni, vizitatori frecvenți).

În ceea ce privește SIDA, o consultanță adecvată ar trebui să fie efectuată atât înainte, cât și după orice test de screening. Personalul locurilor de detenție trebuie să fie asigurat cu formarea continuă în măsurile preventive, necesare de a fi luate și atitudinile care trebuie adoptate cu privire la persoanele HIV-pozitive și cu instrucțiuni adecvate privind nediscriminarea și confidențialitatea.

Nu există o justificare medicală pentru separarea unui deținut cu HIV seropozitiv, care se simte bine. Sau altfel spus, nu există nici o justificare medicală pentru separarea unui deținut numai pe motiv că acesta este HIV pozitiv.

C. Prevenirea cazurilor de suicid

Prevenirea cazurilor de suicid reprezintă o altă problemă care intră în competența serviciului de asistență medicală din locurile de detenție. Ar trebui să se asigure că în întreaga unitate există o conștientizare adecvată a acestui subiect și că procedurile corespunzătoare sunt în vigoare.

Dacă sunt efectuate corect, controlul medical la sosire și procesul de primire, au de jucat un rol important în prevenirea actelor de suicid, deoarece se pot identifica cazurile din grupul de risc. Ulterior se pot asista și diminua stările de anxietate care se întâlnesc la majoritatea persoanelor nou-sosite.

Personalul instituțiilor de detenție, indiferent de locul de muncă și funcția ocupată, ar trebui să fie instruiți în recunoașterea semnelor de risc suicidar. În acest context,

trebuie remarcat faptul că perioadele imediat înainte și după proces și, în unele cazuri, perioada anterioară eliberării, implică un risc crescut de sinucidere.

O persoană identificată cu risc de sinucidere ar trebui să fie plasată în cadrul unui regim special de observație atâta timp cât este necesar. În plus, aceste persoane nu ar trebui să aibă acces liber la anumite mijloace cum ar fi barele de la ferestrele închisorilor, sticlă spartă, curele sau cravate, etc.

De asemenea, ar trebui luate măsuri pentru a asigura un flux adecvat de informații despre persoanele care au fost identificate cu risc potențial de suicid, atât în interiorul unității date cât și între unități (mai exact între serviciile lor medicale).

D. Prevenirea torturii, violenței și abuzurilor față de deținuți

Serviciile de îngrijire medicală pot contribui la prevenirea abuzurilor și violenței împotriva persoanelor reținute, prin înregistrarea sistematică a leziunilor, semnelor sau acuzelor și furnizarea de informații generale către autoritățile relevante. Informațiile pe cazuri concrete de asemenea, ar putea fi transmise, dar numai cu acordul deținuților în cauză.

Orice semne de violență observate atunci când un deținut este supus controlului medical la admiterea în instituția de detenție, ar trebui să fie înregistrate complet, împreună cu declarațiile relevante ale persoanei în cauză și concluziile medicului. Mai mult decât atât, aceste informații ar trebui să fie puse la dispoziția deținutului. Aceeași abordare ar trebui urmată ori de câte ori un deținut este examinat medical după un episod violent din interiorul închisorii sau la revenirea lui în detenție, după ce a fost temporar returnat în custodia poliției, în sensul unei anchete.

Serviciul de asistență medicală ar putea furniza periodic statistici privind leziunile observate, în atenția conducerii instituției de detenție, autorităților superioare, Ministerului Justiției, etc.

E. Legăturile sociale și familiale

De asemenea, serviciul de asistență medicală poate ajuta la diminuarea perturbărilor sociale și relațiilor de familie, care de obicei sunt colaterale detenției. În asociere cu serviciile sociale relevante, unitățile medicale ar trebui să sprijine măsuri care să asigure contactele deținuților cu lumea exterioară, cum ar fi zonele echipate adecvate pentru vizitele de familie sau ale soțului / soției / partenerului și aflarea în mediu familial, profesional, educațional și alte contexte socioculturale.

5. ASISTENȚA UMANITARĂ

Printre deținuți ar trebui să fie identificate anumite categorii vulnerabile și specifice, iar serviciile de îngrijire medicală ar trebui să le acorde o atenție deosebită nevoilor acestora, evident dacă sunt motivate.

A. Mama și copilul

Există un principiu general acceptat conform căruia copiii nu ar trebui să fie născuți în închisoare și acest principiu trebuie să fie respectat.

Unei mame și copilului ei ar trebui să li se permită să rămână împreună pentru cel puțin o anumită perioadă de timp. Dacă mama și copilul se află împreună în închisoare, aceștia ar trebui să fie plasați în condiții adecvate la echivalentul unei creșe și să beneficieze de sprijinul unui personal specializat în îngrijirea postnatală și ulterioară.

Dispozițiile pe termen lung, în special transferul copilului în comunitate, implicând separarea de mama sa, ar trebui să fie decise în fiecare caz individual în funcție de opiniile psihiatrului pentru copii, a psihologului și a serviciilor medico-sociale.

B. Adolescenți

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

C. Deținuții cu tulburări de personalitate

Printre pacienții serviciilor de asistență medicală din locurile de detenție, întotdeauna există un anumit procent de indivizi dezechilibrați, cu stări de limită, cu dependență de droguri de lungă durată, în conflicte cu autoritățile, care au suferit traume în familie sau au alte necazuri și probleme sociale. Aceste persoane pot fi violente, cu tentative de suicid sau cu un comportament sexual inacceptabil și sunt de cele mai multe ori incapabile să se controleze sau să se îngrijească ei înșiși.

Nevoile acestor deținuți nu sunt întotdeauna cu adevărat medicale, dar lucrătorii medicali din unitățile de detenție ar putea promova pentru aceștia dezvoltarea programelor socioterapeutice, care ar trebui atent organizate și supravegheate.

Aceste programe pot reduce umilința, autodisprețul și ura deținuților, le oferă un sentiment de responsabilitate și poate să-i pregătească pentru reintegrarea ulterioară în familie și societate. Un alt avantaj direct al programelor de acest tip este faptul că acestea implică participarea activă și angajamentul personalului din penitenciare.

D. Deținuții incompatibili cu o detenție continuă

Exemplele tipice pentru acest tip de deținuți sunt:

- cei care fac obiectul unui pronostic fatal pe termen scurt,
- persoanele care suferă de o boală gravă, care nu poate fi tratată adecvat în condițiile de detenție,
- cei care sunt cu handicap grav sau bătrânețe avansată.

Detenția continuă a acestor persoane într-un mediu de închisoare poate crea o situație intolerabilă. În asemenea cazuri, ar trebui ca doctorul închisorii să întocmească un raport pentru autoritatea responsabilă, cu scopul de a adopta măsuri de alternativă corespunzătoare.

6. INDEPENDENȚA PROFESIONALĂ A LUCRĂTORILOR MEDICALI

Personalul medical din orice instituție de tip închis este un potențial grup de risc. Datoria lor de a-și îngriji pacienții (deținuții bolnavi) îi face să intre deseori în conflict cu conducerea închisorii și serviciul de securitate. Acest lucru poate genera situații, întrebări și decizii etice dificile. În scopul de a garanta independența lor în problemele de asistență medicală, este important și ar trebui ca personalul medical să comunice cât mai strâns posibil cu instituțiile de sănătate din comunitate.

Oricare ar fi poziția oficială în care un medic din închisoare își desfășoară activitatea, deciziile lui clinice trebuie să fie reglementate numai de criteriile medicale. Calitatea și eficacitatea activității medicale ar trebui să fie evaluate de către o autoritate medicală calificată. De asemenea, resursele disponibile ar trebui să fie gestionate de o astfel de autoritate, nu de structurile responsabile de securitate sau de administrație.

În consecință, în interesul de a proteja relația medic-pacient, un medic din închisoare nu ar trebui să fie solicitat să certifice dacă un deținut este apt să ispășească pedeapsa, sau nu. El nici nu ar trebui să efectueze examinările solicitate de către o autoritate din penitenciar, cu excepția cazurilor de urgență sau atunci când nu poate fi numit un alt medic.

De asemenea, trebuie remarcat faptul că libertatea profesională a medicului este limitată de închisoarea în sine: el nu-și poate alege liber pacienții, iar deținuții nu au altă opțiune medicală la dispoziția lor. Datoria sa profesională însă există, chiar dacă pacientul încalcă normele medicale sau recurge la amenințări sau violență.

7. COMPETENȚA PROFESIONALĂ A LUCRĂTORILOR MEDICALI

Lucrătorii medicali din instituțiile de tip închis, inclusiv penitenciare, trebuie să aibă cunoștințe de specialitate care să le permită să se confrunte cu patologii tipice detenției și să adapteze metodele de tratament la condițiile impuse de privațiunea de libertate. În special, ar trebui să fie dezvoltate atitudinile profesionale de prevenire și de control a abuzurilor și violenței față de deținuți.

Din cauza insuficienței numărului adecvat de lucrători medicali din închisori, aceștia sunt uneori asistați de ajutoare medicale, recrutate dintre personalul din închisoare. În aceste cazuri, experiența necesară ar trebui să fie transmisă la diferite niveluri de către personalul medical calificat și actualizată periodic.

