|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NATIONS UNIESHAUT COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES AUX DROITS DE L’HOMME**PROCEDURES SPECIALES DU CONSEIL DES DROITS DE L’HOMME** |  | **UNITED NATIONS****OFFICE OF THE UNITED NATIONS****HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS****SPECIAL PROCEDURES OF THE HUMAN RIGHTS COUNCIL** |
| *Traducere neoficială***Mandatul Raportorului Special pentru sărăcie extremă şi drepturile omului** |

**Raportorul Special al Organizaţiei Naţiunilor Unite**

**pentru sărăcie extremă şi drepturile omului,**

**Magdalena Sepúlveda**

**Misiunea în Republica Moldova 8 – 14 septembrie 2013**

**CONSTATĂRI ŞI RECOMANDĂRI PRELIMINARE**

**Reprezentanţi ai mass-media, doamnelor şi domnilor,**

Mă adresez dumneavoastră astăzi, la încheierea misiunii oficiale în Republica Moldova, pe care am efectuat-o la invitaţia Guvernului, în perioada 8 - 14 septembrie 2013. Obiectivul vizitei a constituit evaluarea situaţiei celor care se confruntă cu sărăcia extremă în ţară, şi următoarea declaraţie conţine concluzii preliminare şi recomandări. Aş dori să subliniez că declaraţia de astăzi acoperă toate problemele urgente, care, sper că vor fi abordate de către stat ca o chestiune de prioritate. Voi prezenta raportul final la sesiunea a 25-a a Consiliului pentru Drepturile Omului al Naţiunilor Unite, în iunie 2014. Raportul final va include recomandări mai detaliate pentru a sprijini Guvernul în îmbunătăţirea vieţii persoanelor care trăiesc în sărăcie.

Având în vedere urgenţa unora dintre problemele discutate cu mine de diferite părţi interesate, mă simt obligată să le adresez aici, astăzi, şi nu să aştept luarea în considerare a problemelor în raportul meu final pe ţară pentru iunie 2014. În timp ce eu recunosc că ar putea fi spus mult mai mult pe o serie de probleme, inclusiv în încurajarea politicilor şi programelor guvernamentale, aceasta este o alegere deliberată. Ca atare, următoarele comentarii sunt - şi ar trebui să fie raportate ca - o lucrare în curs de desfăşurare.

**Introducere**

În timpul vizitei mele în Moldova, am avut întrevederi cu diverşi reprezentanţi guvernamentali de la Ministerul Afacerilor Externe şi Integrării Europene, Ministerul Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei, Ministerul Sănătăţii. Ministerul Justiţiei, Ministerul Educaţiei şi Centrul Naţional pentru Drepturile Omului. De asemenea, m-am întâlnit cu reprezentanţi ai organizaţiilor internaţionale, ai agenţiilor donatoare şi cu organizaţii ale societăţii civile. În plus, am vizitat comunităţi ce trăiesc în sărăcie în Chişinău, şi raioanele Călăraşi, Bălţi, Briceni şi Drochia, şi Bender şi Tiraspol, de pe celălalt mal al râului Nistru. Am vizitat câteva instituţii sanitare şi neuro-psihiatrice de tip internat, de exemplu secţia de Tuberculoză şi Narco-Psihiatrică a spitalului psihiatric din Bălţi în raionul Briceni (satul Pavlovca), instituţia rezidenţială neuro-psihiatrică din Bălţi şi cea din Bender, şi spitalul psihiatric Costujeni din Chişinău.

Aş dori să mulţumesc Guvernului Republicii Moldova pentru cooperarea excelentă în timpul vizitei mele. Apreciez foarte mult spiritul de deschidere care a facilitat dialogul cu autorităţile.

Sunt, de asemenea, foarte recunoscătoare pentru suport şi asistenţă în realizarea misiunii mele coordonatorului rezident al Oficiului ONU, în special consilierului drepturilor omului al Înaltului Comisar ONU pentru drepturile omului din Moldova (OHCHR). Aş dori să ofer sincerele mele mulţumiri tuturor celor care au avut timp să se întâlnească cu mine, contribuţia lor la succesul vizitei mele este inestimabilă. Sunt deosebit de recunoscătoare tuturor celor care au împărtăşit experienţele lor personale, şi, uneori, foarte tulburătoare, de luptă cu situaţia dificilă a sărăciei şi excluziunii sociale.

**Doamnelor şi Domnilor,**

După declararea independenţei în 1991, Republica Moldova s-a confruntat cu o serie de provocări politice, economice si demografice, printre care conflictele separatiste, incertitudinea politică, efectele crizei economice globale, precum şi dezastre naturale, cum ar fi seceta. Acestea sunt doar câteva din probleme.

