

DREPTURILE PERSOANELOR cu deficiențe mintale sau intelectuale în Republica Moldova



DREPTURILE PERSOANELOR CU DEFICIENȚE MINTALE SAU INTELECTUALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

**O evaluare a aspectelor principale a cadrului legislativ
național și de politici din perspectiva Convenției ONU
privind drepturile persoanelor cu dizabilități**

Drepturile persoanelor cu deficiențe mintale sau intelectuale în Republica Moldova

O evaluare a aspectelor principale a cadrului legislativ național și de politici din perspectiva Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități

Această publicație a fost elaborată cu finanțarea oferită de către Fondul Fiduciar cu Donatori Multipli ai Parteneriatului Națiunilor Unite pentru Promovarea Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (Fondul PNUDPD) în cadrul proiectului „Schimbarea paradigmei: acțiunile strategice ale UNCT Moldova în susținerea implementării CDPD”.

Denumirile utilizate și prezentarea materialului în această publicație nu implică exprimarea vreunei opinii din partea Secretariatului Națiunilor Unite privind statutul legal al oricărei țări, teritoriu, oraș sau zonă, sau a autorităților acestora, sau cu privire la delimitarea frontierelor sau granițelor sale.

Varianta română a acestui raport nu a fost redactată.

Fotografii: Claude Cahn/OHCHR.

Raportul original și versiunile traduse în limba română și rusă sunt disponibile la www.un.md/docsandpub/.



UN Partnership to Promote the Rights of Persons with Disabilities

ILO | OHCHR | UNDESA | UNDP | UNESCO | UNFPA | UNICEF | UN WOMEN | WHO

Parteneriatul Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (PNUDPD) reprezintă un efort unic de colaborare, care aduce laolaltă entități ONU, guverne, organizațiile persoanelor cu dizabilități și societatea civilă în promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități din întreaga lume, în conformitate cu Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD).



**UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS**
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER

Oficiul Înalțului Comisar al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR) constituie angajamentul mondial al idealurilor universale ale demnității umane. Avem un mandat unic din partea comunității internaționale pentru a promova și proteja toate drepturile omului.

www.ohchr.org



**World Health
Organization**

Organizația Mondială a Sănătății este entitatea care ghidează și coordonează inițiativele internaționale ce țin de sănătate în cadrul ONU. OMS se angajează să promoveze dreptul la cel mai înalt standard de sănătate ca un drept fundamental al oricărei ființe umane, pretutindeni și fără discriminare.

www.who.org



UNICEF este agenția lider umanitară și de dezvoltare la nivel global pentru drepturile fiecărui copil. Drepturile copilului încep cu un adăpost sigur, nutriție, protecție de la dezastru și de conflict și parcurge ciclul de viață: îngrijire prenatală pentru nașteri sănătoase, apă curată și salubritate, de îngrijire a sănătății și educație

www.unicef.org



Centrul de Advocacy în domeniul Dizabilității Mintale (MDAC) este o organizație internațională a drepturilor omului, care utilizează legea pentru a asigura egalitatea, incluziunea și justiție pentru persoanele cu dizabilități mintale din întreaga lume.

www.mdac.org



*Empowered lives.
Resilient nations.*

PNUD activează în mai mult de 170 de țări și teritorii, contribuind la eradicarea sărăciei, precum și reducerea inegalităților și excluziunii. Noi ajutăm țările să elaboreze politici, abilități de conducere, abilități de parteneriat, capacități instituționale și de a construi capacitatea de adaptare, în scopul susținerii rezultatelor dezvoltării.

www.undp.org

MULȚUMIRI

Acest raport a fost realizat în cadrul proiectului „Schimbarea paradigmei: acțiunile strategice ale UNCT Moldova în susținerea implementării CDPD” implementat cu sprijinul Parteneriatului Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (PNUDPD). Proiectul este o acțiune comună a Oficiului Înaltului Comisar al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR), Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD), UNICEF, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și organizația internațională pentru drepturile omului Centrul de Advocacy în domeniul Dizabilității Mintale (Mental Disability Advocacy Centre, MDAC) cu sediul la Budapesta. Raportul a mai beneficiat de finanțarea din cadrul Programului Regular al Națiunilor Unite pentru Cooperare Tehnică (PRCT), precum și finanțarea de bază din partea Oficiului Înaltului Comisar al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR).

Acest raport rezultă din cooperarea OHCHR și MDAC în vederea evaluării legislației, politicilor și practicilor în ceea ce privește persoanele cu dizabilități mintale sau intelectuale din perspectiva drepturilor omului în Republica Moldova. Cercetarea de teren a fost realizată în perioada 2012-2015. În plus, raportul reflectă experiența OHCHR în cooperarea directă cu autoritățile moldovenești, instituția națională pentru drepturile omului și societatea civilă pentru a impulsiona reformele în domeniile în cauză, precum și pentru a sprijini dezvoltarea organizațiilor societății civile a persoanelor cu dizabilități mintale sau intelectuale din Republica Moldova.

Acest raport a beneficiat de expertiza, sugestiile, munca, îndrumarea și cercetarea efectuată de numeroase persoane, inclusiv Steven Allen (director Advocacy și Comunicații MDAC), Claude Cahn (Consilier pentru Drepturile Omului, OHCHR, Republica Moldova), Martin Ferguson (responsabil pentru Advocacy, MDAC), Oana Gîrlescu (avocat, MDAC), Gábor Gombos (ex-membru, Comitetul ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități), Alina Grigoraș (Ofițer pentru Drepturile Omului, OHCHR, Republica Moldova), Sándor Gurbai (manager de proiect, MDAC), Dorottya Karsay (manager de proiect, MDAC), Oliver Lewis (director executiv, MDAC), Reima Ana Maglajalić (ex-director pe cercetare și monitorizare, MDAC), Krista Orama (OHCHR, Mandatul Raportorului Special privind drepturile persoanelor cu dizabilități) și Facundo Chávez Penillas (consilier privind drepturile omului și persoanele cu dizabilități, OHCHR), Emanuele Sapienza (specialist în politici, incluziune socială, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, și Coordonator, Secretariatul Tehnic UNPRPD) și Anita Trimaylova Staberock (Ofițer pentru Drepturile Omului, departamentul Europa și Asia Centrală, OHCHR).

Elaborarea acestui studiu nu ar fi fost posibilă fără cooperarea Ministerului Justiției, Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerului Afacerilor Externe și Integrării Europene al Republicii Moldova; Cancelariei de Stat; Centrului pentru Drepturile Omului; Doina Ioana Străisteanu și Petru Moscaliuc, Ombudsmeni în psihiatrie, consecutivi; autorităților de tutelă, spitalelor publice și instituțiilor rezidențiale; persoanelor cu dizabilități mintale, care au fost interviewate, precum și membrilor organizațiilor societății civile, inclusiv Keystone International, Centrului de Asistență Juridică pentru Persoane cu Dizabilități, Organizației pentru promovarea și protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități psihosociale, Centrului îngrijire de zi „Speranța” și Organizației suedeze SOIR.

Mulțumiri se adresează fiecărei dintre persoanele cu dizabilități care au oferit timpul lor pentru a fi interviewați pentru această publicație și tuturor celorlalți care au dedicat timpul, energia, gândurile și expertiza și care au luat parte la acest studiu.