Uneori, chiar și deținuților li se permite să acționeze ca ajutoare medicale. Fără îndoială, o astfel de abordare poate avea avantajul de a asigura un anumit număr de deținuți cu un loc de muncă utilă. Cu toate acestea, asemenea acțiuni ar trebui să fie văzute ca o ultimă soluție. Mai mult decât atât, deținuții nu ar trebui să fie implicați în distribuția de medicamente.

A. Serviciile medicale în locurile de detenție ale poliției

Indiferent de perioada aflării sale în custodia poliției, orice persoană are dreptul la asistență medicală ori de câte ori solicită acest lucru, cu înregistrarea tuturor examinărilor, consultațiilor sau intervențiilor, inclusiv a celor stomatologice. Ca pentru orice alt loc de detenție, este importantă monitorizarea următoarelor capitole:

1. Accesul la asistență medicală. Pe lângă alte aspecte, în raport se notează

și mecanismul solicitării și accesul asigurat la asistența medicală, care nu ar trebui să fie îngrădite, limitate sau condiționate de anumiți factori sau statutul legal al persoanei.

2. **Echivalența îngrijirii medicale.** Se acordă atenție la condițiile de acordare a serviciilor medicale, în comparație cu cele de care beneficiază pacienții în comunitatea din afară.
3. **Consimțământul pacientului și confidențialitatea** trebuie să fie respectate. Orice reclamație a persoanelor aflate în custodie, cu privire la vreo intervenție medicală, efectuată fără voia lor sau la ordinul superiorilor, trebuie incluse în raport.
4. **Îngrijirea medicală preventivă.** Angajații și persoanele aflate în custodia poliției sunt intervievate cu scopul identificării măsurilor preventive luate de către administrație, inclusiv distribuirea materialelor informative despre bolile transmisibile și contagioase.
5. **Asistență umanitară.** Se acordă atenție grupurilor vulnerabile – femei, copii sau persoane bolnave cu nevoi speciale sau cu handicap fizic sau mental. Se includ în raport atât observările monitorilor, cât și solicitările persoanelor aflate în custodie.
6. **Independența profesională a medicilor.** În raport se include numărul, gradul de subordonare, cooperarea cu alte instituții medicale din comunitate și alte aspecte relevante.
7. **Competența profesională a medicilor.** Se atrage atenție la pregătirea, instruirea și experiența profesională, numărul de vizite efectuate zilnic, complexitatea serviciilor oferite, completarea dosarelor și registrelor medicale, referințele externe și solicitarea altor specialiști pentru eventuale consultații, investigații, intervenții, etc.

B. Serviciile medicale în locurile de detenție subordonate Ministerului Justiției

Penitenciarele trebuie să includă obligator o unitate medicală, completată cu personalul medical necesar, dotată și echipată corespunzător. Se analizează aceleași capitole:

1. Accesul la asistență medicală.
2. Echivalența îngrijirii medicale.
3. Consimțământul pacientului și confidențialitatea.
4. Îngrijirea medicală preventivă.
5. Asistență umanitară.
6. Independența profesională a medicilor.
7. Competența profesională a medicilor.

Se verifică modul de acces la asistența medicală; modul de stabilire a contactelor dintre deținuți și medicii solicitați, cum ar fi un plic sigilat, cu excluderea intervenției sau coordonării de către administrație. Se studiază registrele medicale, conținutul lor, volumul și complexitatea asistenței acordate; corespunderea datelor înscrise cu cele din dosarele medicale ale deținuților și cu informația obținută în urma interviurilor efectuate. Trebuie luate în calcul toate constatările și recomandările anterioare, precum și gradul de respectare și realizare.

CODUL EUROPEAN DE ETICĂ AL POLIȚIEI

(extras)

**Recomandarea Rec(2001)10 adoptată de Comitetul Miniștrilor al Consiliului
Europei, 19 septembrie 2001
și Expunerea motivelor**

Direcția Generală I – Afaceri Juridice

(Traducere neoficială)

V.2.2. Arestarea/Privarea de libertate de către poliție

54. Privarea de libertate trebuie să fie pe cât posibil limitată și aplicată, ținând cont de demnitatea de vulnerabilitatea și de necesitățile individuale ale fiecărei persoane deținute. Plasările în detenție trebuie să fie, în mod sistematic, consemnate într-un registru.

Comentariu

Privarea de libertate trebuie să fie considerată ca o măsură excepțională la care ar trebui să se apeleze doar în caz de necesitate absolută și care trebuie să fie limitată în timp. Ca și în cazul celorlalte operațiuni ale poliției, această măsură trebuie să se situeze întotdeauna în cadru legal. Articolul insistă asupra faptului că, în orice caz de arestare/privare de libertate, necesitățile individuale ale celui interesat trebuie să fie, pe deplin, luate în considerare.

Conform declarației Comitetului european pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante ce figurează în al doilea raport general (1992), trebuie întocmit detaliat un registru de arestare pentru orice persoană arestată/deținută.

“Comitetul consideră că garanțiile fundamentale acordate persoanelor reținute ar trebui consolidate (și munca funcționarilor de poliție probabil ușurată), dacă s-ar institui un registru unic și complet de arestare pentru fiecare persoană deținută, în care să fie menționate toate aspectele arestării și măsurile care au fost aplicate (data privării de libertate și motivele acestei măsuri; momentul în care aceste drepturi i-au fost notificate; semne de răniri, maladii mentale etc.; data la care o rudă apropiată/consulatul și avocatul au fost contactați și data vizitei lor; momentul în care persoana deținută a fost hrănită; datele interogărilor; data transferului sau eliberării, etc.). În anumite cazuri (de exemplu, obiectele personale, notificarea drepturilor sale și momentul în care au fost prevalat sau la care a renunțat) ar trebui să se obțină semnătura persoanei deținute și, dacă este cazul, explicarea absenței semnăturii. Mai mult, avocatul persoanei deținute ar trebui să poată consulta acest registru de arestare.

55. Poliția trebuie, în măsura în care este posibil conform legii naționale, să informeze rapid orice persoană privată de libertatea sa asupra motivelor acestei privațiuni și asupra acuzațiilor ce i se aduc și totodată, să o informeze fără întârziere despre procedura aplicabilă în cazul său.

Comentariu

Prezentul articol atrage atenția asupra dreptului garantat prin articolul 5.2. al Convenției europene a drepturilor omului (care menționează că “orice persoană arestată trebuie să fie informată, în cel mai scurt termen și într-o limbă pe care o înțelege, despre motivele arestării sale și despre întreaga acuzație ce i se aduce”) și asupra declarației

Comitetului european pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante repertoriate în al doilea raport general (1992), conform căruia persoanele reținute trebuie să fie formal informate despre totalitatea drepturilor lor” (inclusiv cele care se află în articolul 56). Prezentul articol adaugă că persoanele private de libertate trebuie să fie informate despre procedura aplicabilă cazului lor. Expresia “în măsura în care este posibil conform legii naționale” este utilizată pentru a se ține cont de faptul că această informație este uneori dată de alte autorități decât poliția (de exemplu, Ministerul Public).

56. Poliția trebuie să garanteze securitatea persoanelor reținute, să vegheze la starea lor de sănătate, să le asigure condițiile satisfăcătoare de igienă și o alimentație adecvată. Celulele de poliție prevăzute în acest scop trebuie să aibă dimensiuni rezonabile, să dispună de iluminat și ventilație corespunzătoare și să fie dotate astfel încât să permită odihna.

Comentariu

În virtutea prezentului articol, poliția este pe deplin responsabilă de condițiile materiale în care trăiesc persoanele private de libertate, reținute în incintele poliției. Astfel poliția trebuie să vegheze, în mod activ, asupra securității persoanelor reținute. Aceasta își asumă deplina responsabilitate pentru protecția deținuților împotriva oricărui pericol, ce vine din exterior și în interiorul locului de detenție, inclusiv, împotriva răului pe care deținuții și l-ar putea face lor înșiși. Se poate, de exemplu, realiza izolarea deținuților periculoși. Pe de altă parte, poliția trebuie, în măsura posibilului, să prevină deteriorarea stării de sănătate – mentală cât și fizică – a persoanelor private de libertate și să le asigure acestora asistența medicală, în caz de necesitate. Aceasta se poate traduce prin necesitatea de a urma instrucțiunile medicilor sau ale personalului medical competent. Poliția trebuie, totodată, să asigure condiții de igienă corespunzătoare inclusiv în privința instalațiilor sanitare și să ofere deținuților o alimentație adecvată.

Celulele de poliție trebuie să aibă dimensiuni rezonabile în funcție de numărul persoanelor reținute. În plus, trebuie să dispună de “un iluminat adecvat”, lumina zilei completând, dacă este posibil, lumina artificială. Prin “ventilarea adecvată” trebuie înțeleasă o instalație care să permită reciclarea aerului la o temperatură corectă. Mobilier suficient pentru odihnă (patul, scaune) trebuie oferit tuturor persoanelor reținute (se face trimitere la normele complementare stabilite de Comitetul european pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante).

57. Persoanele private de libertate de către poliție trebuie să aibă dreptul ca mandatul lor de reținere să fie notificat unei terțe persoane, aleasă de ele, să beneficieze de un avocat și să poată fi examinată de un medic, în măsura în care este posibil și în conformitate cu opțiunea lor.