În ultimul deceniu, Moldova a înregistrat o creştere economică importantă, cu creşterea PIB-ului raportat la media de 5.05% anual între 2000-2011. Ţara a înregistrat o reducere remarcabilă a sărăciei, de la 30.2% în 2006 la 16.6% în 2012. Cu toate acestea, creşterea economică şi dezvoltarea realizată nu au fost împărtăşite de toţi membrii societăţii, s-a manifestat inegal nu numai în termeni geografici, dar, şi în termeni sociali. Există o creştere a decalajului între zonele urbane şi rurale, iar unele grupuri ale societăţii rămân la periferia proceselor sociale, politice şi economice, dacă nu chiar în întregime excluse din ele. În timp ce multe familii din Moldova depind de remitenţele membrilor familiei care lucrează în străinătate, creşterea economică bazată pe remitenţele migranţilor, care a atins apogeu în 2008 reprezentând 33% din PIB al Republicii Moldova, nu este numai nedurabilă dar un model de dezvoltare non-inclusiv. Mai mult decât atât, o astfel de abordare ascunde sacrificiile enorme ale celor care sunt forţaţi să plece să caute oportunităţi mai bune şi impactul dramatic asupra celor rămaşi în urmă, în special copiii şi persoanele în etate.

Speranţa de viaţă în Moldova este printre cele mai scăzute din Europa, în special pentru bărbaţi, şi în ultimul deceniu, conform relatărilor, s-a dublat diferenţierea în speranţa de viaţă între zonele rurale şi urbane. Incidenţa HIV/SIDA a crescut din anul 2000 şi există un declin în rata de înscriere în învăţământul general obligatoriu. În zonele rurale, copii cu handicap şi copii romi au o rată mult mai mică de înscriere în învăţământul preşcolar decât restul populaţiei, astfel, ei sunt într-o poziţie dezavantajată la o vârstă fragedă.

Femeile au în continuare oportunităţi economice limitate în comparaţie cu bărbaţii, în ciuda realizărilor importante în ultimii ani în domeniul educaţiei. Pentru Republica Moldova violenţa bazată pe gen şi reprezentarea femeilor în procesul de luare a deciziilor rămân provocări critice.

Corupţia continuă să fie gravă, acţionează ca o forţă puternic distructivă asupra dezvoltării Moldovei şi asupra exercitării efective a drepturilor omului. În conformitate cu Indicele de Percepţie a Corupţiei, în 2012, Moldova se situa pe locul 94 din 176 de ţări la nivel global. Corupţia are un impact extrem de devastator asupra persoanelor care trăiesc în sărăcie.

Astfel, nu este surprinzător, Moldova continuă să se claseze pe niveluri problematice la Indicele Dezvoltării Umane globale, cu câteva îmbunătăţiri în ultimele decenii. Moldova a fost plasată pe locul 111 şi a ocupat locul 113 în 2012 din 187 de ţări.

Aceste date se traduc în dificultăţi grave pentru cei care trăiesc în sărăcie extremă, inclusiv persoanele în etate, persoanele cu dizabilităţi, persoanele singure sau copii ce îngrijesc singuri de gospodării, grupuri semnificative ale comunităţii rome, sau cei recent întorşi de la muncă din străinătate sau cei care au fost traficaţi, şi alţii, în special în zonele rurale. Mulţi astfel de moldoveni luptă să ofere lor şi copiilor lor alimente nutritive, şi sunt adesea în imposibilitatea de a face faţă costurilor de bază legate de şcoală şi de îngrijire a sănătăţii. Femeile din grupurile stigmatizate sunt expuse acestor ameninţări de sărăcie sau excludere. Acest lucru se întâmplă într-o perioadă când costurile bunurilor şi serviciilor esenţiale, inclusiv alimente, apă şi canalizare, îmbrăcăminte, educaţie, combustibil şi energie electrică, au fost constant în creştere.

Am luat notă de constrângerile legate de resursele statului şi le-am analizat cu atenţie în eforturile mele de a înţelege provocările legate de sărăcia extremă şi drepturile omului în Moldova. Ca urmare, sunt pe deplin convinsă că încă se poate face mult mai mult chiar cu resursele existente pentru a îmbunătăţi viaţa şi a diminua excluderea socială a celor care trăiesc în sărăcie extremă în această ţară.

Am observat că Republica Moldova se angajează să creeze un sistem juridic solid, şi în ultimii ani, a adoptat legi importante, inclusiv, pentru a numi doar câteva evoluţii relevante, Legea cu privire la asigurarea egalităţii din 2012, Legea privind prevenirea şi combaterea violenţei în familie din 2008, Legea cu privire la asigurarea egalităţii de şanse între femei şi bărbaţi din 2006 şi Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilităţi din 2012.

În ceea ce priveşte dreptul internaţional al drepturilor omului, Republica Moldova este parte la şapte din nouă tratate internaţionale de bază privind drepturile omului. Ratificarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi din Moldova în 2010 a oferit un context foarte important de reforme într-o serie de domenii legate de mandatul meu. Republica Moldova colaborează activ cu organismele de monitorizare a drepturilor omului, participă cu succes la procesul universal de analiză periodică; supervizarea de către organismele Tratatului Naţiunilor Unite, și beneficiază de o invitaţie permanentă pentru toate procedurile speciale ale Consiliului ONU pentru Drepturile Omului.