CUPRINS

Mulțumiri	4
Acronime	8
Cuvînt înainte	9
Ajustarea legislației împotriva stigmatizării	9
Progrese au loc în Republica Moldova și în lume	12
Rezumat executiv	14
Introducere.....	19
A. Contextul.....	19
B. Recomandări internaționale privind drepturile omului adresate Republicii Moldova	20
C. Metodologie.....	24
D. Structura raportului	25
1. Școli pentru toți	27
Introducere.....	27
Analiza legislației și a politicilor	28
Sistemul educației incluzive	28
Disponibilitatea mecanismelor de recurs pentru victimele discriminării ..	30
Acțiunea pozitivă	33
Servicii de sprijin	33
Educația segregată	35
Finanțarea	38
Drepturile omului în practică.....	39
Accesul la școlile generale	39
Instruirea profesorilor și personalului didactic.....	40
Combaterea prejudecăților, stereotipurilor și practicilor dăunătoare.....	41
Colectarea și diseminarea datelor	42
Concluzii și recomandări	43
Recomandări	44

2. Eu sunt o persoană	45
Introducere.....	45
Analiza legislației și a politicilor	47
Tutela.....	51
Analiza drepturilor omului	55
Tutela ca formă de discriminare bazată pe dizabilitate	55
Alegerea unde și cu cine să locuiască.....	58
Finanțe și drepturi de proprietate	58
Drepturile familiei	59
Drepturile politice	60
Experimentarea științifică și medicală.....	60
Accesul la justiție.....	61
Concluzii și recomandări	63
Recomandări	64
3. Casa mea, alegerea mea	65
Introducere.....	65
Analiza legislației și politicilor.....	67
Instituționalizarea.....	67
Analiza drepturilor omului	69
Viața în comunitate	74
Instituționalizarea copiilor.....	78
Recomandări	80

ACRONIME

CDPD	Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități
MDAC	Centrul de Advocacy în domeniul Dizabilității Mintale
ME	Ministerul Educației din Republica Moldova
MS	Ministerul Sănătății din Republica Moldova
MMPSF	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei din Republica Moldova
OHCHR	Oficiul ONU al Înaltului Comisar pentru Drepturile Omului
PNUD	Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
UNICEF	Fondul pentru Copii al Națiunilor Unite
PNUDPD	Parteneriatul Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități
OMS	Organizația Mondială a Sănătății

CUVÂNT ÎNAINTE

Ajustarea legislației împotriva stigmatizării

Pe 02 iunie 2015, doamna Elena Voronina a devenit prima persoană în istoria moldovenească a cărei capacitate juridică a fost restabilită în urma unei decizii a instanței de judecată.

Această evoluție reprezintă cea mai recentă victorie în procesul implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD) în care Republica Moldova s-a angajat, prin ratificarea Convenției în 2010. Această luptă a implicat (mai ales) eforturile de bună credință de pătrundere a sensului Convenției CDPD, și felul în care acesta modifică esențial dreptul internațional pe care legislația Republicii Moldova - în mod similar cu cele din restul Europei și întreaga lume - se bazează. Și mai presus de toate, aceasta a provocat legiuitorul, specialiștii, funcționarii publici și publicul deopotrivă să abordeze comprehensiv fenomenul stigmatizării persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova - și în special a persoanelor cu dizabilități intelectuale sau mintale, - precum și modul în care această stigmatizare continuă să modeleze viața și posibilitățile acestor persoane. Această luptă nu este deloc încheiată.

Parlamentul Republicii Moldova a ratificat Convenția CDPD în 2010, ca răspuns la apelurile/solicitările mobilizate ale societății civile - în special organizațiile persoanelor cu dizabilități - să se alăture consensului global creat în jurul acestui tratat. La acea vreme, cele mai repetate întrebări din partea parlamentarilor erau: Dacă cadrul Moldovenesc trebuie să fie armonizat cu prevederile Convenției la momentul ratificării? Care vor fi costurile implementării? Ar putea-o țară săracă, cum este Republica Moldova să-și permită să pună în aplicare acest tratat?

S-a căzut de acord că implementarea unor cerințe, precum crearea accesibilității, implica costuri majore - majoritatea clădirilor nu erau accesibile (și rămân și acum). Totuși, noi am încurajat mai întâi focusarea eforturilor pe soluționarea problemelor cu „zero costuri” sau care ar „atrage investiții în Moldova”. Acestea încep de la eliminarea practicilor prin care persoanele cu dizabilități au fost excluse decenii întregi din școli, din câmpul muncii și în cele din urmă din societate și crearea pas-cu-pas a unei societăți incluzive. Foarte rar atunci - și, din păcate, și în prezent - putem vedea persoane cu dizabilități încadrate în câmpul muncii. Școlile generale nu acceptau copii cu dizabilități, iar învățământul nu contribuia la pregătirea tuturor pentru traiul într-o comunitate incluzivă. Politicile anterioare de segregare au lăsat pe teritoriul Moldovei instituțiile mari - în unele dintre ele rezidenții își petrec întreaga viață, - precum și cu mecanisme legale de anulare a existenței juridice a unei persoane: tutela și incapacitatea juridică.

Contestarea acestor practici a constituit o mică revoluție pentru Elena Voronina. Dar în nici un caz Elena nu a fost singură. Rezultatele frumoase încep a fi atinse acolo unde persoanele iau în serios ideile de bază ale Convenției. Un nou Cod al Educației a fost adoptat în 2014 cu scopul de a reglementa educația incluzivă. De asemenea, în 2014, persoanele cu tulburări psihosociale pentru prima dată au fondat o organizație civică, iar părinții copiilor cu dizabilități s-au reunit pentru a crea prima rețea națională de promovare a educației incluzive în Republica Moldova. Din circa 65 de părinți implicați în rețea, aproximativ 55 au reușit să-și înscrie copiii în instituțiile de învățământ general, depășind rigiditatea și ostilitatea sistemului. Ministerul Sănătății (MS) a început o transformare de proporții a spitalelor, printre o serie de modificări structurale urmărind scopul de a aduce îngrijirile de sănătate mintală în comunități. Unele persoane - deși mult prea

puține - au părăsit instituțiile rezidențiale neuropsihiatrice din competența Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF). În acest an, Republica Moldova a avut primul ministru cu dizabilități.

Dar mai sunt atâtea de realizat: eforturile MMPSF de a avansa reformele generale s-au ciocnit de revoltele personalului care se tem de pierderea locurilor de muncă. Ca atare, toate instituțiile importante atât din competența MMPSF cât și a MS rămân deschise și funcționează, și doar efectiv câteva persoane au fost dezinstituționalizate. În cel de-al 2-lea municipiu al țării, Bălți, doar intervenția internațională a putut opri administrația de la însușirea ilegală a locuințe protejate de către funcționarii corupți. La moment nici măcar moratoriu asupra instituționalizării copiilor de 0-3 ani - un pas destul de simplu - nu s-a realizat încă.

În ceea ce privește reforma instituției tutelii - efortul de a reforma Codul Familiei și Codul Civil pentru a garanta oricărei persoane dreptul inalienabil la propria personalitate juridică și autonomie decizională în conformitate cu propria voință și preferințe - durează deja timp de 5 ani, înregistrând opoziție mai ales din partea administratorilor și a experților de drept civil care nu reușesc sau nu doresc a pătrunde sensul prevederilor Convenția CDPD.

Cel mai mare obstacol este totuși stigmatizarea persoanelor cu dizabilități, încă atât de omniprezentă. Nu suntem încă pe punctul de a accepta că persoanele cu dizabilități fac parte din viața noastră - adică locuiesc printre noi în comunitate, muncesc cot la cot cu noi, își fac independent decizii cu privire la propriile lor vieți. Noi încă nu suntem o societate în care a avea o dizabilitate este un fapt neinteresant, mai degrabă decât un motiv de milă.

Această publicație își propune mai multe obiective. În primul rând, publicația încearcă să explice în termeni simpli sensul celor trei drepturi din Convenția CDPD și reformele care le implică: Articolul 12 Dreptul la capacitate juridică egală; Articolul 19 Dreptul de a trăi independent și de a fi inclus în comunitate; și articolul 24 Dreptul la educație incluzivă. Aceste drepturi nu reprezintă deloc finalul Convenției, dar ele sunt de o importanță deosebită în realizarea deplină a acesteia.

În al doilea rând, acest raport constituie un bilanț, o evaluare actuală a reformei în aceste domenii în Republica Moldova.

În al treilea rând, raportul este o îndemnare de a trece la acțiune - pentru toți - pentru a accelera desfășurarea reformelor. În acest sens, fiecare capitol cuprinde recomandări pentru activitatea viitoare. Sperăm ca toți să ia cunoștință - și să identifice - posibilități de a ajuta Republica Moldova în promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Și în final, raportul aduce un omagiu tuturor eforturilor enorme depuse de mulți, mulți oameni, organizații și instituții publice, pentru a avansa implementarea Convenției CDPD în Republica Moldova. Sperăm că vocile și eforturile au fost reflectate în paginile acestui document. Acestor persoane le este dedicat acest raport.