Comentariu

Prezentul articol se bazează pe cele trei drepturi ale persoanelor private de libertate de către poliție stabilite de Comitetul european pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante: “Comitetul acordă o importanță deosebită celor trei drepturi ale persoanelor reținute: dreptul ca o terță persoană, la alegerea lor, să vadă mandatul de arestare, (membru de familie, prieten, consulat), dreptul de a beneficia de un avocat și dreptul de a solicita să fie examinat de un medic ales de el (în plus față de orice examen medical efectuat de un medic solicitat de autoritățile de poliție). Aceste drepturi sunt, conform opiniei Comitetului, trei garanții fundamentale împotriva relelor tratamente ce pot fi aplicate deținuților, chiar de la începutul privării

de libertate, oricare ar fi modalitatea în care aceasta este descrisă de sistemul juridic în cauză (arestări)” (al doilea raport general al Comitetului, 1992).

59. Poliția trebuie, pe cât posibil, să separe persoanele reținute în incintele poliției suspectate de a fi comis infracțiuni penale de persoanele reținute din alt motiv. În mod normal bărbații trebuie separați de femei, cât și persoanele majore de persoanele minore, private de libertate.

Comentariu

Pentru respectarea demnității și integrității celor în cauză, poliția trebuie să facă tot ce poate pentru a se evita plasarea persoanelor suspectate de infracțiuni în aceleași încăperi cu alte categorii de persoane private de libertate. Acest regulament este în conformitate cu principiile stabilite de Comitetul european pentru prevenirea torturilor și pedepselor sau tratamentelor inumane. Alte motive de separare se referă la sex și vârstă, considerații de ordin personal și de decență.

LISTA DE CONTROL**1. TRATAMENTUL**

- Acuzațiile de tortură și rele tratamente.
- Utilizarea de forță sau alte mijloace de constrângere.
- Utilizarea detenției în izolare.
- Discriminare.

2. MĂSURI DE PROTECȚIE**2.1. Informarea deținuților**

- Informarea la sosire.
- Posibilitatea de a informa o terță persoană.
- Accesibilitatea normelor și procedurilor interne.

2.1. Proceduri disciplinare și sancțiuni

- Scurtă descriere a procedurii.
- Componenta autorității disciplinare.
- Posibilitate de recurs, inclusiv cu reprezentare.
- Tipuri de sancțiuni și frecvență (proporționalitate).
- Examinare de către un medic la reținere/arestare.
- Statistica sancțiunilor în funcție de tip și motive.
- Celulele disciplinare.

2.3. Procedurile de depunere a plângerilor și de inspectare

- Existența unor plângeri și procedurile de inspecție.
- Independența procedurilor.
- Accesibilitatea procedurilor (acces ușor și eficient).

2.4. Separarea categoriilor de deținuți**2.5. Registre****3. CONDIȚIILE MATERIALE****3.1. Capacitatea și rata de ocupare a unității (la momentul vizitei)**

- Numărul de deținuți pe categorii.
- % din cetățeni străini.
- Distribuția în funcție de sex și vârstă.

3.2. Celulele (după secțiuni geografice)

- Dimensiunea și nivelurile de ocupare / numărul mediu per celulă.
- Condițiile materiale: iluminare, ventilație, mobilier, instalații sanitare.
- Condițiile de igienă.

3.3. Produsele alimentare

- Masa (calitate, cantitate, varietate, frecvență).
- Regimuri dietetice speciale (din motive culturale, medicale sau religioase).

3.4. Igiena personală

- Dusuri (număr, curățenia, starea instalațiilor, frecvența pentru deținuții care lucrează și pentru alții).
- Instalații sanitare (în interiorul celulelor, în afara, accesul, curățenia).

- Așternuturile (calitatea, curățenia, frecvență de schimbare).
- Posibilitatea de a spăla rufe.

4. REGIMUL ȘI ACTIVITĂȚILE

4.1. Administrarea timpului

- Timpul petrecut zilnic în celulă.
- Timpul petrecut zilnic pentru exerciții fizice.
- Timpul petrecut zilnic pentru lucru.
- Timpul petrecut zilnic în afara celulei.
- Timpul folosit săptămânal pentru sport.
- Timpul folosit pentru alte activități.

4.2. Activitățile oferite

- **Munca:** acces la locul de muncă; tipul de muncă; % de deținuți care muncesc; obligația de a munci; remunerare; acoperire socială; descriere a spațiilor de lucru.
- **Studii:** accesul la studii, tipurile de studii oferite (alfabetizare și studii primare, gimnaziu, liceu, profesionale, studii universitare), frecvența de cursuri, organizatorii de cursuri, cadre didactice, % din deținuți care studiază, descrierea încăperilor și claselor din școală.
- **Petrecerea timpului liber:** tipuri de activități de agrement, acces, descrierea de camere de agrement și sportive; bibliotecă, etc.
- **Activități religioase:** reprezentanți ai diferitelor confesiuni (religii reprezentate, condițiile de acces, frecvența și durata vizitelor); servicii religioase (acces, spații); posibilitatea de a urma practicile religioase, cum ar fi spălătul și dieta.

4.3. Contacte cu lumea din exterior

- Vizite: acces, frecvență, condițiile pentru a avea vizite, durata și regularitatea vizitelor; vizitarea de către rude / copii / soți; descrierea camerelor pentru vizite.
- Corespondența și coletele: frecvență, cenzurarea.
- Conversații telefonice: frecvență, condiții, cetățenii străini.

5. SERVICIILE MEDICALE

5.1. Accesul la îngrijiri medicale

- Examenul medical de la data intrării.
- Procedura de acces la asistența medicală.
- Tipurile de asistență medicală acordată.
- Infirmerie / blocul sanitar: numărul de paturi, echipamente, medicamente.
- Numărul de deținuți care au primit tratament.
- Documentarea medicală.

5.2. Personalul medico-sanitar

Numărul și disponibilitatea medicilor, a asistentelor medicale, psihologi și psihiatri și a altor categorii de personal medical.

6. PERSONALUL ÎNCHISORII

1. Numărul de personal (pe categorii).
2. Relația dintre gardieni și deținuți; relația dintre administrație și deținuți.
3. Formarea personalului (de bază și în curs de desfășurare).

**EXEMPLU DE NOTĂ INFORMATIVĂ (RAPORT)
PE VIZITA DE MONITORIZARE**

1. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

- Denumirea unității/instituției.
- Tipul de unitate / instituție.
- Adresa.

2. AUTORITĂȚILE ÎN SUBORDINEA CĂRORA SE AFLĂ UNITATEA / INSTITUȚIA

- Numele persoanei responsabile de unitate / instituție.
- Numele altor persoane cu împuterniciri.

3. INFORMAȚII GENERALE CU PRIVIRE LA VIZITĂ:

- Data vizitei.
- Tipul și / sau obiectivul vizitei.
- Data vizitei anterioare.
- Numele membrilor echipei de monitorizare.

4. INFORMAȚII CU PRIVIRE LA INSTITUȚIE

Capacitatea instituției / unității

- Capacitățile administrative.
- Capacitatea medie.
- Numărul de persoane private de libertate la prima zi a vizitei (pe categorii / sex / naționalitate).
- Procentul de deținuți străini.
- Țara de origine a deținuților străini.
- Distribuția în funcție de sex.
- Deținuții minori.
- Deținuții vârstnici.

Structura instituției

- Descrierea instituției (numărul de clădiri, vechimea, starea de întreținere, condițiile de securitate).
- Descrierea celulelor și a instalațiilor comune.

5. INFORMAȚII ASUPRA VIZITEI

a) Discuțiile de la începutul vizitei – probleme discutate

b) Aspecte de detenție și recomandări

- Cu privire la informațiile obținute de la persoanele private de libertate.
- Conform directorului și personalului.
- Conform faptelor observate de echipa de monitorizare.

c) Discuții la sfârșitul vizitei

- Probleme discutate.
- Răspunsurile primite.

d) Acțiuni care trebuie să fie întreprinse

- Pe termen scurt.
- Termen mediu.

e) Contacte pentru a fi luate:

f) Frecvența vizitelor:

g) Punctele de a fi verificate la următoarea vizită:

REPERE GHID DE INTERVIU CU ȘEFUL INSTITUȚIEI DE DETENȚIE

NB: întrebările vor fi formulate în funcție de tipul instituției, numărul și frecvența vizitelor.