Am luat cunoştinţă în special de includerea recomandărilor internaţionale de revizuire a Planului naţional de acţiune privind drepturile omului Republicii Moldova, precum şi a planurilor de acţiune ale Guvernului privind incluziunea romilor, şi să includă recomandările din 2011 către Republica Moldova a Comitetului ONU cu privire la drepturile economice, sociale şi culturale într-un plan de acţiune al Guvernului.

Cu toate acestea, legislaţia nu se traduce întotdeauna în realitate pentru mulţi oameni din Moldova. Există lacune grave în implementarea aproape a tuturor politicilor sociale, de la violenţa domestică la traficul de persoane. Sistematic, legilor şi planurilor de acţiune le lipsesc mecanismele de implementare viabilă şi de responsabilizare. Există o lipsă generală de monitorizare şi evaluare a politicilor în vigoare, în evaluarea impactului limitat şi o lipsă generală de date dezagregate într-o serie de domenii-cheie. Fără indicatori, repere şi colectarea, în mod regulat a calităţii datelor dezagregate, nu este posibil de a evalua în mod corespunzător impactul mai multor măsuri luate de către stat.

**Doamnelor şi Domnilor,**

Pe parcursul vizitei, am identificat câteva segmente ale societăţii moldoveneşti, care sunt deosebit de vulnerabile la sărăcie şi excludere socială, inclusiv femeile, copiii şi tinerii, persoanele cu dizabilităţi, persoanele în etate şi romii. În timp ce raportul meu va aborda în detaliu chestiuni specifice privind drepturile omului şi privări ce afectează diferite grupuri, aş dori să profit de această ocazie şi să exprim preocupările specifice cu privire la situaţia din următoarele grupe:

**Femei şi fete**

Deşi drepturile femeilor în Republica Moldova sunt prevăzute cu garanţii extinse de protecţie în Constituţia ţării şi a cadrului legal, multe din ele se confruntă cu provocări semnificative, inclusiv: accesul inegal la locuri de muncă şi munca decentă, remunerarea inegală, lipsa de reprezentare la nivel politic şi nivelurile de luare a deciziilor, expunerea la violenţa în familie şi traficul de persoane. În plus, femeile cu dizabilităţi, femeile rome, lesbiene, bisexuale şi transsexuale, mamele singure, femeile în vârstă, femeile care trăiesc în zonele rurale se confruntă cu excluziuni suplimentare şi discriminare, care îi împiedică să scape de sărăcie.

În ciuda cadrului legal, sărăcia împinge femeile să caute locuri de muncă în străinătate, ceea ce creează vulnerabilităţi suplimentare atunci când se afla fără protecţie în calitate de lucrători migranţi, sau pot fi traficate sau exploatate, supuse altor forme de abuz. De asemenea, este cunoscut faptul că abuzul are loc de multe ori în propriile lor case. Violenţa în familie continuă să fie privită ca o chestiune privată, inclusiv de către înseşi femei, mai important, de către cei care aplică legea, ceea ce duce la o expunere severă abuzului.

Am luat cunoştinţă de faptul că, în ultimii ani, Republica Moldova a încălcat Convenţia Europeană a Drepturilor Omului fiind menţionată de către Curtea de la Strasbourg, în cazurile de neîndeplinire a obligaţiilor de protecţie a femeilor şi fetelor faţă de violenţa în familie, desfăşurarea inadecvată a anchetei în caz de viol, şi sterilizare coercitivă.

Am fost informată că femeile se confruntă cu stigmatizarea suplimentară, discriminare şi abuz, la întoarcerea lor de la locul de muncă din străinătate, din cauza presupunerilor că au lucrat ca prostituate în străinătate. Acesta este un ciclu vicios pentru femei, mai ales dat fiind faptul că până la 90% din femeile traficate au anunţat că au fost, de asemenea, victime ale violenţei în familie. Aceşti factori şi alţii, cum ar fi lipsa de facilităţi adecvate de îngrijire a copilului sau de sprijin pentru îngrijirea membrilor de familie cu dizabilităţi, care cade, de obicei, pe umerii femeilor, creează condiţii pentru creşterea feminizării sărăciei. Provocările cu care se confruntă femeile sunt similare pe ambele maluri ale Nistrului.

Apreciez angajamentul statului în domeniul egalităţii de gen. Cu toate acestea, din cauza ratelor scăzute de implementare, lipsa de monitorizare, evaluare, precum şi a mecanismelor de responsabilizare clare, impactul şi eficienţa legilor cum ar fi Legea cu privire la prevenirea şi combaterea violenţei în familie, Legea privind combaterea traficului, Legea cu privire la asigurarea egalităţii, şi Legea privind egalitatea de şanse pentru femei şi bărbaţi este sub semnul întrebării. Cu certitudine, trebuie să fie intensificate eforturile în acest domeniu.