Claude Cahn

Consilier pentru Drepturile Omului

Oficiul Rezidentului Coordonator al Națiunilor Unite în Moldova

Oficiul Înaltului Comisar al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR)

Chișinău, 6 iulie 2015

Progrese au loc în Republica Moldova și în întreaga lume

În multe privințe Republica Moldova oferă un exemplu demn de urmat. Datorită atenției din partea societății civile internaționale, unei abordări persistente a Oficiului ONU, activismului creator al persoanelor cu dizabilități și membrilor familiilor acestora, precum și factorilor de decizie politică vizionari - țara a realizat deja schimbări importante. Unele dintre aceste schimbări pot și trebuie să servească drept exemplu pentru alte țări din regiune. Reperele includ reducerea numărului de copii în instituții de la aproximativ 10.000 în 2012 la aproximativ 4.000, mulți dintre acești copii frecventează școlile generale cu profesori care dispun de suportul necesar pentru a gestiona o clasă diversă. Interdicția exercitării dreptului la vot a persoanelor aflate sub tutelă a fost anulată în luna mai 2015; și datorită sensibilizării cu privire la modul în care este necesară reformarea sistemului de tutelă, în prezent unii judecători refuză cererile de tutelă și insistă ca autoritatea locală să instituie mecanisme de suport, pentru a permite persoanelor cu dizabilități să decidă independent asupra propriilor lor vieți.

S-au realizat multe, inițiativele, politicile și practicile judiciare au fost inspirate de ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități de către Republica Moldova în 2010. Dar mai sunt multe de făcut.

Am văzut personal cum persoanelor cu probleme de sănătate mintală încă li se refuză asistența medicală și sprijinul în comunitate, astfel încât acestea sunt internate uzual în spitale de psihiatrie sub-finanțate care dispun de un personal insuficient instruit și câteva garanții juridice. În aceste medii abuzul este ceva obișnuit și persoanele cu probleme de sănătate mintală sunt obligate să trăiască restricționat și separat de comunitățile și familiile lor.

Tutela persoanelor cu dizabilități este o relictă a dreptului roman, care, la fel ca sclavia, ar trebui să fie anulată, să rămână doar în istoria juridică. Sistemele existente care sunt mult mai bune pentru persoanele cu dizabilități, pentru familiile lor sunt ușor de utilizat de către judecători și autoritățile administrației locale. Nici un sistem nu este perfect, este important ca schimbările să aibă loc, deoarece - așa cum este subliniat în acest raport - sistemul actual este inechitabil, nedrept, și ne-necesar. Dreptul internațional stipulează clar - nu mai este acceptabil să se neglijeze în continuare personalitatea persoanelor cu probleme de sănătate mintală și a persoanelor cu dizabilități intelectuale. La fel ca toți ceilalți, au dreptul la autonomie în viața lor și ar trebui să fie apreciați ca membri cu drepturi depline ai societății. Guvernului îi revine un rol cheie în catalizarea acestei schimbări prin convocarea persoanelor cu dizabilități, a organizațiilor persoanelor cu dizabilități, autorităților publice și a societății civile în sens mai larg pentru realizarea acestor obiective. De asemenea, noi, în comunitatea internațională mai largă, suntem gata să contribuim.

În cele din urmă, deoarece persoanele sunt externate din instituții mari, care au adăpostit persoane cu dizabilități pentru multe decenii, este important să se instituie mecanisme pentru asigurarea faptului că fiecare persoană poate să trăiască în comunitate la alegerea sa, cu suportul de care are nevoie pentru prevenirea izolării sau separării de societate. Transferarea persoanelor în instituții mai mici sau mai dotate sau mai noi trebuie evitată cu orice preț. O «instituție bună» este un oximoron.

Pentru noi a fost un privilegiu să colaborăm cu parteneri din Moldova la elaborarea acestui studiu. Sper ca informațiile consolidate din raport să fie utilizate de politicieni și actorii societății civile în continuarea reformelor meritate de persoanele cu probleme de sănătate mintală și persoanele cu dizabilități intelectuale în Republica Moldova.

Oliver Lewis

Director executiv

Centrul de Advocacy în domeniul Dizabilității Mintale (MDAC)

Londra, 7 iulie 2015

REZUMAT EXECUTIV

Acest raport pune în discuție multe dintre problemele cu care se confruntă zilnic persoanele cu deficiențe¹ mintale și intelectuale în Republica Moldova. Acesta prezintă și evaluează legislația, politicile și practicile cu privire la persoanele cu dizabilități, prin prisma dreptului internațional privind drepturile omului, în special Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD), ratificată de către Republica Moldova în 2010.

Acest raport nu constituie o evaluare cuprinzătoare a tuturor aspectelor legate de punerea în aplicare a CDPD în Republica Moldova. Mai degrabă, se examinează în special dreptul la educație incluzivă pentru copiii cu dizabilități („Școli pentru toți”), dreptul la autonomie și capacitate juridică („Eu sunt o persoană”), precum și dreptul de a trăi independent în comunitate („Casa mea, alegerea mea”).

De asemenea, raportul nu examinează situația din regiunea transnistreană, care, ca urmare a conflictului separatist desfășurat în perioada dizolvării Uniunii Sovietice, rămâne sub administrarea de facto a autorităților nerecunoscute, separatiste. Având în vedere evoluțiile istorice și moștenirea sovietică, preocupările privind drepturile omului care se referă la persoanele cu dizabilități din regiunea transnistreană sunt similare în context și fond cu cele identificate în restul Republicii Moldova. Într-adevăr, documentația existentă indică faptul că problemele cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în Transnistria sunt similare cu cele din restul Republicii Moldova². Cu toate acestea, izolarea Transnistriei de la mecanismele justiției internaționale și regionale poate impune bariere suplimentare pentru persoanele cu dizabilități în accesarea drepturilor lor astfel cum este garantat în CDPD, și limitează eforturile de reformă în regiune.

Scopul acestui raport este de a oferi o evaluare a drepturilor omului a anumitor domenii-cheie ale politicii, legislației și practicii în Republica Moldova, privind reformele directe, precum și accelerarea îmbunătățirii situației persoanelor cu dizabilități mintale sau intelectuale.

¹ Definiția persoanelor cu dizabilități prevăzută la articolul 1 din CDPD abordează holistic noțiunea dizabilității, făcând în același timp o diferențiere clară între deficiență și dizabilitate, precum și definiția (deschisă) a grupului. Gama largă de deficiențe care pot fi înglobate în termenul de „dizabilitate” include și persoanele cu deficiențe psihosociale și intelectuale. În timp ce multe persoane cu dizabilități sunt expuse discriminării, impedimentele cu care se confruntă persoanele cu deficiențe mintale sau intelectuale pot fi total diferite de problemele ce afectează persoanele care au pierdut o funcție senzorială, de exemplu. În practică, s-a constatat că utilizarea aceleiași terminologii în marcarea deficienței și dizabilității face mai dificilă înțelegerea abordării bazate pe drepturile omului și că, prin diferențierea între cele două, oamenii pot înțelege conceptul dizabilității mai ușor. Acest raport examinează doar problemele care afectează persoanele cu deficiențe mintale și intelectuale care fac parte din grupul persoanelor cu dizabilități din cauza barierelor sociale, indiferent dacă aceste restricții apar ca o consecință a noțiunilor discutabile de rezonabilitate, inteligență și competență socială, lipsa informației ușor de citit sau atitudinile publice ostile față de persoanele cu tulburări mentale.

² A se vedea Expert Principal ONU pentru Drepturile Omului Thomas Hammarberg, “Raport privind Drepturile Omului în Regiunea Transnistreană a Republicii Moldova”, Chișinău/Tiraspol, februarie 2013.