Denumirea și tipul instituției _____

Nume, prenume _____

Funcția _____

1. De când funcționează instituția?
2. Care sunt problemele majore cu care se confruntă instituția de detenție?
3. Care sunt problemele majore sub aspectul clădirilor și facilităților? Câte blocuri aveți și care este destinația lor? Când a fost efectuată ultima reparație capitală? Dar reparațiile curente?
4. Câți deținuți aveți astăzi? Există problema suprapopulării? Câte persoane sunt deținute în carceră?
5. Câți colaboratori aveți? Ce categorii de colaboratori aveți angajați efectiv (câte funcții vacante există)?
6. Sunt probleme cu încălzirea? Este menținută temperatura prevăzută?
7. Există probleme cu asigurarea cu energie electrică a instituției?
8. Lucrează sistemul de canalizare în blocurile locative și în celelalte blocuri ale instituției?
9. Există apă caldă?
10. Au deținuții acces la apă potabilă?
11. Se asigură norma de alimentare. Dacă da, cum? Dacă nu, de ce?
12. Există magazin (gheretă)? Care sunt orele de lucru? Ce tipuri de produse pot fi procurate (produse alimentare, plicuri, hârtie, rechizite de birou, produse igienice, țigări, ceai, cafea, etc.)?
13. Cum sunt asigurați cu îmbrăcăminte deținuții? Corespund hainele și încălțăminte anotimpului? Există attribute de identificare a colaboratorilor?
14. Există probleme cu asigurarea igienei (săpun, alte produse igienice, prosoape)?
15. Este asigurată lenjeria de pat? Cât de frecvent este schimbată?
16. Care este ponderea deținuților care lucrează? Câte ore pe zi? La ce tipuri de munci? Pot alege tipul muncii prestate? Sunt remunerați și cum? Pot utiliza deținuții liber mijloacele care le-au obținut prin muncă (transferul către rude, procurarea de produse, abonare la ziare etc.)? Cum este asigurată securitatea muncii? Ați avut cazuri de accidente de muncă? Ce măsuri sunt întreprinse în asemenea cazuri? Ați avut cazuri în care au fost compensate daunele pentru accident de muncă?
17. Au deținuții posibilitatea de a primi/obține o meserie?
18. Au deținuții posibilitatea de a se ocupa cu sportul? Dacă da, există sală și echipament sportiv (suficient, utilizare sigură)?
19. Care sunt posibilitățile de petrecere a timpului liber (biblioteca, TV, radio, etc.)?
20. Ați avut cazuri de nemulțumiri în masă în ultimul an? În ultimii 2 ani?
21. Ce vreți să ne mai comunicați despre această instituție?

*Anexa 5***ÎNTREBĂRI SPECIFICE PENTRU ȘEFUL IZOLATORULUI
DE URMĂRIRE PENALĂ**

Referitor la celule:

- Există un sistem de ventilare? În ce încăperi acesta funcționează?
- Ce sisteme de protecție sunt asigurate? Există gratii la ferestre? Permit acestea accesul luminii naturale?
- De câte ori pe zi deținuții ies la plimbare? Pentru ce termen? Câte persoane ies concomitent la plimbare?
- Există condiții pentru desfășurarea întreprinderilor? În general se desfășoară întreprinderi cu rudele? Dacă nu, din ce motiv?
- Ați avut cazuri de transfer în altă celulă pe motiv de conflicte între deținuți? Cum ați soluționat problema?
- Din perspectiva personalului, există probleme? Care sunt acestea? Cum apreciați nivelul de pregătire profesională a colaboratorilor Dvs.? Au posibilitate de creștere a calificării profesionale? Cum sunt utilizate aceste posibilități?

**REPERE ÎNTERVIU CU COLABORATORII IZOLATORULUI
DE URMĂRIRE PENALĂ**

- Date generale (gen, vârstă, studii, funcție, grad, specializare și detalii, vechime în muncă).
- Aprecierea nivelului de cunoaștere a actelor internaționale și a legislației Republicii Moldova.
- Atitudinea față de muncă (condiții, salariu, motivație).
- Aprecierea gestionării instituției (aprecierea generală, impedimentele în buna funcționare a instituției, tendințele pozitive).
- Cultura organizațională (relațiile dintre colaboratori).
- Atitudinea față de deținuți și atitudinea altor colegi față de deținuți și modalitatea de îmbunătățire a acesteia.
- Atitudinea față de condițiile de detenție și modalitatea de îmbunătățire a acestora.

REPERE ÎNTERVIU CU COLABORATORII INSTITUȚIEI PENITENCIARE

- Date generale (gen, vârstă, studii, funcție, grad, specializare și detalii, vechime în muncă);
- Observații generale privind funcționarea instituției penitenciare (relațiile administrație-condamnat, relațiile condamnat-condamnat);
- Situațiile de aplicare a sancțiunilor disciplinare față de condamnați (necesitatea, temeinicia, respectarea procedurii, funcționalitatea mecanismelor de depunere a plângerilor);
- Opinia referitor la accesul la informație a deținuților (radio, TV, presa), contactele cu lumea exterioară (convorbiri telefonice, pachete și colete, scrisori);
- Atitudinea față de muncă (condiții, salariu, motivație);
- Atitudinea față de condițiile de detenție și modalitatea de îmbunătățire a acestora;
- Asigurarea condițiilor speciale pentru anumite categorii de persoane (minori, femei, persoane în etate, etc. și instruirea specializată a personalului).

**ELEMENTE ALE FIȘEI DE OBSERVARE A CONDIȚIILOR DE DETENȚIE ÎN
IZOLATOARELE DE URMĂRIRE PENALĂ**

1. Instituția (nr., denumirea)	2. Adresa:
3. Data construcției (menționați construcții noi)	4. Situația instituției (necesită renovare substanțială, necesită renovare, nu necesită renovare)
5. Șeful instituției (nume, prenume)	6. Categoriile de persoane deținute (femei, bărbați, minore, minori)
I. Punctul de primire a coletelor, pachetelor cu provizii și a banderolelor	
7. Tipul (încăpere, fereastră în stradă, altceva)	În cazul încăperii: suprafața, temperatura în încăpere (inclusiv echipament pentru încălzire/menținere a temperaturii), nivelul de aerisire
8. Mobilierul: scaune (nr., suficiență), mese (nr., suficiență)	9. Veceu: da/nu, starea (curățenia, igiena), funcțional/ nefuncțional, amplasarea, accesibilitatea
10. Actele și regulile de funcționare: orele de lucru, ordinea de primire (inclusiv ordinea de primire a medicamentelor), lista bunurilor permise/ interzise/limitate, modele de cereri, drepturile și responsabilitățile	11. Alte observații:
II. Celulele	
12. Nr. celulei; data, ora vizitării	13. Igiena (starea generală, inclusiv prezența insectelor etc.)
14. Temperatura și umiditatea afară și în interior	15. Dimensiunile
16. Nr. persoane în celulă	17. Nr. paturi, dimensiunile paturilor (mărime, lățime), aranjarea (nr. de niveluri)
18. Acte /postere în celulă (ex. drepturile/obligățiile deținuților, lista lucrurilor permise etc.)	19. Pereții: exterior (vopsit, beton etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării
20. Podea: (vopsit, beton, linoleum, lemn etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării	21. Ferestre: mărime, nr., posibilitatea de a fi deschise, curățenie sticle, transparența, prezența gratiilor
22. Posibilitatea de a chema gardienii (da, nu, cum)	23. Iluminare artificială: tipul de lămpi, nr. și câte funcționează, amplasarea, asigură sau nu necesitatea de iluminare
24. Sistemul de ventilare: da/nu	25. Lenjeria de pat: starea actuală, frecvența schimbării, plapumă (da/nu, curățenia), matras (da/nu, curățenia)
26. Prize: da/nu, securitatea, nr. și nr. funcțional	27. Mobilier și echipament: scaune (da/nu, nr., starea, fixate/nefixate de podea), masă (da/nu, nr., starea, fixate/nefixate de podea), urnă de gunoi (da/nu, starea, plină/goală), dulapuri (personal/grup, starea, suficiența), TV, radio (personal, rețea a instituției), frigider, casetofon, fierbător, ventilator
28. Sisteme de încălzire: centralizat/individual (inclusiv reșou)	29. Cameră de supraveghere și alte mijloace de supraveghere
30. Facilități sanitaro-igienice: starea, funcționarea (da/nu, limitat), separarea de celulă (neparat, perete cu înălțime de _____, separat total, se închide cu ușă/nu se închide/draperii)	31. Sistem de aprovizionare cu apă și canalizare: lavoar (da/nu, starea), apă caldă (da/nu/parțial), apă rece (da/nu/parțial)