**Copiii**

Copiii sunt extrem de vulnerabili la sărăcie din cauza unui număr de factori, inclusiv dependenţa economică şi juridică de părinţii sau tutorii lor, riscul de expunere la violenţă şi abuz, lipsa de conştientizare a drepturilor lor, etc. În Moldova, vulnerabilitatea lor este exacerbată dacă aceştia aparţin, de asemenea, categoriilor de populaţie stigmatizate sau excluse social, cum ar fi persoanele cu dizabilităţi, minoritatea Romă, familiile monoparentale, familiile cu părinţi plecaţi peste hotare, şi multe altele. Conform datelor, în timp ce două treimi din toţi copiii din Moldova locuiesc în mediul rural, sărăcia în rândul copiilor din zonele rurale este, de aproape trei ori mai mare decât în mediul urban. În unele cazuri, copiii îngrijesc singuri de gospodărie.

Printre provocările cele mai frecvente pentru copiii care trăiesc în sărăcie sunt înscrierea la şcoală şi frecventarea acesteia, accesul la serviciile de sănătate, nutriţie, marginalizare şi discriminare, trafic, impactul negativ asupra familiilor cu rate înalte de emigrare, şi lipsa de sprijin eficient a familiilor, şi a serviciilor de îngrijire adecvate, conforme drepturilor omului.

Am primit rapoarte care indică faptul că unii copii, care trăiesc în excluziune socială este puţin probabil să primească asistenţă medicală, chiar dacă aceasta este asigurată de către stat în cadrul sistemului obligatoriu de asigurări de sănătate. Cei care au nevoie de îngrijire medicală specială şi periodică - inclusiv copiii cu fibroză chistică, spina bifida sau alte boli curabile sau ce necesită monitorizare, care generează ameninţări foarte grave pentru viaţa sau sănătatea copiilor - nu au acces la servicii adecvate sau de medicaţie, şi părinţii lor sunt nevoiţi să achite suplimentar pentru a satisface nevoile de îngrijire a sănătăţii copiilor lor. Foarte des, copii cu dizabilităţi mentale sau fizice sunt instituţionalizaţi inutil, fapt care dăunează nu numai sănătăţii lor, dar, de asemenea, împiedică exercitarea efectivă a unor drepturi fundamentale ale omului, precum şi dezvoltarea şi integrarea socială. Pentru mulţi copii, instituţionalizarea timpurie este adesea un prim pas pentru instituţionalizarea pe viaţă sau moartea timpurie. În mod constant, studiile demonstrează că tinerii instituţionalizaţi sunt supuşi unui risc mult mai mare de şomaj şi vagabondaj sau instituţionalizare adultă, exploatare sexuală şi trafic, şi chiar sinucidere, decât colegii lor crescuţi în cadrul familiilor.

Am constatat existenţa segregării la nivel de şcoală a copiilor Romi. În conformitate cu dreptul internaţional, acest lucru este total inacceptabil. Eu cunosc angajamentul declarat al Ministerului Educaţiei de a integra copiii Romi. Cu toate acestea, sunt îngrijorată de faptul că, în multe cazuri, se pune un accent prea mare pe problemele din comunităţile de Romi, fără a scoate în evidenţă obstacolele în calea includerii în sistemul de educaţie obişnuit, care apar în cadrul şcolilor, precum şi din cauza presiunii de segregare exercitată de familiile de non-Romi. Sunt necesare eforturi intense şi concertate pentru integrarea copiilor Romi în şcolile obişnuite, fiind necesare şcoli şi clase de calitate pentru a soluţiona această problemă în mod prioritar.

**Romii**

În ciuda faptului, că există prevederi referitoare la egalitate şi nediscriminare în Constituţie şi în Legea cu privire la asigurarea egalităţii de şanse din Republica Moldova, minoritatea etnică cea mai vulnerabilă din ţară - Romii, rămân a fi stigmatizaţi, discriminaţi şi prin urmare, marginalizaţi. Am vizitat comunităţile de Romi care trăiesc în sărăcie şi izolare, şi am fost îngrozită de condiţiile de trai - inclusiv lipsa apei potabile, instalaţiilor sanitare, sistemelor de încălzire pentru sezonul rece , iar în unele cazuri chiar şi a energiei electrice. Femeile cu care m-am întâlnit, doreau să obţină un loc de muncă, însă erau nevoite să rămână acasă pentru că sistemul de îngrijire a copilului pentru copiii de vârstă preşcolară era disponibil doar pentru câteva ore pe zi, iar uneori lipsea cu desăvârşire. În unele cazuri, acestea au fost în imposibilitate de a trimite copiii mai mari la şcoala primară din cauza lipsei încălţămintei sau imposibilităţii de a achita cheltuielile indirecte solicitate de şcoli. Mulţi dintre soţii acestora, lucrează în străinătate, însă câştigă prea puţin pentru a trimite remitenţe acasă , iar în unele cazuri, sunt supuşi practicilor de exploatare în străinătate. Aceste constatări empirice sunt confirmate de statisticile generale din ţară. Sunt îngrijorată de lipsa de acces la informaţii de către comunitatea de Romi, care împiedică exercitarea drepturilor acestora. Este de datoria statului să asigure accesul la informaţii accesibile prin canale fizice şi culturale.