Școala pentru toți: dreptul la educație incluzivă

Când a venit pentru prima dată la școala generală de la o școală specială, Stela mergea cu privirea în pământ, îi era prea frică să se uite în ochii oamenilor. Dacă era întrebată și nu putea răspunde, ochii ei se umpleau de lacrimi. Stela este [acum] deschisă, comunicativă, receptivă, conștiincioasă, muncitoare și foarte prietenoasă.³

Republica Moldova a moștenit un sistem de educație bazat pe segregare din perioada sovietică, în care copiii care nu îndeplineau anumite standarde erau marginalizați. Totuși, în prezent, circa 3500 de copii care au nevoie de un sprijin sporit, inclusiv copii cu dizabilități, sunt incluși în învățământul general – acești copii sunt menționați în legislația Republicii Moldova ca „copii cu nevoi educaționale speciale”.⁴ Efortul de colaborare între societatea civilă, donatorii și organizații internaționale și Guvernul Republicii Moldova a avut drept rezultat crearea unui sistem de învățământ ce s-a deschis treptat copiilor cu dizabilități și a devenit mai incluziv. În ciuda faptului că este una dintre cele mai sărace țări din Europa, progresele impresionante înregistrate de Republica Moldova în ultimii ani, trebuie să servească drept un exemplu important pentru vecinii săi mai bogați demonstrând că copiii cu dizabilități pot studia împreună cu alți copii, iar educația incluzivă este într-adevăr posibilă și oportună pentru toți.

Recunoscând acest succes, este important de menționat că 1716 de copii cu deficiențe mintale sau intelectuale rămân în instituții educaționale separate⁵, și nu toți copiii primesc sprijinul de care au nevoie pentru a se bucura de educație chiar și în școlile incluzive. Guvernul Republicii Moldova trebuie să-și intensifice eforturile pentru a pune în aplicare strategiile și programele de educație, astfel încât acești copii, de asemenea, să poată accesa o educație de calitate în condiții de egalitate cu ceilalți. Procesele recente de reformă trebuie să continue până în ziua când societatea moldovenească va uita că «școlile speciale» au existat vreodată.

³ Institutul pentru Politici Publice, “Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 50. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

⁴ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolul 3. Definiții. Disponibil la: <http://lex.justice.md/md/355156/>

⁵ Institutul pentru Politici Publice, “Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 62. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

Eu sunt o persoană: dreptul la capacitatea juridică

“Mă simt ca un cerșetor. Sunt nevoit să mor de foame și să îngheț deoarece toți banii merg în mâinile tutorelui și ea cheltuie pe orice cu excepția necesităților mele. Deoarece instanța nu vrea să examineze cazul meu, am înțeles că valoriz pentru stat mult mai puțin decât orice alt cetățean”. (Petru, un bărbat de cincizeci de ani).⁶

Dreptul la capacitatea juridică se referă atât la capacitatea de a avea drepturi și de a acționa în vederea realizării acestora în condițiile legii⁷. Restricționarea capacității juridice are consecințe serioase în numeroase domenii ale vieții unei persoane, inclusiv în exercitarea drepturilor civile și politice, luarea deciziilor de sănătate, alegerea unde și cu cine să trăiască, decizii legate de exercitarea drepturilor sexuale și reproductive, imixiuni în viața familială. Dreptul internațional, și în special CDPD, solicită acum statelor să elimine sistemele de tutelă și să le înlocuiască cu sisteme care sprijină persoanele cu dizabilități să-și exercite autonomia.

În Moldova, persoanele cu dizabilități, și anume adulții, bărbați și femei cu deficiențe mintale sau intelectuale, continuă să fie private de capacitatea lor juridică prin proceduri judiciare la care, uneori, aceștea nu au voie să participe sau chiar nu sunt informați despre ele. Tutorii pot fi numiți fără ca persoana în cauză să își expună părerea. Legislația moldovenească acordă putere de decizie largă tutorilor, și mulți tutori aleg să plaseze persoanele cu dizabilități în instituții închise împotriva voinței lor, utilizează indemnizațiile de dizabilitate ale acestora și controlează bunurile persoanei aflate sub tutela lor.

Reforma cadrului legislativ din Republica Moldova în legătură cu capacitatea juridică este în discuție deja de câțiva ani. Recent, însă, în mai 2015 au fost adoptate câteva amendamente foarte importante⁸. Dreptul de vot al persoanelor sub tutelă a fost în cele din urmă recunoscut precum și acordarea dreptul de a contesta în instanță de judecată decizia de lipsire de capacitate juridică.

Totuși, aceste modificări sunt insuficiente. Persoanele continuă să fie plasate sub tutelă, fiind lipsite de drepturi fundamentale, cum ar fi dreptul de a se căsători, de a divorța, de a adopta copii sau de a prezenta plângeri instanțelor din proprie inițiativă. Li se refuză efectiv o protecție egală a legii și posibilitatea de a contesta încălcarea drepturilor omului.

Reforme legislative din Moldova sunt, prin urmare, insuficiente și nu asigură faptul că persoanele cu dizabilități pot beneficia de recunoașterea deplină în fața legii, în calitate de purtători de drepturi, mai degrabă decât obiecte care trebuie protejate sau îngrijite. Acum este momentul pentru Guvernul Republicii Moldova să elimine sistemul învechit de tutelă, și să introducă reforme cuprinzătoare, astfel încât persoanele cu deficiențe mintale sau intelectuale să poată accesa sprijinul solicitat pentru exercitarea capacității juridice depline.

⁶ Interviu cu Petru, iulie 2012. Numele persoanelor care au oferit mărturii pentru acest raport în multe cazuri au fost schimbate. Entitățile care au publicat acest raport sunt dispuse să dezvăluie numele persoanelor intervievate, la solicitarea justiției.

⁷ Comitetul privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariul General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, Doc.ONU, CDPD/C/GC/1, 2014, alin. 12.

⁸ Legea 36 din 8 mai 2015 privind modificarea și completarea unor acte legislative.

Casa mea, alegerea mea: dreptul la un trai independent în comunitate

*“Ei ne țin aici ca într-o închisoare. [...] Ei verifică buzunarele noastre, iar poarta este întotdeauna închisă. Ei mă lasă să ies pentru că am o gură mare și lupt cu ei în fiecare zi”.
(Tatiana, 20 ani, locuiește într-o instituție)⁹*

Toate persoanele cu dizabilități au dreptul de a trăi independent în comunitate, dar acest lucru este frecvent interzis persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova. Al treilea capitol de fond al raportului analizează instituționalizarea pe termen lung a persoanelor cu dizabilități. Se evaluează progresele Republicii Moldova în dezvoltarea serviciilor comunitare, în conformitate cu articolul 19 din CDPD.

Legislația Republicii Moldova continuă să faciliteze plasarea persoanelor cu deficiențe mintale sau intelectuale, presupuse a fi în imposibilitatea de a trăi independent, în instituții de asistență socială rezidențiale, cunoscute drept „internate psiho-neurologice”. Cu toate acestea, legea consideră ca „voluntari” acele persoane care au fost plasate în astfel de instituții, cu acordul unui tutore. Acest fapt rezultă în refuzul dreptului la libertate fără garanții solide acestor persoane. Moldovenii în astfel de situații nu pot să se expună în legătură cu procedurile la care sunt supuși, nu au dreptul la revizuri periodice a detenției într-o instituție, nici nu există vreo supraveghere judiciară.

Aproape 2.500 de copii și adulți cu dizabilități mintale din Republica Moldova sunt obligați să trăiască în instituții segregate care sunt separate de comunitatea lor. Viața în astfel de instituții înseamnă negarea libertăților fundamentale și demnităților pentru rezidenți: mirosuri puternice de fecale, urină, sudoare și praf sunt comune, oamenii pot să părăsească instituția doar cu autorizarea prealabilă, violența și abuzul comise de personal și alți rezidenți sunt frecvente și rezidenți sunt neglijăți și li se refuză îngrijiri medicale.

Guvernul a inițiat unele reforme pentru a aborda aceste probleme. Instituțiile și spitalele sunt acum monitorizate în mod regulat de către organisme desemnate oficial și abuzurile suferite de persoane devin tot mai des publice. De asemenea, există un plan de dezinstituționalizare a copiilor, cu toate acestea, este îngrijorător faptul că acest lucru nu reușește să cuprindă majoritatea copiilor cu dizabilități care trăiesc în prezent în cadrul instituțional. Nu există o strategie oficială de dezinstituționalizare a adulților.

Într-o dezvoltare mai promițătoare, guvernul a adoptat un cadru prin care o serie de servicii de sănătate mintală sunt dezvoltate în comunitate și condițiile de trai din comunitate au fost adaptate. Similar cu reformele pozitive privind educația incluzivă, aceste programe sunt rezultatul unei colaborări strânse între guvern, societatea civilă, activiști și donatori internaționali și organizații. Ele nu sunt încă suficiente sau adecvate pentru a se asigura că toate persoanele cu deficiențe mintale sau intelectuale pot trăi independent în comunitate. Sunt necesare importante reforme legislative și de politici.