III. Bucătăria	
32. Data, ora vizitării	33. Igiena (starea generală, inclusiv prezența insectelor, rozătoarelor etc.)
34. Mirosuri neplăcute: da/nu/parțial	35. Temperatura și umiditatea afară și în interior
36. Dimensiunile	37. Pereții: exterior (vopsit, beton etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării
38. Podea: (vopsit, beton, linoleum, lemn etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării	39. Sistem de aprovizionare cu apă și canalizare: lavoar (da/nu, starea), apă caldă (da/nu/parțial), apă rece (da/nu/parțial)
40. Echipament sanitar și accesorii (praf, gel etc.)	41. Echipament de bucătărie: tip și număr (suficiența, starea, nr. de inventariere), frigider (nr., suficiență, starea), dulapuri (nr., suficiență, starea), îmbrăcăminte specială (tot setul/parțial, la toate persoanele prezente/doar la unele/nici la o persoană, starea, curățenia), sistem de ventilare (da/nu lucrează/nu-i)
42. Echipamentul la care se pregătesc bucatele: da/nu/defectat/parțial	43. Meniu: da/nu/zilnic/pentru o săptămână/pentru următoarele zi
44. Meniul săptămânal (tipurile de produse, frecvența, diversitatea, normele de alimentare)	45. Hrana: volum, vizual, consistența, gradul de pegătire, miros, gust
IV. Dușul și baia	
46. Data, ora vizitării	47. Igiena (starea generală, inclusiv prezența insectelor, rozătoarelor etc.)
48. Mirosuri neplăcute și sistem de ventilare: da/nu/parțial	49. Temperatura și umiditatea afară și în interior (în antreu, în baie)
50. Cabine de duș: nr., nr. funcționale, tipul (comune, separate), nr. locuri în cele comune	51. Pereții: exterior (vopsit, beton etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării
51. Podea: (vopsit, beton, linoleum, plastic etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării, protecție	52. Sistem de aprovizionare cu apă și canalizare: lavoar (da/nu, starea), apă caldă (da/nu/parțial), apă rece (da/nu/parțial)
53. Garderoba: da/nu; dimensiunile; echipamentul necesar (mese, scaune, cuiere)	54. Evidența efectuării dușului: registru (da/nu, acuratețea completării)
55. Obiecte de toaletă și menaj pentru deținuți: da/nu/parțial	
V. Spălătoria și uscătoria	
56. Data, ora vizitării	57. Igiena (starea generală, inclusiv prezența insectelor, rozătoarelor etc.)
58. Mirosuri neplăcute și sistem de ventilare: da/nu/parțial	59. Temperatura și umiditatea afară și în interior
60. Dimensiunile	61. Echipamentul: de spălat (da/nu/parțial), de uscat (da/nu/parțial), de călcat (da/nu/parțial),
VI. Secția medicală	
62. Data, ora vizitării	63. Personalul medical disponibil (nr., studii, nivelul de pregătire, instruirii speciale – inclusiv în acordarea asistenței medicale de urgență, asistenței psihologice și psihiatrice, experiența în domeniul propriu de activitate, cooperare cu alte instituții medicale, gradul de independență și competență profesională, etc.)

64. Numărul de persoane văzute, consultate, din nr. total aflate în detenție. Examenul medical de la data intrării. Procedura de acces la asistența medicală. Tipurile de asistență medicală acordată.	65. Numărul persoanelor care s-au adresat pentru asistență medicală de urgență și/sau specializată (specialiști de profil îngust, stomatolog, etc.) și rezultatul adresării – permis sau refuz; Transfer în alte instituții etc.
66. Mecanismul adresării pentru asistență medicală (în mod verbal, în scris, prin intermediul unor registre speciale, plicuri sigilate, sau prin personalul instituției, etc.	67. Registrele, fișele și alte documente medicale: completare, corespundere cu alte liste, cu relațiile persoanelor interviewate, etc.
68. Respectarea consimțământului persoanei și a confidențialității.	69. Gradul de satisfacție al persoanelor deținute față de asistența medicală (referitor la acces, volum, calitate, periodicitate, durată, etc.)
70. Măsurile preventive pentru bolile infecțioase și transmisibile: disponibilitatea buletinelor informative, informarea și distribuirea materialelor instructiv-educative, prezența și starea izolatoarelor medicale.	71. Abordare gender, asistență umanitară, asistența persoanelor cu nevoi speciale, etc. (exemple de cazuri).

Anexa 7

**ELEMENTE ALE FIȘEI DE OBSERVARE A CONDIȚIILOR
DE DETENȚIE ÎN PENITENCIARE**

1. Instituția (nr., denumirea)	2. Adresa:
3. Data construcției (menționați construcții noi)	4. Situația instituției în ansamblu (necesită renovare substanțială, necesită renovare, nu necesită renovare)
5. Șeful instituției (nume, prenume)	6. Categoriile de persoane deținute (femei, bărbați, minore, minori)
I. Condiții generale pentru toate încăperile	
7. Ce este amplasat în anumit local (descrierea)	8. Situația încăperii (necesită renovare substanțială, necesită renovare, nu necesită renovare)
9. Condițiile sanitaro-igienice: starea generală (inclusiv prezența insectelor, rozătoarelor etc.), starea echipamentului, îmbrăcăminte specială (tot setul/parțial, la toate persoanele prezente/doar la unele/nici la o persoană, starea, curățenia)	10. Facilități sanitaro-igienice: veceu (da/nu, în încăpere/în afară, dotat/nedotat, separat/nese separat, închis/deschis, funcționează/nu funcționează), lavoar (da/nu/nu funcționează, dotat)
11. Iluminarea: naturală/artificială, suficientă/insuficientă, nr. ferestre/lămpi, conectarea (administrație/deținuți)	12. Încălzirea: cald/rece (inclusiv echipament încălzire/menținere a temperaturii)
13. Ventilare: da/nu/insuficient/în anumită perioadă a anului; natural/cu echipament, conectarea (administrație/deținuți), mirosuri neplăcute (da/nu)	14. Apă potabilă: da/nu/parțial, accesul (total, limitat)
15. Gradul de populare: spațios/limitat (nr. locuri prevăzute vs. nr. persoane și utilizatori)	16. Facilități pentru personal: separate/comune, cameră de odihnă (da/nu, condițiile, inclusiv de igienă), mijloace de asigurare a securității personalului, fumuar (separat, comun)
II. Încăperile de locuit	
17. Data, ora vizitării	18. Igiena (starea generală, inclusiv prezența insectelor etc.)
19. Nr. paturi, dimensiunile paturilor (mărime, lățime), aranjarea (nr. de niveluri)	20. Dimensiunile localului, nr. persoane
21. Lenjeria de pat: starea actuală, frecvența schimbării, plapumă (da/nu, curățenia), matras (da/nu, curățenia), pernă (da/nu curățenia) etc.	22. Mobilier și echipament: scaune (da/nu, nr., starea, fixate/nefixate de podea), masă (da/nu, nr., starea, fixate/nefixate de podea), urnă de gunoi (da/nu, starea, plină/goală), dulapuri (personal/grup, starea, suficiența), TV, radio (personal, rețea a instituției), frigider, casetofon, fierbător, ventilator
23. Lucruri personale ale deținuților: medicamente, ochelari, țigări, pixuri, fotografii, obiecte de uz religios, cărți, ceas, plicuri, ziare, jurnale, hârtii, postere.	24. Accesul la lucrurile personale: liber/cu permisiunea persoanei
25. Uscătorie: da/nu/nu funcționează	26. Încăperi pentru pregătirea hranei: echipament (da/nu/parțial/nu funcționează), veselă (da/nu/parțial/în stare deplorabilă/în stare bună), prize (da/nu, securitatea, nr. și nr. funcțional)
27. Dulapuri pentru hrană (da/nu/parțial)	28. Accesul în încăperile de locuit (liber, reglementat)

29. Loc pentru odihnă: TV, radio și jocuri per-mise (da/nu/limitat)	30. Informație disponibilă: regimul, legislație, drepturile și obligațiile, regulile de depunere a plângerilor etc.
III. Bucătăria	
31. Încăpere comună cu altele/separată, di-mensiunea	32. Echipament de bucătărie: tip și număr (suficiența, starea, nr. de inventariere), frigider (nr., suficiență, starea), dulapuri (nr., suficiență, starea), îmbrăcăminte specială (tot setul/parțial, la toate persoanele prezente/doar la unele/nici la o persoană, starea, curățenia), sistem de ventilare (da/nu lucrează/nu)
33. Echipamentul la care se pregătesc bucatele: da/nu/defectat/parțial	34. Mobilierul la care se servesc bucatele: mese, scaune (da/nu/parțial, starea)
35. Meniul săptămânal și hrana: tipurile de produse, frecvența, diversitatea, normele de alimentare, hrana (frecvența, volum, vizual, consistența, gradul de pegătire, miros, gust)	36. Meniu afișat: da/nu/zilnic/pentru o săptămână/pentru următoarea zi
IV. Dușul și baia	
37. Încăpere comună cu altele/separată, dimen-siunea, evidența efectuării dușului: registru (da/nu, acuratețea completării)	38. Echipament: tip și număr (suficiența, starea, nr. de inventariere), dulapuri (nr., suficiență, starea), sistem de ventilare (da/nu lucrează/nu)
39. Cabine de duș: nr., nr. funcționale, tipul (comune, separate), nr. locuri în cele comune	40. Garderoba: da/nu; dimensiunile; echipamentul necesar (mese, scaune, cuiere)
41. Podea: (vopsit, beton, linoleum, plastic etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării, protecție	42. Pereții: exterior (vopsit, beton etc.), umiditatea, curățenia, necesitatea renovării
43. Sistem de aprovizionare cu apă și canalizare: lavoar (da/nu, starea), apă caldă (da/nu/parțial), apă rece (da/nu/parțial)	44. Obiecte de toaletă și menaj pentru deținuți: da/nu/parțial
V. Spălătoria și uscătoria	
45. Dimensiunile	46. Echipamentul: de spălat (da/nu/parțial), de uscat (da/nu/parțial), de călcat (da/nu/parțial)
VI. Alte încăperi	
47. Încăperile pentru întrevederi de lungă dura-tă: separată/în același bloc/nu există, nr. de odăi și suprafața, echipamentul disponibil (masa, scaune, echipament de pregătire a hranei, pat, dulap, echipament pentru odihnă etc.).	48. Încăperile pentru întrevederi de scurtă durată: sepa-rată/în același bloc/nu există, nr. de cabine și suprafața, echipamentul disponibil (tel., separatoare etc.), administrația (prezentă/supraveghere vizuală/absentă).
49. Încăperi de primire a coletelor, pachetelor cu provizii și a banderolelor: comun predare-primire/separat predare și primire, echipamentul disponibil (masa, scaune), actele și regulile de funcționare (orele de lucru, ordinea de primire, inclusiv ordinea de primire a medicamentelor, lista bunurilor permise/interzise/limitate, mode-le de cereri, drepturile și responsabilitățile)	50. Încăperile pentru convorbiri telefonice: nr. de cabine și suprafața, echipamentul disponibil (tel., separatoare etc.), administrația (prezentă/supraveghere vizuală/absentă), accesul (reglementat/liber), costurile (gratuite/cu plată, inclusiv costurile).