Felicit, Republica Moldova pentru introducerea funcţiei de mediatori comunitari Romi în comunităţile din întreaga ţară. În timp ce unii mediatori activează în prezent în mod oficial, am înţeles că reţeaua completă de 48 de mediatori planificată va deveni operaţională doar la sfârşitul anului 2014. Îndemn autorităţile locale să asigure că angajarea mediatorilor să se desfăşoare în deplină conformitate cu principiile transparenţei , participării consistente şi efective a comunităţilor relevante, accesului la informaţii şi responsabilitate. În cazul în care procesul se desfăşoară în conformitate cu aceste principii, cred că Moldova va fi cu un pas mai aproape de includerea deplină a populaţiei Rome. Îndemn statul să asigure resurse adecvate pentru implementarea şi monitorizarea tuturor politicilor care vizează garantarea faptului că Romii se pot bucura de drepturile lor în condiţii de egalitate cu restul populaţiei .

Am fost informată despre planul Guvernului să asigure desegregarea şcolii din Otaci, şi fac apel la Guvern să facă acest lucru cât de curând posibil. Guvernul trebuie să continue să sprijine eforturile în curs de desfăşurare de integrare a copiilor din comuna Schinoasa în şcoala din Tibirica, precum şi pentru a integra mai rapid alte comunităţi cu aranjamente problematice de şcolarizare separată, cum ar fi cele din Stejăreni/Lozova şi Parcani/Racula .

**Persoanele în vârstă**

Similar cu copii, persoanele în vârstă din Republica Moldova se află într-o situaţie vulnerabilă deoarece bunăstarea lor se află, de obicei, la mila familiilor lor şi a sistemului de protecţie socială. Mai mult ca atât, impactul negativ al emigrării plasează o povară suplimentară asupra persoanelor în vârstă deoarece deseori se pomenesc în calitate de îngrijitori pentru nepoţi sau alte rude pentru o pensie minimă deja suprasolicitată. Am fost informată că nivelurile pensiilor sunt cu mult sub nivelul minim de subzistenţă şi sunt în mod evident insuficiente pentru a achita facturile, a cumpăra produse alimente şi alte necesităţi de bază.

Multe persoane în vârstă locuiesc în zonele rurale fără apă şi canalizare , încălzire, podea sau acoperiş. Având noua foaie de parcurs naţională privind îmbătrânirea, Guvernul ar trebui să abordeze aceste provocări cu care se confruntă persoanele în vârstă prin intermediul unui plan de acţiuni cuprinzător şi finanţat în mod adecvat.

**Persoanele cu dizabilităţi**

Rapoartele primite indică existenţa unui nivel înalt de discriminare şi stigmatizare a persoanelor cu dizabilităţi fizice, psiho-sociale şi intelectuale. Convenţia privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, la care Republica Moldova este parte, presupune o schimbare de paradigmă în tratamentul persoanelor cu dizabilităţi.

În timpul misiunii am vizitat instituţii rezidenţiale psiho-neurologice şi spitale psihiatrice pentru persoanele cu dizabilităţi de pe ambele maluri ale Nistrului, şi am rămas îngrozită de condiţiile în care aceste persoane trăiesc. Sunt extrem de îngrijorată de faptul că sistemul foarte vechi este îndreptat spre excluderea din societate a persoanele cu dizabilităţi, în special persoanele cu dizabilităţi psiho-sociale sau intelectuale, fără nici un efort important pentru a asigura incluziunea acestora în societate şi a acorda sprijin direct familiilor care îi îngrijesc sau persoanelor de încredere care le oferă sprijin.

Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilităţi a fost explicit în apelul său de a interzice instituţionalizarea sau detenţia persoanei în baza existenţei unei dizabilităţi. Traiul în comunitate, cu suport necesar, nu mai este doar o politică favorabilă în dezvoltare, ci este un drept al omului recunoscut pe plan internaţional.

Articolul 14 , paragraful 1 ( b ) , din Convenţia privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi prevede: "existenţa dizabilităţii nu poate în nici un caz justifica privarea de libertate ". Trebuiesc abolite toate prevederile legislative, politicile şi practicile care permit instituţionalizarea persoanelor cu dizabilităţi, fără a asigura consimţământul liber şi informat a persoanei. Reforma trebuie să includă şi abrogarea prevederilor care permit instituţionalizare persoanelor cu dizabilităţi pentru îngrijire şi tratament, fără asigurarea consimţământului liber şi informat, precum şi dispoziţiilor care autorizează detenţia preventivă a persoanelor cu dizabilităţi din prezumţia unui potenţial pericol pentru ele însele sau celor din jur, în toate cazurile în care temeiul îngrijirii, tratamentului şi al securităţii publice este legate de existenţa unei boli psihice evidente sau diagnosticate.