În concluzie, Moldova a făcut pași semnificativi pentru promovarea în continuare a drepturilor copiilor și adulților cu dizabilități din țară, dar mulți continuă să fie privați de sprijinul necesar pentru a fi pe deplin incluși în societatea moldovenească. Sistemul de învățământ a devenit mult mai incluziv și au fost dezvoltate servicii comunitare, dar aceste procese sunt departe de a fi complete. Motive serioase de îngrijorare rămân în ceea ce privește legislația care permite oamenilor să fie lipsiți de capacitatea lor juridică, să fie supuși intervențiilor forțate și plasați în instituții. Sperăm că acest raport, inclusiv recomandările adresate Guvernului Republicii Moldova, va cataliza acțiuni suplimentare.

⁹ Interviu cu Tatiana, 17 decembrie 2014.

INTRODUCERE

A. Contextul

Republica Moldova este o țară situată în Europa de Est, învecinează cu România la sud și vest, și Ucraina la nord și est. În ciuda progreselor recente, Moldova rămâne una dintre cele mai sărace țări din Europa¹⁰. Moldova are o populație de aproximativ 3 milioane de oameni¹¹, dintre care, conform statisticilor oficiale¹², circa 183.000 sunt persoane cu dizabilități.

În 2010 Republica Moldova a ratificat Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (ONU CDPD), asumându-și în mod voluntar obligațiile legale internaționale pentru a avansa drepturile persoanelor cu dizabilități. În plus, Constituția Republicii Moldova prevede că legislația internațională deține supremația asupra legislației naționale¹³, dreptul internațional poate fi aplicat direct în instanțele naționale¹⁴.

Procesul de ratificare a generat un proces de reformare. Statul a adoptat o gamă largă de reforme legislative și politice care au afectat atât în mod direct și indirect, persoanele cu dizabilități. Unele dintre aceste reforme, cum ar fi în domeniul tutelei, sunt încă foarte dezbătute și respinse intens de către mediul academic de drept civil care nu reușește să înțeleagă natura progresivă a cerințelor articolului 12 CDPD, în timp ce altele - în special în domeniul educației incluzive - sunt printre cele mai promițătoare practici existente în Europa. Astfel de modificări trebuie să fie analizate prin prisma drepturilor omului și este important ca acest proces de învățare să fie adus la cunoștința activiștilor pentru drepturile omului și a comunității internaționale. Sperăm că o abordare cuprinzătoare va sprijini reforma viitoare a legislației, politicilor și practicilor.

Studiile de evaluare a opiniei publice față de persoanele cu dizabilități în Republica Moldova indică niveluri îngrijorătoare de atitudini negative. De exemplu, un studiu sociologic realizat în 2011 a relevat faptul că doar 29,7% din cei 807 respondenți consideră că persoanele cu dizabilități au dreptul la drepturi egale, în timp ce 11,8% erau de părerea că persoanele cu dizabilități trebuie să fie separate în școli speciale sau instituții sociale de îngrijire rezidențiale¹⁵. În mod similar, raportul Fundației Soros-Moldova din 2011 „Percepțiile populației din Republica Moldova privind fenomenul discriminării: studiu sociologic”, descrie persoanele cu dizabilități ca fiind grupul social cel mai discriminat în Republica Moldova, în special cei cu deficiențe mintale și intelectuale. Același studiu arată că doar 8% dintre respondenți ar accepta să aibă în familie o persoană cu dizabilități psihosociale¹⁶.

¹⁰ Central Intelligence Agency, Statele Unite ale Americii, Europa: Moldova, date la nivel global. Disponibil la: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/md.html>.

¹¹ Mai exact, 2,913,281 persoane, inclusive cei ce locuiesc în afara țării (329,108) și cu excepția populației din Transnistria, în conformitate cu Biroul Național de Statistică din Republica Moldova, Notă informativă-Rezultate preliminare ale recensământului populației și gospodăriilor din 2014 din Republica Moldova (Chișinău, 2014). Disponibil [în română] la: <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=30&id=4603>.

¹² Biroul Național de Statistică din Republica Moldova, Situația persoanelor cu dizabilități (Chișinău, 2013). disponibil [în română] la: <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&id=4253&idc=168>.

¹³ Republica Moldova, Constituția Republicii Moldova, Titlul I, articolul 4 (29 iulie 1994).

¹⁴ Republica Moldova, Legea privind Tratatul Internațional Nr. 595 din 24 septembrie 1999, art. 20.

¹⁵ „Bariere sociale în incluziunea persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova” studiu realizat de Centrul pentru Asistență Juridică a Persoanelor cu Dizabilități în 2011. Disponibil la: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pa00j422.pdf

¹⁶ Fundația Soros -Moldova Raport, “Percepțiile populației Republicii Moldova privind fenomenul discriminării: studiu sociologic”, 2011. Disponibil la: http://www.soros.md/files/publications/documents/Studiu_sociologic_EN.pdf

O analiză recentă a rapoartelor mass-media, arată că agențiile de difuziune a știrilor abordează persoanele cu dizabilități din perspectivă medicală, reflectând în mare parte subiecte legate de sănătate și aspecte legate de prevenire, intervenție timpurie și tratament. De asemenea, s-a constatat că cele mai multe dintre rapoartele mass-media cu privire la persoanele cu dizabilități au fost difuzate / publicate în jurul Zilei Internaționale a persoanelor cu dizabilități, reprezentând persoanele cu dizabilități în roluri de dependență de contribuțiile de stat¹⁷.

Există, totuși, inițiative promițătoare care vizează redresarea situației, în special în ceea ce privește guvernul - parteneri de dezvoltare - cooperarea societății civile privind avansarea implementării CDPD. Multe din practicile promițătoare din țară reprezintă o consecință directă a cooperării internaționale și acest lucru oferă învățăminte valoroase pentru alte țări europene, donatorii internaționali și societatea civilă.

Prezentul raport oferă o descriere cuprinzătoare și o analiză de către experți, informând cititorul interesat despre starea actuală a drepturilor omului ale copiilor și adulților cu dizabilități în Republica Moldova, în special barierele care împiedică beneficierea egală de drepturi pentru persoanele cu deficiențe mintale și intelectuale. Raportul prezintă dovezi sigure de cazuri concrete de încălcare a drepturilor omului care permit cititorului să tragă concluzii independente asupra situației. Pe baza constatărilor prezentate în raport, se prezintă un set de recomandări care semnalează modul de a aduce schimbări prin aplicarea acțiunilor politice, juridice sau sociale.

¹⁷ Pentru mai multe informații, consultați „Monitorizarea mass-mediei și atitudinii societății cu privire la persoanele cu dizabilități: 14 noiembrie 2012 – 10 februarie 2014”. Disponibil la: <http://www.cod.rs/wp-content/uploads/2014/06/Raport-mass-media-eng.pdf>

B. Recomandări internaționale Republicii Moldova privind drepturile omului

Prima revizuire/comentariu Republicii Moldova de către Comitetul Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (Comitetul CDPD) este orientativ programată să aibă loc în toamna anului 2016, prin urmare, organismul de autoritate al Convenției CDPD încă nu a emis comentarii sau recomandări cu privire la situația persoanele cu dizabilități din țară. Cu toate acestea, începând cu 2010, un număr de organisme ONU pentru drepturile omului au analizat problemele legate de dizabilitate și măsurile luate de stat pentru a pune în practică obligațiile de drept internațional cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități.