51. Încăperi pentru munca educativă (casa de cultură, biserica, școala, cabinet psihologic): separată/în același bloc/nu există, nr. de odăi și suprafața, echipamentul și mobilierul disponibil (masa, scaune, echipament pentru odihnă, echipament muzical, echipament pentru cult religios etc.), accesibilitatea (liber/reglementat/neclar/forțat).	52. Izolatoare: separate/în același bloc/nu există, nr. locuri disponibile/persoane încarcerate, mobilier și echipament (scaune – da/nu, nr., starea, fixate/nefixate de podea, masă -da/nu, nr., starea, fixate/nefixate de podea, urnă de gunoi -da/nu, starea, plină/goală, dulapuri -personal/grup, starea, suficiența)
53. Încăperi pentru întrevederi cu avocatul: modalitatea (separat/comun cu cea a întrevederilor cu procurorul și alți funcționari/nu există), echipamentul și mobilierul (masă, scaun), administrația (prezentă/supraveghere vizuală/absentă)	54. Magazinul (ghereta): echipamentul și mobilierul (mese, scaune, nr., suficiența), produsele disponibile (diversitatea, prețurile), accesibilitatea (programul de lucru, liber/reglementat/limitat)
55. Celulele de carantină: pat (nr., niveluri, suficiența), lenjerie de pat (aspectul, starea), mobilier (masă, scaune, dulap), informația disponibilă, alte facilități	56. Sportul: localurile și echipamentul disponibil, condițiile de acces, supravegherea și securitatea
VII. Secția medicală	
57. Data, ora vizitării	58. Personalul medical disponibil (nr., studii, nivelul de pregătire, instruirii speciale – inclusiv în acordarea asistenței medicale de urgență, asistenței psihologice și psihiatrice, experiența în domeniul propriu de activitate, cooperare cu alte instituții medicale, gradul de independență și competență profesională, etc.)
59. Numărul de persoane văzute, consultate, din nr. total aflate în detenție. Infirmerie: numărul de paturi, echipamente, medicamente	60. Numărul persoanelor care s-au adresat pentru asistență medicală de urgență și/sau specializată (specialiști de profil îngust, stomatolog, etc.,) și rezultatul adresării – permis sau refuz; Transfer în alte instituții etc.
61. Mecanismul adresării pentru asistență medicală (în mod verbal, în scris, prin intermediul unor registre speciale, plicuri sigilate, sau prin personalul instituției, etc.	62. Registrele, fișele și alte documente medicale: completare, corespundere cu alte liste, cu relatării persoanelor intervievate, etc.
63. Respectarea consimțământului persoanei și a confidențialității.	64. Gradul de satisfacție al persoanelor deținute față de asistența medicală (referitor la acces, volum, calitate, periodicitate, durată, etc.)
65. Măsurile preventive pentru bolile infecțioase și transmisibile: disponibilitatea buletinelor informative, informarea și distribuirea materialelor instructiv-educative, prezența și starea izolatoarelor medicale,	66. Abordare gender, asistență umanitară, asistența persoanelor cu nevoi speciale, etc. (exemple de cazuri).

REPERE PENTRU INTERVIU CU PERSOANELE DEȚINUTE

Un rol deosebit are felul în care formulați întrebările. Câteva exemple:

Corect	Inc corect
De cât timp vă aflați aici?	De cât timp executați pedeapsa privativă de libertate?
Ce articol e fixat în dosar?	Pentru ce sunteți închis?
Ați fost anterior și în izolator de detenție preventivă (SIZO)?	Ați stat în SIZO?
Au fost cazuri de aplicare a mijloacelor speciale în instituție?	Au fost cazuri de aplicare a mijloacelor speciale față de Dvs.?
Cum sunt în general relațiile dintre deținuți și colaboratori?	Ați avut probleme cu colaboratorii?
Care sunt de regulă cauzele conflictelor dintre deținuți?	Care a fost cauza conflictului Dvs. cu alți deținuți?

REPERE / GHID DE INTERVIU CU PERSOANELE DEȚINUTE PREVENTIV

1. Date generale: gen, vârstă, studii, stare civilă, condamnat sau nu anterior	2. Temeiul detenției: statutul (bănuțit, învinut, inculpat, condamnat), termenul de aflare în locul de detenție, temeiul (art.)
3. Informarea despre drepturi: cunoaște sau nu drepturile, cine i-a adus la cunoștință drepturile, sub ce formă, care drepturi le consideră cele mai relevante	4. Accesul la informație: sunt afișate drepturile, are acces la legislație, cine îi explică drepturile
5. Contactele cu lumea exterioară: are acces la TV, radio și presă (cum, frecvența), corespundează cu exteriorul (cu cine dintre instituții/organizații și rude; cât de frecvent; este cenzurată sau nu corespondența; are impedimente gen lipsă de plicuri, mărci, hârtie), are întrevederi (cu cine, frecvența, ce impedimente există), primește colete/banderole/pachete (de la cine, ce impedimente există), contactează telefonic (cu cine, frecvența, există impedimente, de ce natură sunt impedimentele)	6. Acces la asistența medicală: starea generală a sănătății, evoluția stării sănătății (îmbunătățit/înrăutățit, detaliile), aprecierea nivelului de asistență medicală (inclusiv comportamentul personalului), accesul la medicamente (cum: din instituție, prin intermediul rudelor; suficiența, dificultățile), accesul la serviciile medicului stomatolog, etc.
7. Accesul la asistență juridică: beneficiază sau nu (avocat pe contract, avocat garantat de stat, alt jurist), frecvența întrevederilor, impedimente în realizarea întrevederilor cu avocatul (inclusiv din partea avocatului și administrației), aprecierea generală a calității asistenței	8. Tortura și alte rele tratamente: a fost/nu au fost aplicate, dacă da de către cine și unde, a făcut o plângere (dacă da cui, ce a urmat)
9. Aplicarea măsurilor disciplinare: cunoaște sau nu măsurile disciplinare și temeiul de aplicare a acestora, cine i-a furnizat asemenea informație, au fost aplicate sau nu măsuri disciplinare (cine, când, în ce condiții, a contestat sau nu, ce a urmat)	10. Condițiile de detenție: aprecierea generală, nr. de persoane în celulă, are sau nu lenjerie de pat, ce mobilier are la dispoziție, are unde păstra produsele alimentare, există iluminare naturală în celulă, este ventilată celula, se fumează în celulă, au energie electrică (limitat, reglementat, decide singur), au echipament electric, este veceu și lavoar (și condițiile de utilizare), are posibilitate să facă duș (frecvența), primește produsele necesare pentru igienă (diversitatea, suficiența, frecvența)

11. Alimentarea: frecvența, aprecierea calității, necesități speciale, diversitatea	12. Timpul liber: ocupațiile în timpul liber (posibilitatea de a alege, echipamentul necesar)
13. Procurările: posibilitatea de a procura (frecvența, diversitatea produselor, calitatea produselor), modalitatea de achitare (procedura, costurile)	14. Libertatea conștiinței: practicarea unui cult religios (da/nu; liber sau cu impedimente), vine sau nu un slujitor al cultului, există/nu local amenajat, există/nu discriminare pe motiv religios
15. Munca: muncește (da/nu/uneori), decide singur/este impus, poate/nu poate alege caracterul muncii, este remunerat/neremunerat pentru muncă	16. Alte constatări

REPERE / GHID DE INTERVIU CU PERSOANELE CONDAMNATE LA PRIVAȚIUNE DE LIBERTATE

1. Date generale: gen, vârstă, studii, stare civilă	2. Acte de identitate: are/nu, au fost perfectate înainte sau după condamnare
3. Are sau nu posibilitatea de a munci și acumula anumite surse pentru propriile necesități?	4. Condițiile de detenție: aprecierea generală, nr. de persoane în local, există iluminare naturală/artificială, este ventilat spațiul, temperatura și umiditatea
5. Igiena: are sau nu lenjerie de pat (frecvența schimbării), schimbul hainelor (frecvența), condiții pentru duș (aprecierea generală, frecvența, echipamentul și condițiile necesare asigurate, asigurarea cu obiecte de toaletă și menaj)	6. Alimentarea: aprecierea generală, aprecierea calității, asigurarea cu apă potabilă, posibilitatea de alimentare conformă convingerilor religioase
7. Accesul la informație: aprecierea generală a resurselor bibliotecii, accesul la ziare și reviste, TV, radio (accesibilitatea)	8. Atitudinea personalului: aprecierea generală, aplicarea forței și mijloacelor speciale (frecvența, în ce condiții), atitudinea în general a personalului față de deținuți
9. Religia: libertatea, discriminarea pe motiv religios	10. Accesul la asistență medicală: accesibilitatea, frecvența apelării la servicii (inclusiv la asistență medicală de urgență)
11. Drepturile: cunoașterea drepturilor (cum, prin ce mijloace), acordarea de asistență juridică (cine, frecvența, gratuitatea), cunoașterea regimului, valorificarea posibilităților de adresare pentru protecția drepturilor (cunoaște/nu mecanismele, sunt accesibile, reacționează și sunt credibile)	12. Corespondența exterioară (cu cine, frecvența, impedimente), întrevederile cu rudele (frecvența, impedimentele în realizare, au existat/nu refuzuri), primirea coleteleor și pachetelor (frecvența, plângeri și modalitatea de soluționare, reacțiile), interacțiunea cu mecanismele de protecție a drepturilor deținuților
13. Plângeri în adresa administrației penitenciare: au fost/nu, motivele, reacțiile (inclusiv eventuala persecutare)	14. Asistența psihologică: accesibilitatea, frecvența, aprecierea generală
15. Munca: muncește (da/nu/uneori), decide singur/este impus, poate/nu poate alege caracterul muncii, este remunerat/neremunerat pentru muncă	16. Întrebări pentru anumite categorii: – minorii: asigurarea dreptului la educație și instruire (instruirea generală – condiții, modalitatea, activități extracurriculare, instruirea vocațională, timp pentru pregătirea lecțiilor etc.)