Am primit raportări care dezvăluie că abuzuri grave, cum ar fi neglijarea, abuzul mental, fizic şi sexual, continuă să fie comise împotriva persoanelor cu dizabilităţi psiho-sociale şi a persoanelor cu dizabilităţi intelectuale din instituţiile rezidenţiale şi spitalele de psihiatrie din Republica Moldova .

După cum a fost reiterat de către Raportorul Special pentru tortură, nu poate exista nici o justificare terapeutică pentru folosirea imobilizării prelungite a persoanelor cu dizabilităţi în instituţiile psihiatrice; atât izolarea prelungită cît şi imobilizarea pot constitui forme ale torturii şi a relelor tratamente,care agravează excluziunea socială şi duce la sărăcie extremă.

Sunt, de asemenea, îngrijorată de impactul pe care îl au prevederile referitoare tutela deplină în conformitate cu Codul Civil al Republicii Moldova – care în mod similar cu legile din această regiune –cauzează sau contribuie la exacerbarea situaţiei persoanelor ameninţate de sărăcie . Tutela sau aşa - numitele măsuri de "incapacitate " implică plasarea unei persoane în grija formală a unei alte persoane sau instituţii . Persoana - cel mai frecvent o persoană cu dizabilităţi psiho-sociale sau intelectuale - plasată sub tutelă nu se poate angaja nici chiar în cele mai simple acte socio-juridice de bază , cum ar fi căsătoria sau divorţul , încheierea unui contract de muncă, primirea beneficiilor sociale, sau acordarea consimţământului ori refuzul de a primi medicamente . Persoanele plasate sub tutelă nu au drepturi procesuale, şi nici măcar nu pot contesta măsura de instituire a tutelei. Mulţi dintre cei plasaţi sub tutelă sunt mai târziu instituţionalizaţi. Măsuri de instituire a tutelei şi declararea incapacităţii legale sunt incompatibile cu prevederile Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi (CDPD) .

Am fost informată referitor la faptul că Guvernul este în proces de examinare a instituţiei de tutelă, cu scopul de a o reforma în lumina Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi şi că această acţiune este inclusă în Planul Naţional de Acţiuni pentru Drepturilor Omului. Fac apel la Guvern să finalizeze reforma cât mai curând posibil, şi mai presus de toate să adopte un mecanism care împuterniceşte maximal persoanele cu dizabilităţi în exercitarea voinţei, autonomiei şi preferinţelor acestor persoane, în conformitate cu prevederile Convenţiei pentru drepturile persoanelor cu dizabilităţi.

Am înţeles, de asemenea, că statul este în proces de modificare a Legii cu privire la avocaţii parlamentari, instituţia Ombudsmanului din Moldova , care are, în prezent, statut B – Instituţie Naţională pentru Drepturile Omului ( NHRI ). Apreciez intenţia guvernului de a finisa acest lucru până la sfârşitul anului 2013, şi faptul că proiectul de lege include o serie de măsuri care ar îmbunătăţi semnificativ transparenţa numirii în funcţie a ombudsmanilor. Cu această ocazie, solicit utilizarea acestei posibilităţi pentru a stabili în cadrul instituţiei Ombudsmanului a unui organism independent de monitorizare în conformitate cu articolul 33 alineatul (2) din Convenţia CDPD.

Salut faptul că Guvernul a instituit un Ombudsman pilot în instituţiile de psihiatrie. Ombudsmanul este în prezent mandatat de a asigura supravegherea drepturilor omului în instituţiile subordonate Ministerului Sănătăţii dar şi în instituţiile rezidenţiale din subordinea Ministerului Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei (MMPSF). Înţeleg că, în practică, Ombudsmanul are acces în instituţiile din Orhei şi Bălţi, dar sa confruntat cu dificultăţi în obţinerea accesului în Spitalul de Psihiatrie Chişinău (Costujeni). Poziţia Ombudsmanului nu este încă acoperită din bugetul de stat, fiind susţinut financiar, în faza pilot, de Echipa de Ţară a Naţiunilor Unite în Republica Moldova .

Am fost impresionată de instituirea unui Ombudsman pilot în Psihiatrie, precum şi de schimbările pozitive şi de controlul respectării drepturilor omului garantat prin acest aranjament . Solicit guvernul ui formalizarea rapidă şi instituţionalizarea integrală a poziţiei de Ombudsman în psihiatrie, asigurând un mandat independent şi resurse suficiente alocate de la bugetul de stat, cât mai curând posibil, adică începând cu anul 2014. De asemenea, fac apel ca statul să extindă mandatul ca acesta să acopere instituţiile rezidenţiale din subordinea Ministerului Muncii, Protecţiei Sociale şi Familiei, şi asigurarea accesului neobstrucţionat în toate instituţiile din mandatul Ombudsmanului în psihiatrie.