În 2011, Comitetul pentru drepturi economice, sociale și culturale a examinat al doilea Raport periodic al Republicii Moldova privind implementarea Pactului internațional privind drepturile economice, sociale și culturale, și în observațiile finale relevante pentru persoanele cu dizabilități, Comitetul solicită statului să¹⁸:

- întreprindă măsuri urgente în stabilirea unui sistem de colectare și de monitorizare a datelor dezagregate;
- includă prevederi cu privire la „adaptarea rezonabilă” a persoanelor cu dizabilități în proiectul legii antidiscriminare;
- ia măsuri concrete pentru a asigura dreptul la muncă și a reduce semnificativ rata șomajului, inclusiv măsuri pentru a asigura formarea profesională eficientă, aplicarea cotei stabilite, precum și crearea unor centre de formare profesională și reabilitare;
- pună în aplicare a reformei sistemului de îngrijire rezidențială pentru copii, cu accent special pe re-integrarea copiilor cu dizabilități;
- elimine criteriile discriminatorii de sănătate sau dizabilitate impuse în evaluările privind eligibilitatea părinților adoptivi;
- se asigure că programele de reducere a sărăciei și de asistență socială sunt orientate spre cele mai defavorizate și marginalizate persoane și grupuri;
- ofere forme alternative de tratament de sănătate mintală, în special tratamentul ambulatoriu;
- asigure monitorizarea independentă și eficientă a instituțiilor psihiatrice și controlul judiciar efectiv al izolării psihiatrice;
- includă în legislație abolirea practicilor violente și discriminatorii împotriva copiilor și adulților cu dizabilități din instituțiile medicale, inclusiv privarea de libertate, reținerea și administrarea forțată de tratamente invazive și ireversibile, cum ar fi medicamente neuroleptice și terapie electroconvulsivă (TEC);
- modifice dispozițiile legale existente privind capacitatea juridică și să introducă alternative decizionale asistate în cel mai scurt timp;
- asigure punerea în aplicare a educației incluzive a copiilor cu dizabilități.

¹⁸ Comitetul pentru Drepturi Economice, Sociale și Culturale, Observații finale privind Republica Moldova, iulie 2011, E/C.12/MDA/CO/2

Ulterior, la scurt timp, în octombrie 2011, recomandările¹⁹ RPU au subliniat necesitatea de a accelera integrarea socială a persoanelor cu dizabilități și garantarea exercitării egale a drepturilor omului, inclusiv prin:

- adoptarea și punerea în aplicare a unui cadru legislativ pentru prevenirea, pedepsirea și eliminarea tuturor formelor de discriminare, cu o atenție specială la discriminarea pe motive de dizabilitate;
- eliminarea practicilor discriminatorii împotriva persoanelor cu dizabilități în mediul medical;
- creșterea gradului de conștientizare în rândul populației generale cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități;
- dezagregarea copiilor cu dizabilități și includerea în sistemul educațional general;
- crearea accesibilității fizice în instituțiile de învățământ și publice;
- dezinstituționalizarea și re-integrarea copiilor cu dizabilități;
- punerea în aplicare a Legii privind protecția socială a persoanelor cu dizabilități;
- furnizarea de servicii de sprijin pentru copiii cu dizabilități și familiile acestora;

În 2013, Comitetul pentru Eliminarea Discriminării împotriva Femeilor (CEDAW) a examinat rapoartele periodice combinate al patrulea și al cincilea ale Republicii Moldova și, printre altele, a elaborat recomandări specifice referitoare la situația femeilor cu dizabilități²⁰. În Observațiile Finale, Comitetul CEDAW a solicitat statului să:

- adopte măsuri provizorii speciale în cazul în care femeile cu dizabilități sunt insuficient reprezentate sau dezavantajate;
- introducă proceduri pentru a asigura participarea efectivă a femeilor cu dizabilități în funcții alese și organisme desemnate;
- dezvolte programe publice de sensibilizare și de formare profesională pentru factorii de decizie, angajatori, tineri și grupuri de femei cu dizabilități, cu privire la drepturile femeilor;
- protejeze femeile și fetele cu dizabilități de violență și să ofere acces la măsuri imediate de remediere;
- promoveze accesul fetelor cu dizabilități la educația generală de înaltă calitate și incluzivă și menținerea acestora la toate nivelurile de educație;
- crească accesul femeilor cu dizabilități la ocuparea formală;
- colecteze date statistice complete dezagregate privind situația femeilor cu dizabilități;
- pună în aplicare Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități adoptată în 2012, inclusiv prin crearea de mecanisme de aplicare a cotelor privind angajarea persoanelor cu dizabilități;

¹⁹ Revizuirea Periodică Universală, Raportul Grupului de lucru al Revizuirii Periodice Universale a Republicii Moldova, decembrie 2011, A/HRC/19/18

²⁰ Comitetul pentru Eliminarea Discriminării împotriva Femeilor, Observații finale asupra celui de-al patrulea și al cincilea raport periodic combinat asupra Republicii Moldova, octombrie 2013, CEDAW/C/MDA/CO/4-5

- investigheze toate cazurile de agresiune sexuală împotriva femeilor cu dizabilități în instituții rezidențiale, să faciliteze accesul unor astfel de femei la îngrijire de calitate a sănătății reproductive și să se asigure că toate intervențiile medicale sunt bazate pe consimțământul informat;
- reformeze sistemul de tutelă, astfel încât să-l aducă în conformitate cu articolul 12 din Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Recomandări specifice referitoare la copiii cu dizabilități și situația lor privind drepturile omului au fost furnizate de către Comitetul pentru Drepturile Copilului (CDC), care în 2009 a examinat cel de-al doilea și al treilea raport periodic combinat al Republicii Moldova. În Observațiile Finale, CDC solicită statului să²¹:

- elaboreze o politică cuprinzătoare de protecție a copiilor cu dizabilități și pentru accesul egal la serviciile sociale, educaționale și de altă natură;
- pună la dispoziție resursele profesionale și financiare necesare, în special la nivel local, și să promoveze și să extindă programe de reabilitare bazate pe comunitate, inclusiv grupuri parentale de sprijin;
- se asigure că copiii cu dizabilități se bucură de dreptul lor la educație incluzivă;
- colecteze date statistice dezagregate exacte privind copiii cu dizabilități;
- stabilească un sistem formal de monitorizare pentru centrele de îngrijire rezidențială pentru copii cu dizabilități, favorizând participarea organizațiilor societății civile și care încorporează măsuri concrete pentru a urmări acțiunile recomandate;
- instruiască personalul profesionist care lucrează cu copii cu dizabilități, cum ar fi profesorii, asistenții sociali și lucrătorii din domeniul sănătății;
- monitorizeze și să evalueze calitatea serviciilor pentru copiii cu dizabilități și sensibilizarea cu privire la toate serviciile disponibile;
- ratifice Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități și Protocolul ei opțional;

Mai recent, în iunie 2014, Raportorul Special pentru sărăcie extremă și drepturile omului a prezentat raportul său asupra Moldovei la Consiliul pentru Drepturile Omului. Reșind din situația drepturilor persoanelor cu dizabilități, cunoscută de Raportorul Special în timpul misiunii oficiale în Republica Moldova, aceasta a recomandat ca statul să ia măsuri imediate pentru a²²:

- închide instituția psihiatrică din satul Pavlovca fără întârziere și să integreze persoanele instituționalizate acolo în comunitate, oferindu-le sprijinul necesar, în conformitate cu art. 19 din CDPD;
- introducă mecanisme naționale pentru a monitoriza în mod sistematic, de a primi plângeri și să inițieze urmărirea penală în cazurile de acuzații de maltratare în contextul asistenței medicale și instituțiilor medicale și să ia măsuri pentru a asigura că toți pacienții, indiferent de starea lor de sănătate mintală, au posibilitatea de a depune plângeri împotriva oricărui abuz și rele tratamente;

²¹ Comitetul pentru Drepturile Copilului, Observații finale: Republica Moldova, 20 februarie 2009, CRC/C/MDA/CO/3

²² Adunarea Generală ONU, "Raport al Raportorului Special privind sărăcia extremă și drepturile omului, Magdalena Sepúlveda Carmona. Anexă. Misiunea în Republica Moldova (8–14 septembrie 2013)", U.N. Doc.