REPERE PENTRU INTERVIU CU RUDELE PERSOANELOR DEȚINUTE

- a. În ce categorie de rudenie sunteți cu persoana deținută?
- b. De cât timp este deținută ruda Dvs.?
- c. Ați primit informație despre drepturile pe care le aveți ca rudă? De la cine?
- d. Cum ați primit informația referitor la întrevederi, pachete, colete, corespondență? Cât timp a durat până la primirea acestei informații? Ați aflat singur, v-ați adresat la alte persoane, la cine?
- e. Cu cât timp înainte știți despre o eventuală întrevedere cu ruda Dvs. deținută? Au fost cazuri când întrevederea a fost contramandată? Din ce motiv? Cât timp înainte ați aflat?
- f. În general este complicat de a avea o întrevedere (inclusiv amplasarea locului de detenție)? Ați încercat să solicitați transferul rudei Dvs. într-un loc de detenție mai aproape de fostul domiciliu? Dacă da, ce anume? Ce a rezultat?
- g. Există impedimente în transmiterea pachetelor și coletelor? Ce fel de probleme anume există? Cum lucrează punctul de recepționare? Sunt anumite limitări, care anume? Ați adresat în acest sens vreo plângere, dacă da, cui anume? Ce a rezultat după plângerea Dvs.?
- h. Se cere plată pentru întrevederi? Aproximativ cât? Cine cere asemenea plăți?
- i. Dacă vi s-a refuzat o întrevedere, pe ce motiv?
- j. Există probleme de a transfera pe contul de peculiu a rudei Dvs. mijloace?
- k. Ați primit refuz de a transmite anumite obiecte rudei Dvs.? Dacă da, referitor la ce (haine, încălțăminte, cărți, plicuri, rechizite de birou, lenjerie de pat, produse alimentare, țigări, ceai, cărți religioase, produse de igienă personală, etc.)?
- l. Ați transmis vreodată medicamente? Ați avut impedimente? Cine a refuzat transmiterea (medic, administrația)?
- m. Cum au loc de regulă întrevederile? Cineva vă împiedică să discutați liber? Cine anume? Există alte impedimente în cadrul întrevederii? În general, ce credeți că nu e bine și ce poate fi acceptat în cadrul întrevederilor de scurtă și de lungă durată? Ați depus plângere în caz de probleme, impedimente? Dacă da, cui? Ce a urmat?

*Anexa 10***REPERE PENTRU INDICATORI DE EVALUARE COMPLEXĂ A
ACTIVITĂȚII ȘCOLII-INTERNAT PENTRU COPII ȘI ADOLESCENȚI
CU DEVIERI DE COMPORTAMENT (SOLONET)**

1. Corespunderea Regulamentului și statutului intern de activitate al școlii internat cu prevederile legislației Republicii Moldova și actele internaționale la care este parte.
2. Eficiența activității consiliului de tutelă al școlii internat.
3. Respectarea prevederilor legale referitor la temeiul, vârsta și durata internării în școala internat.
4. Menținerea legăturilor cu părinții și rudele, inclusiv înștiințarea despre internare în termen de 10 zile; acordarea concediilor.
5. Respectarea prevederilor referitor la examenul medical și evaluarea nivelului de cunoștințe la internare în școala internat.
6. Abaterile disciplinare: motiv, frecvența; temeiul și frecvența plasării minorului în izolatorul disciplinar.
7. Măsuri de asigurare a încadrării după întoarcerea din școala internat.
8. Implicarea copiilor la munci: respectarea legislației muncii și normelor de protecție a muncii, inclusiv durata muncii, volumul de muncă, tipul lucrărilor la care sunt implicați copiii, remunerarea muncii.
9. Diversitatea activităților educative.
10. Pertinența planurilor individuale de reeducare și corijare.
11. Instruirea profesională: calitatea procesului instructiv și corespunderea profesiiilor obținute cu exigențele pieței forței de muncă.
12. Aplicarea sistemului de recompense și sancțiuni disciplinare: temeinicia, frecvența și eficiența.
13. Suficiența cadrelor și calificarea personalului.
14. Implicarea elevilor în procesul decizional, inclusiv consiliul elevilor.
15. Asigurarea bazei materiale de funcționare a școlii internat.

**EXTRAS DIN GHIDUL DE ÎNTREBRĂRI UTILIZAT LA REALIZAREA
CERCETĂRII „JUSTIȚIA PENALĂ ȘI DREPTURILE OMULUI”¹**

(IRP, 2004, http://www.irp.md/item.php?text_id=245)

1. În ce formă ați fost informat despre drepturile, obligațiile și interdicțiile Dvs.?
 - a) Mi s-a dat o broșură
 - b) Informația este afișată pe panoul informational
 - c) Am fost informat de către administrație
 - d) Am aflat de la alți deținuți
2. Ați avut posibilitatea pe parcursul aflării în carantină să informați familia sau rudele apropiate despre locul deținerii Dvs.?
 - a) Da
 - b) Nu
3. Ce perioada v-ați aflat în carantina?
 - a) Până la 15 zile
 - b) Mai mult de 15 zile
4. Aveți acces la dosarul personal? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
5. Aveți acces la informațiile cu caracter general sau personal difuzate prin mijloacele de informare în masa sau primită direct de la administrație?
 - a) Da
 - b) Nu
6. Aveți acces la serviciile medicale?
 - a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu știu
7. În ce formă ați fost informat despre drepturile Dvs. la serviciile medicului și dentistului?
 - e) Mi s-a dat o broșură
 - f) Informația este afișată pe perete
 - g) Am fost informat de către administrație
 - h) Am aflat de la alți deținuți
 - i) Nu am fost informat
8. Aveți acces la serviciile psihiatrului?
 - a) Da, dar nu am nevoie de ele
 - b) Da, dar calitatea lor este joasă
 - c) Nu
 - d) Eu nu am încercat să verific acest lucru
9. Se păstrează igiena la un nivel înalt?
 - a) Da
 - b) Uneori da, uneori nu
 - c) Nu

¹ Sunt câteva exemple de întrebări și potențiale răspunsuri, care vor permite membrilor comisiilor de monitorizare să consolideze abilitățile lor de formulare a întrebărilor în cadrul interviurilor individuale confidențiale.

10. Dacă aveți probleme de sănătate, știți la cine să vă adresați? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
11. Cunoașteți drepturile și obligațiile Dvs.?
a) Da
b) Nu
c) Da, doar unele din ele
12. Cunoașteți cum puteți să contestați acțiunile administrației? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
13. Aveți posibilitatea să ascultați un post de radio?
a) Da, sunt posibilități
b) Sunt unele posibilități
c) Nu există posibilități
d) Îmi vine greu să răspund
14. Puteți juca dame, șah, domino?
a) Da, sunt posibilități
b) Sunt unele posibilități
c) Nu există posibilități
d) Îmi vine greu să răspund
15. Aveți acces la bibliotecă?
a) Da, sunt posibilități
b) Sunt unele posibilități
c) Nu există posibilități
d) Îmi vine greu să răspund
16. Aveți posibilitatea să consultați legislația?
a) Da, sunt posibilități
b) Sunt unele posibilități
c) Nu există posibilități
d) Îmi vine greu să răspund
17. Sunteți încadrat într-un program de petrecere utilă a timpului? (toate răspunsurile posibile)
a) Muncă
b) Sport
c) Lectură
d) Instruire
e) Alte măsuri organizate, precizați: _____
f) Nu se organizează astfel de măsuri
18. Vi se permit întrevederile?
a) Nu mi se permit întrevederile
b) Temporar nu-mi sunt permise întrevederile
c) Mi se permit întrevederile dar nu mă vizitează nimeni
d) Mi se permit întrevederile, și întrevederile au loc
e) Mie des îmi sunt permise întrevederile de lungă durată
19. Aveți posibilitatea să telefonați la rude sau prieteni, dacă ei traiesc departe și nu pot să vă viziteze?
a) Da
b) Nu
20. În ce tip de încăpere sunteți deținut?
a) În celulă