Am fost îngrijorată de aranjamente sănătate sexuală şi reproductivă în cadrul instituţiilor le-am vizitat , precum şi aranjamentele legate de igienă . Nu cred că furnizarea adecvată se face pentru a asigura drepturile persoanelor în instituţii pentru sănătatea sexuală şi reproductivă , inclusiv contraceptive , precum şi consiliere făcut într-un limbaj uşor de înţeles de către persoane din instituţii .

Am înţeles că Guvernul este în prezent implicat în elaborarea unei strategii mature de dezinstituţionalizare. Îndemn că lucrările la strategia să fie finalizată în cel mai scurt timp posibil. Sper că, la momentul prezentării raportului meu în faţa Consiliului pentru Drepturile Omului în iunie 2014, să fiu în situaţia să felicit Guvernul pentru închiderea a uneia sau a mai multe dintre spitale majore de psihiatrie din Moldova, precum şi integrarea persoanelor cu dizabilităţi mintale în viaţă a comunităţii, precum le este dreptul.

Statul are obligaţii pozitive extinse pentru a proteja drepturile omului ale persoanelor cu handicap . Guvernul trebuie să se asigure că nici un pacient nu este supus nici unei forme de maltratare .

**Dreptul la sănătate**

În ciuda investiţiilor semnificative efectuate în domeniul sănătăţii, unele dintre instituţiile de medicină primară nu corespund standardelor naţionale în ceea ce priveşte infrastructura şi duc lipsă de echipament. Instituţiile cu cel mai scăzut nivel al calităţii sunt în mod disproporţionat amplasate în zonele rurale unde, de asemenea, se înregistrează şi un deficit major de medicamente. Aceasta contrastează esenţial cu situaţia atestată în Chişinău unde, de exemplu, sunt amplasate 50% din spitalele ţării. Această inegalitate se referă şi asupra distribuţiei medicilor de familie. Datele statistice naţionale indică faptul că în unele regiuni doctorii de familie deservesc un număr mult mai mare de persoane, decât doctorii din alte regiuni. Într-un şir de regiuni rurale, specialiştii necesari pur şi simplu nu există.

Fac apel la consolidarea eforturilor pentru a îmbunătăţi condiţiile de infrastructură şi a depăşi deficitul cadrelor specializate, astfel încât persoanele care locuiesc în regiunile rurale să poată beneficia de acces la servicii de sănătate accesibile şi calitative. Îndemn de asemenea statul să întreprindă măsuri urgente să asigure ca dreptul la consimţământul liber şi informat pentru orice intervenţie medicală să fie respectat la toate nivelele.

În timp ce statul are datoria de a-şi concentra eforturile pentru a îmbunătăţi acoperirea grupurilor social-vulnerabile cu poliţe de asigurare obligatorie, acesta are, de asemenea, şi obligaţia de a asigura că costurile financiare nu-i vor împiedica pe cei care locuiesc în sărăcie să aibă acces la servicii medicale calitative şi medicamente necesare, în afara cazurilor de urgenţe medicale.

Conform datelor existente, moldovenii tind să perceapă persoanele care trăiesc în sărăcie,drept fiind cel mai expuse discriminării în accesarea serviciilor de sănătate. Printre cauze se enumără incapacitatea de plată, şomajul, lipsa asigurării medicale, iar în cazurile în care aceştia dispun de asigurare medicală - sunt afectaţi de incapacitatea de a plăti suplimentar. În consecinţă, drepturile lor nu sunt respectate în totalitate.

Persoanele care trăiesc în sărăcie şi care sunt discriminate în baza unor criterii adiţionale, precum etnia (mai ales Romii), vârsta, orientarea sexuală şi identitatea de gen, starea sănătăţii, se confruntă cu greutăţi suplimentare în accesarea serviciilor medicale necesare. Statul are obligaţia de a asigura că toate serviciile medicale corespund valorilor culturale ale persoanelor deservite. Este necesară colectarea sistematică de date pentru îmbunătăţirea serviciilor, luându-se în considerare impactul discriminării, inclusiv în baza venitului şi a incapacităţii de a plăti suplimentar, asupra calităţii serviciilor oferite.

Mă îngrijorează rapoartele ce sugerează că, deşi copii beneficiază de asigurare medicală gratuită oferită de stat, mulţi dintre părinţi din grupuri vulnerabile nu cunosc acest lucru şi ca rezultat nu solicită servicii de îngrijire medicală, atunci când este necesar, crezând că nu-şi pot permite să acopere costul acestora.