- lua măsuri pentru a se asigura că personalul din domeniul sănătății implicat în tratamentul psihiatric primește educație și instruire în domeniul drepturilor omului, în special cu privire la CDPD; și promovează o cultură a respectului pentru integritatea și demnitatea umană, și diversitatea și eliminarea stigmatizării;
- întreprinde măsuri imediate pentru a adopta politici și protocoale care susțin autonomia, auto-determinarea, accesul la instanțele de recurs și demnitatea umană a persoanelor cu dizabilități, în conformitate cu CDPD;
- completa reformarea legislației de tutelă, cât mai curând posibil, prin abolirea tutelei civile, și să adopte noi legi, cum ar fi noua lege propusă bazată pe suport în luarea deciziilor, care împuternicește în deplină măsură persoanele cu dizabilități în exercitarea propriei lor voințe, autonomiei și preferințelor, astfel cum este prevăzut de către CDPD;
- impune o interdicție absolută asupra tuturor intervențiilor medicale forțate și non-consensuale cu privire la persoanele cu dizabilități, inclusiv utilizarea non-consensuală a restricțiilor și regimului de izolare, atât pe termen lung și scurt; și să îndeplinească imediat obligația de a pune capăt intervențiilor psihiatrice forțate bazate exclusiv pe motive de dizabilitate, în conformitate cu standardele internaționale ale drepturilor omului.

Organismele de monitorizare și evaluare privind drepturile omului ale Consiliului Europei au documentat încălcări ale drepturilor persoanelor cu dizabilități, inclusiv segregare, practici coercitive, exploatare și violență²³.

²³ De exemplu, a se vedea Consiliul Europei, "Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT) din 1 - 10 iunie 2011", 2012. Disponibil la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2012-03-inf-eng.pdf>; și Consiliul Europei, "Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante", 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

C. Metodologie

Un instrument de cercetare calitativă a fost dezvoltat pentru scopul acestui studiu, care a permis colectarea și analiza datelor primare și secundare cu privire la principalele probleme privind drepturile omului abordate în acest raport. Instrumentele au fost încadrate în conformitate cu dreptul internațional privind drepturile persoanelor cu dizabilități, prevăzute de CDPD, inclusiv:

- dreptul la recunoaștere egală în fața legii (articolul 12);
- dreptul la acces la justiție (articolul 13);
- dreptul de a nu fi supus torturii sau pedepsei sau tratamentului crud, inuman sau degradant (articolul 15);
- dreptul la viață independentă și integrare în comunitate (articolul 19); și
- dreptul la educație incluzivă (articolul 24).

Cercetarea teoretică a identificat date secundare relevante, inclusiv legislație și politici ale Republicii Moldova, documente privind reformele legislative și de politici planificate, precum și rapoarte disponibile de monitorizare și de cercetare a drepturilor omului. Constatările preliminare au fost deduse și au fost investigate în continuare prin colectarea de date primare, care a inclus interviuri semi-structurate cu reprezentanți ai autorităților și agențiilor de stat (Ministerul Justiției, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății, administrații publice locale, autorități de tutelă), persoanele cu dizabilități mintale care trăiesc în comunitate și în cadrul instituțional, și membrii lor de familie sau îngrijitorii. O primă rundă de interviuri s-a desfășurat în 2012. Rezultatele acestora au fost verificate, în cazul în care a fost posibil, prin surse secundare. Ele au fost, de asemenea, completate cu rezultatele altor studii, și cu încă două runde de interviuri desfășurate în decembrie 2014 și martie 2015.

În plus, după cum s-a menționat mai sus, raportul reflectă experiența OHCHR în implicarea directă cu autoritățile moldovenești, Institutul Național pentru Drepturile Omului și a societății civile pentru a impulsiona reformele în domeniile în cauză, precum și pentru a sprijini dezvoltarea societății civile din Republica Moldova a persoanelor cu dizabilități mintale sau intelectuale. Acestea includ acțiuni pentru a sprijini politicile și reforma juridică în contextul articolelor 12 și 19 din CDPD; activitate juridică strategică pentru a sprijini instanțele în trecerea de la aplicarea tutelei și a măsurilor de capacitate juridică, precum și o serie de aspecte legate de provocări legale la discriminarea împotriva persoanelor cu dizabilități; sprijin pentru avocații ce examinează cazurile grave de abuz a drepturilor omului, în special numeroasele acuzații de agresiune sexuală din instituțiile din Bălți și Cocieri; sprijin pentru Instituția Națională pentru Drepturile Omului, în special în ceea ce privește petițiile constituționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități; precum și sprijin pentru dezvoltarea organizațiilor societății civile ale persoanelor cu dizabilități, inclusiv primul grup din Republica Moldova de utilizatori și supraviețuitori de psihiatrie (2013-2014), o rețea națională a părinților copiilor cu dizabilități (2014-2015), și efort pe termen lung pentru a avansa arhitectura generală de coordonare a organizațiilor civice a persoanelor cu dizabilități din Moldova.

D. Structura raportului

Acest raport începe cu un **Rezumat executiv**, și această **Introducere**. Raportul este constituit din trei capitole fundamentale care se axează pe dreptul la educația incluzivă ('Școli pentru toți'), dreptul la recunoașterea egală în fața legii ce include și exercitarea capacității juridice și autonomiei ('Eu sunt o persoană') și dreptul la viață independentă și integrarea în comunitate și de a nu fi plasat în instituții ('Casa mea, alegerea mea'). Fiecare dintre cele trei capitole de fond oferă o scurtă introducere în domeniul de cercetare și o descriere a standardelor internaționale relevante în domeniul drepturilor omului.

Fiecare capitol oferă o analiză detaliată a legislației și politicilor Republicii Moldova, precum și comentarii cu privire la măsura în care acestea îndeplinesc standardele internaționale. Următoarele secțiuni oferă informații despre viața persoanelor cu dizabilități, subliniind cazurile în care există decalaje între legislație și politici și realitățile vieții. Concluzii și recomandări specifice care decurg din standardele internaționale sunt prevăzute la sfârșitul fiecărui capitol.

Capitolul 2: Școli pentru toți, prezintă cadrul legislativ și politicile cu privire la sistemul de învățământ, în particular cu referință la copiii cu dizabilități. În timp ce segregarea copiilor cu dizabilități continuă să fie permisă de legislația Republicii Moldova, reforma extensivă a dus la un număr mai mare de copii cu dizabilități mintale sau intelectuale care beneficiază de includerea în sistemul de învățământ general, și mai puțini copii fiind plasați în cadrul instituțional separat. Capitolul evaluează provocările rămase și măsurile suplimentare necesare pentru ca toți copiii să beneficieze de o educație incluzivă.

Capitolul 3: Eu sunt o persoană, descrie cum legislația și politicile Republicii Moldova permit în continuare ca persoanele cu dizabilități, și anume deficiențe mintale sau intelectuale, să fie private de capacitatea lor juridică și plasarea acestora sub tutelă. Sunt descrise implicațiile negative ale acestui regim de luare a deciziei prin substituie, inclusiv refuzul de acces direct la instanțele judecătorești, chiar și în cazul în care au fost încălcări ale drepturilor omului. Restricționarea capacității juridice a moldovenilor cu dizabilități are și alte consecințe profunde, care sunt analizate în acest capitol, inclusiv refuzul dreptului de a lua decizii în domenii importante ale vieții, cum ar fi cele legate de unde să locuiască, cu cine trăiască, cu cine să se căsătorească, și utilizarea banilor și a bunurilor. Reformele legislative recente au recunoscut dreptul la vot persoanelor aflate sub tutelă și dreptul de recurs împotriva stabilirii tutelei. Aceste reforme sunt însă insuficiente pentru a asigura respectarea deplină a drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Capitolul 4: Casa mea, alegerea mea, evaluează legislația și politicile din Republica Moldova, care permit în continuare ca persoanele să fie ținute în spitale și instituții de îngrijire de sănătate mintală împotriva voinței lor și să fie supuși unui tratament psihiatric forțat. Acesta descrie pașii întreprinși de Republica Moldova pentru a dezvolta servicii comunitare și identifică necesitatea unei politici naționale de dezinstituționalizare pentru toți adulții și copiii cu dizabilități. Acest capitol ia în considerare și încălcările drepturilor omului care continuă să aibă loc în instituții închise. Prejudecățile sociale înrădăcinate și atitudinile negative față de persoanele cu dizabilități mintale sunt evidențiate ca bariere speciale în realizarea integrării depline, iar capitolul oferă recomandări pe care guvernul urmează să le realizeze printr-un program de conștientizare publică.

Concluziile, subliniază evoluțiile pozitive la nivel macro, dar solicită măsuri concrete în continuare de către Guvernul Republicii Moldova să-și îndeplinească pe deplin obligațiile sale în temeiul dreptului internațional, în special în ceea ce privește articolele 12 și 19 din CDPD.