- b) În cameră comună
21. Câte persoane sunt împreună cu Dvs. în celulă?
Scrieți numărul _____
22. Câte persoane sunt deținute împreună cu Dvs. în camera comună?
Scrieți numărul _____
23. Este instalat veceu în încăperea în care sunteți deținut? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
24. Este instalat în încăperea unde sunteți deținut robinet cu apă? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
25. Vă revine un spațiu de 4 metri și mai mult?
- a) Da, sunt posibilități
 - b) Sunt unele posibilități
 - c) Nu există posibilități
 - d) Îmi vine greu să răspund
26. Vi se acordă posibilitatea de a face baie?
- a) Da, sunt posibilități
 - b) Sunt unele posibilități
 - c) Nu există posibilități
 - d) Îmi vine greu să răspund
27. Lenjeria de pat și cea de corp sunt schimbate cel puțin o dată în 10 zile?
- a) Da, sunt posibilități
 - b) Sunt unele posibilități
 - c) Nu există posibilități
 - d) Îmi vine greu să răspund
28. Vi s-a pus la dispoziție un loc individual de dormit?
- a) Da, sunt posibilități
 - b) Sunt unele posibilități
 - c) Nu există posibilități
 - d) Îmi vine greu să răspund
29. Sunteți asigurat cu așternut?
- a) Da, sunt posibilități
 - b) Sunt unele posibilități
 - c) Nu există posibilități
 - d) Îmi vine greu să răspund
30. Aveți posibilitatea în penitenciar să faceți regulat exerciții fizice? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
31. Cât de des aveți posibilitatea să faceți exerciții fizice în aer liber?
- a) Câte o oră în fiecare zi
 - b) Mai mult de o oră în fiecare zi
 - c) De câteva ori pe săptămână câte o oră
 - d) De câteva ori pe săptămână mai mult de o oră
 - e) O oră pe săptămână
 - f) Mai puțin de o oră pe săptămână
32. Cum apreciați condițiile de trai?
- a) Deosebit de grele
 - b) Grele
 - c) Suportabile
 - d) Normale

- e) În general bune
 - f) Extreme, antiumane
- 33.** Care este atitudinea administrației față de condamnați?
- a) Foarte rea
 - b) Rea
 - c) Nici bună, nici rea
 - d) Bună
 - e) Foarte bună
 - f) Nu doresc să răspund
- 34.** Ați fost supus în penitenciar măsurilor speciale?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu știu/nu doresc să răspund
- 35.** După aplicarea măsurilor speciale ați avut leziuni corporale?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu doresc să răspund
- 36.** Ați fost plasat în carceră? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
- 37.** Pe ce termen ați fost plasat în carceră?
- a) Până la 24 de ore
 - b) Până la o săptămână
 - c) Până la 20 zile
 - d) La un termen mai mare de 40 zile
- 38.** Cum ați procedat?
- a) V-ați plâns șefului penitenciarului
 - b) V-ați plâns procurorului
 - c) V-ați plâns avocatului
 - d) V-ați plâns comitetului pentru plângeri
 - e) V-ați mai plâns altcuiva
 - f) Nu ați făcut nimic
- 39.** Considerați Dvs. că în cazul în care veți înainta o plângere, numele Dvs. va fi descoperit de persoana împotriva căreia a fost înaintată plângerea?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu doresc să răspund
- 40.** Au fost aplicate față de Dvs. sancțiuni pentru încălcarea regimului de deținere?
- a) Nu
 - b) Da, o singura data
 - c) Da, de doua și mai multe ori
- 41.** Ați depus plângeri contra sancțiunilor aplicate?
- a) Da, șefului instituției
 - b) Da, procurorului
 - c) Da, comitetului pentru plângeri
 - d) În instanța de judecată
 - e) Avocatului parlamentar
 - f) Unei organizații nonguvernamentale
- 42.** Care din persoanele enumerate sunt deținute într-o camera cu Dvs.?
- a) Persoane condamnate pentru infracțiuni legate de folosirea armei de foc

- b) Persoane condamnate pentru viol
 - c) Persoane condamnate pentru omor
 - d) Persoane condamnate pentru infracțiuni de sustragere a bunurilor prin furt, jaf, tâlhărie
 - e) Vătămare intenționată gravă a integrității corporale
43. Cum apreciați relațiile dintre condamnații din încăperea unde sunteți deținuți?
- a) Bune
 - b) Neutre
 - c) Puțin tensionate
 - d) Tensionate
 - e) Ostile, dușmănoase
44. Ați avut probleme în relațiile cu condamnații din celulă?
- a) Sistematic sunt umilit, insultat și bătut
 - b) Am fost lovit, bătut
 - c) Sunt uneori insultat, jignit și chiar amenințat
 - d) Uneori apar probleme legate de necunoașterea regulilor și tradițiilor neformale
 - e) Am fost nevoit să însușesc terminologia și unele "norme" de conduită răspândite în pușcării
 - f) În general nu, cu excepția unor mici neînțelegeri
45. Sunteți asistat de un psiholog pe parcursul deținerii? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
46. Considerați că viața și sănătatea Dvs. este amenințată? DA / NU (*subliniați opțiunea*)
47. Ați prezentat șefului locului de deținere o cerere de a fi mutat într-o altă încăperea, unde lipsește pericolul pentru viața și sănătatea Dvs.?
- a) Da, dar cererea a fost respinsă
 - b) Da, am fost transferat în altă celulă
 - c) Nu, dar mă voi adresa în curând
 - d) Nu, fiindcă nu mă aflu în pericol
48. Cunoașteți cazuri de violență între condamnați?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu știu/nu vreau să răspund
49. Cum ați cunoscut cazurile de violență între deținuți?
- a) Ca martor
 - b) Am aflat de la un martor
 - c) Am aflat de la victima violenței
 - d) Am aflat de la cei care s-au mai adresat după ajutor împotriva violenței
 - e) Am fost victimă a violenței
 - f) M-am adresat după ajutor pentru a mă proteja împotriva violenței
 - g) M-am adresat după ajutor în legătură cu aplicarea violenței
 - h) Altceva: _____
50. Cât de des ați fost martor ocular al violenței dintre deținuți?
- a) Practic zilnic
 - b) De câteva ori într-o săptămână
 - c) 1-2 ori într-o săptămână
 - d) De câteva ori într-o lună

- e) 1–2 ori într-o lună
 - f) De câteva ori în jumate de an
 - g) 1–2 ori în jumate de an
 - h) Niciodată nu am fost martor al violenței
- 51.** Cât de des ați fost victimă a violenței?
- a) Practic zilnic
 - b) De câteva ori într-o săptămână
 - c) 1–2 ori într-o săptămână
 - d) De câteva ori într-o lună
 - e) 1–2 ori într-o lună
 - f) De câteva ori în jumate de an
 - g) 1–2 ori în jumate de an
 - h) Niciodată nu am fost victimă a violenței
- 52.** Ați înaintat Dvs. vreo plângere către administrație cu privire la violența săvârșită?
- a) Da, violența dintre deținuți
 - b) Da, violență din partea administrației
 - c) Nu voi face aceasta pentru că am frică
 - d) Nu am înaintat plângere din alte motive
 - e) Nu am avut motive să înaintez plângeri/nu au fost cazuri de violență
- 53.** Care a fost rezultatul înaintării plângerii?
- a) Au fost întreprinse măsuri și situația s-a îmbunătățit
 - b) Au fost întreprinse măsuri, însă situația s-a înrăutățit
 - c) Nimic nu s-a întâmplat
 - d) Nu doresc să răspund
- 54.** Există un program penitenciar de bază în penitenciar?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu este necesar
 - d) Nu știu
- 55.** Programul individual cu privire la planificarea executării pedepsei penale a deținutului se implementează în penitenciar?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu este necesar
 - d) Nu știu
- 56.** În cadrul penitenciarului are loc planificarea executării pedepsei penale a deținutului?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu este necesar
 - d) Nu știu
- 57.** În cadrul penitenciarului activează serviciul de probațiune penitenciară?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu este necesar
 - d) Nu știu
- 58.** În perioada aflării deținuților în carantină, are loc evaluarea psihosocială a personalității deținutului?

- a) Da
 - b) Nu
 - c) Nu știu
59. Cum considerați, este suficient termenul de 6 luni de zile pentru pregătirea pentru liberare a deținuților?
- a) Da, este suficient
 - b) Nu, ar trebui sa fie mai mare
60. Câți asistenți sociali activează în instituția penitenciară?
Indicați numărul concret: _____
61. Câți psihologi activează în instituția penitenciară?
Indicați numărul concret: _____
62. Legislația execuțional penală răspunde necesităților deținuților și problemelor cu care se confruntă aceștia?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Parțial
 - d) Nu știu
63. Cum considerați, este binevenită reforma sistemului execuțional-penal?
- a) Da
 - b) Nu
 - c) Parțial
 - d) Nu știu

G H I D
COMISIILE LOCALE DE MONITORIZARE
A LOCURILOR DE DETENȚIE

Format: 70x100¹/₁₆
Tiraj: 1000 ex.

Redactor: Eugenia Proca
Corector: Valeria Vrabie
Procesare computerizată: Ludmila Ilin
Copertă: Igor Hmelnițchi

Tiparul executat la Tipografia Centrală, str. Florilor, 1