**Situaţia în instituţia din Pavlovca raionul Briceni**

Pe parcursul misiunii, am vizitat filiala Pavlovca (s. Pavlovca, raionul Briceni), inclusiv secţia de psiho-narco-tuberculoză , din cadrul Spitalului de Psihiatrie Bălţi. Acolo am fost martora unor încălcări şocante ale drepturilor omului comise împotriva celor 81 de pacienţi care se aflau în instituţie la momentul vizitei, mai ales în secţia de psiho-narco-tuberculoză. Prin urmare, solicit autorităţilor închiderea imediată a acestei instituţii.

Pacienţii instituţiei din Pavlovca trăiesc în condiţii deplorabile şi degradante, iar drepturile lor fundamentale, inclusiv dreptul la libertatea şi securitatea persoanei, dreptul de a nu fi supus tratamentelor inumane sau degradante, dreptul la sănătate, dreptul la viaţa privată, precum şi dreptul la un standard adecvat de viaţă, sunt încălcate în mod sistematic. În blocul spitalului unde se află bolnavii cu tuberculoză, aceştia sunt spitalizaţi împreună într-un spaţiu închis, indiferent de forma baciliferă sau nebaciliferă de manifestare a bolii. Într-unul dintre saloane, în care erau amplasate doar 10 paturi, erau cazate în total 11 persoane. Pacienţii care ajung aici pentru tratarea tuberculozei sensibile ajung în final să contracteze forme mortale de tuberculoză multidrogrezistentă (MDR).De la începutul anului 2013, au fost înregistrate 7 decesuri, iar cel puţin 11 persoane au decedat aici pe parcursul anului precedent.

Conform constatărilor din raportul elaborat de către Ministerul Sănătăţii, în urma vizitei de evaluare a instituţiei, din august 2013, pacienţii nu şi-au dat consimţămîntul pentru internare şi administrarea tratamentului, tratamentul pe care aceştia îl primesc nu corespunde cerinţelor medicale, pacienţii sunt privaţi de libertate prin faptul că li se interzice ieşirea în afara teritoriului instituţiei, iar alimentarea este insuficientă. De asemenea, există dovezi concludente care vorbesc despre faptul că pacienţii sunt exploataţi prin muncă pe un teren enorm de 15 hectare pe care cresc cantităţi industriale de producţie agricolă. S-a încercat să mi se explice că acest lucru este, de fapt, terapie ocupaţională care, conform declaraţiilor auzite, nu se remunerează.

Apreciez faptul că Ministerului Sănătăţii a întreprins în luna august o misiune de documentare a situaţiei în această instituţie. Mi s-a pus la dispoziţie o copie a acestui raport şi, de asemenea, am fost informată despre decizia autorităţilor de a închide această instituţie în decursul următoarelor trei luni. Deşi salut această iniţiativă, ţin să vă reamintesc că legislaţia cu privire la drepturile omului solicită acţiuni imediate în cazurile în care există pericol evident pentru viaţa şi sănătate a persoanei. Consider că tărăgănarea închiderii instituţiei pentru o perioadă de încă trei luni este neargumentată. După cum am înţeles din cele expuse în raportul Ministerului Sănătăţii nu există nici un obstacol în ce priveşte transferarea imediată a bolnavilor în spitale decente de tratare a tuberculozei sau administrarea tratamentului în comunitate, în dependenţă de necesităţile de tratament.

Conform normelor dreptului internaţional, raportul Ministerului şi concluziile acestuia, obligă autorităţile să acţioneze în baza constatărilor sale, fără întârziere. Fac apel către Guvern să ia măsuri imediate pentru a asigura protecţia deplină a drepturile tuturor pacienţilor din instituţia Pavlovca. În primul rând, instituţia din Pavlovca - care nici măcar nu este acreditată de către autoritatea naţională în sănătate - trebuie să fie închisă în regim de urgenţă. Toţi pacienţii care la momentul de faţă se află în instituţia din Pavlovca trebui să beneficieze de tratament şi servicii de reabilitare în conformitate cu standardele naţionale şi internaţionale, într-o altă instituţie medicală sau la domiciliu în funcţie de starea lor de sănătate.

În cazul în care este necesar, persoanele care îngrijesc de pacienţii transferaţi din instituţia care se află în Pavlovca trebuie să primească tot sprijinul necesar de care au nevoie. În acelaşi timp, autorităţile vor trebui să asigure că personalul acestei instituţii nu va avea de suferit, iar drepturile lor la muncă nu vor fi lezate. Guvernul trebuie să investigheze situaţia în mod detaliat. În cazul în care dovezile o justifică, persoanele vinovate de încălcarea drepturilor omului trebuie trase la răspundere, inclusiv, după caz, în conformitate cu legislaţia penală.

**Doamnelor şi domnilor,**

Voi încheie prin reiterarea angajamentului meu de a continua dialogul început în timpul vizitei acestea. Aş dori să mulţumesc repetat Guvernul Republicii Moldova pentru cooperarea excelentă de care a da dovadă în timpul vizitei mele. Aştept cu nerăbdare colaborarea cu Guvernul într-un spirit îndreptat spre implementarea recomandărilor mele.