1. ȘCOLI PENTRU TOȚI

Introducere

În Moldova există aproximativ 15.000 de copii cu dizabilități²⁴. Mulți dintre ei nu frecventează școlile generale/obișnuite sau, atunci când merg la școlile obișnuite, nu beneficiază întotdeauna de sprijin adecvat, ajustări și adaptări rezonabile. În timp ce aceste probleme există și necesită acțiuni, este important să se constate că Republica Moldova a elaborat unele dintre practicile cele mai promițătoare din Europa Centrală și de Est în transformarea sistemului de învățământ departe de segregare și spre incluziune.

Politicile, legislația și practicile din Republica Moldova din domeniul educației sunt evaluate prin luarea în considerare a standardelor menționate în articolul 24 din CDPD ONU. Aceasta stipulează în mod clar faptul că toți copiii au dreptul de a fi educați în medii favorabile incluziunii, precum și că nu mai există nici un loc legitim pentru „școli speciale” sau segregate, și că incluziunea se aplică la toate treptele educaționale. Educația incluzivă reflectă principiul mai larg al non-discriminării și incluziunea socială deplină a persoanelor cu dizabilități prevăzute de CDPD. Esențial pentru aceste standarde reprezintă faptul că sistemele de învățământ trebuie să răspundă caracteristicilor unice, intereselor, abilităților și nevoilor de învățare ale fiecărui copil, să includă toți copiii cu dizabilități.

În acest scop, statele trebuie să se asigure că persoanele cu dizabilități nu sunt excluse din sistemul de învățământ general și beneficiază de adaptare rezonabilă și sprijinul necesar (articolul 24 alineatul (2)). Educația trebuie să fie realizată în limba cea mai adecvată și să utilizeze moduri și mijloace de comunicare adecvate pentru fiecare individ. Acest lucru ar trebui să fie întotdeauna ghidat de un scop clar, și anume, că educația incluzivă ar trebui să maximizeze dezvoltarea academică și socială a fiecărui copil (articolul 24 alineatul (3) litera (c)). Mai mult, statele trebuie să angajeze personal calificat și să asigure existența oportunităților de formare pentru cadrele didactice care lucrează cu adulții și copiii cu dizabilități (articolul 24 alineatul (4)).

Moldova are, de asemenea, obligația de a sensibiliza întreaga societate cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități și pentru a combate stereotipurile, prejudecățile și practicile negative (articolul 8 alineatul (1)). În cele din urmă, CDPD prevede ca statele să colecteze și să disemineze date dezagregate cu privire la persoanele cu dizabilități, inclusiv situația lor în cadrul sistemului de învățământ (articolul 31).

Analiza legislației și a politicilor

Moldova a realizat recent reforme legislative extinse în ceea ce privește sistemul de învățământ național. În noiembrie 2014 a intrat în vigoare un nou Cod al Educației, care trebuie să fie evaluat cu referire la Legea 2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Cea de a doua lege include o serie de prevederi referitoare la crearea unui sistem de educație incluzivă. Deoarece mulți copii cu dizabilități continuă să primească servicii educaționale în centre rezidențiale, este important să se evalueze noua legislație a învățământului în lumina politicii naționale privind dezinstituționalizarea copiilor²⁵.

²⁴ Kelley McCreery Bunkers, “Servicii de asistență maternală pentru copii în Republica Moldova”, martie 2013, p. 17. Disponibil la: <http://www.crin.org/docs/Foster%20Care%20Services%20for%20Children%20in%20Moldova.pdf>.

²⁵ A se vedea Republica Moldova, Hotărârea Guvernului nr. 784 din 9 iulie 2007 privind adoptarea Strategiei Naționale și a Planului de Acțiune privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului pe anii 2007-2012.

Sistemul educației incluzive

În conformitate cu Codul Educației adoptat în 2014 sistemul de învățământ este reglementat de legislația națională și de tratatele internaționale privind drepturile omului, inclusiv Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD ONU)²⁶.

Codul prevede, de asemenea, că toți cetățenii au dreptul egal la educație²⁷ și că statul trebuie să sprijine copiii cu dizabilități - considerați de legislație că ar avea „nevoi educaționale speciale”²⁸. Până în prezent, nu există specificații pentru copii cu deficiențe mintale sau intelectuale în legislația relevantă, care sunt toate incluse sau identificate ca fiind „elevi cu cerințe educaționale speciale (CES)”.

Cu toate acestea, din perspectiva drepturilor omului, acest tip de terminologie este problematic, deoarece se concentrează foarte mult pe deprecierea persoanei, care este reprezentată ca sursă de inegalitate, și redirecționează atenția de la condițiile de mediu. Toți copiii au „nevoi educaționale speciale” în sistemele de educație incluzivă; totuși, unii ar putea avea nevoie de „niveluri sporite de sprijin”²⁹.

Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități din 2012 reglementează în detaliu furnizarea educației incluzive³⁰. În conformitate cu această lege, fiecare persoană, indiferent de dizabilitatea ei, are dreptul de a alege o educație incluzivă și să i se ofere accesul la școlile generale în condiții de egalitate cu ceilalți membri ai societății³¹.

Legea din 2012 mandatează furnizarea educației incluzive la toate nivelurile și în toate instituțiile publice și private, începând cu învățământul preșcolar, școli primare și secundare, licee profesionale, licee, universitare, postuniversitare și studii postuniversitare, programe de învățământ extra-curriculare, studii profesionale și vocaționale³². Ministerul Educației este împuternicit să elaboreze și să aprobe un curriculum cadru cuprinzător care este adaptat și corespunde nivelului de dezvoltare a copilului și de necesitățile lui de învățare și să dezvolte și să ofere materiale educaționale pentru aceste scopuri³³.

În conformitate cu articolul 29 alineatul 7 din Legea 2012, statul s-a angajat să ofere un loc de muncă pentru fiecare elev cu dizabilități care a absolvit cu succes învățământul terțiar sau profesional.

²⁶ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolul 2(2).

²⁷ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolul 9(1).

²⁸ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolul 9(6).

²⁹ Interviu cu Facundo Chávez Penillas, consultant privind drepturile omului și persoanele cu dizabilități, OHCHR

³⁰ Republica Moldova, Lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012.

³¹ Republica Moldova, Lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 27(1).

³² Republica Moldova, Lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 27(3).

³³ Republica Moldova, Lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 32(5).

Mărturie:³⁴

Acum, copilul meu este fericit. Ea este acceptată de colegii ei, care nu văd dizabilitatea ei. Ei o văd pe Daria ca o fată talentată și prietenoasă. Copilul meu este împlinit. (Mamă, care a reușit, după mai multe refuzuri și cu ajutorul OHCHR, să obțină un loc într-o grădiniță obisnuită pentru fiica ei cu dizabilități).

Adaptarea rezonabilă în Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități

Ce este adaptarea rezonabilă?

- este o măsură antidiscriminatorie
- dacă este refuzată în mod nejustificat aceasta constituie o discriminare
- se aplică în cazuri individuale la cererea persoanei în cauză
- este imediat executorie (aplicabilă)
- trebuie să fie rezonabilă și nu trebuie să reprezinte o povară excesivă

Cum știi dacă adaptarea este rezonabilă sau nu, și că nu reprezintă o povară excesivă?

- Solicitarea trebuie adresată purtătorului obligației corespunzătoare și nu unei terțe părți (sarcina nejustificată)
 - Purtătorul obligației trebuie să se angajeze într-un dialog cu titularul de drept pentru a conveni asupra adaptării
 - În caz de dezacord, purtătorul obligației trebuie să dovedească faptul că adaptarea solicitată este nerezonabilă, pentru a nega în mod legal, următoarele criterii:
1. Adaptarea nu este relevantă pentru scopul solicitat (relevanța)
 2. Adaptarea nu prevede integrarea sau incluziunea (proporțională)
 3. Adaptarea nu este disponibilă (posibilă)
 4. Purtătorul obligației nu are acces la alte surse de finanțare pentru a oferi adaptare (fezabil financiar)
 5. Furnizarea adaptării pune în pericol economic existența purtătorului obligației și exercitarea funcțiilor sale de bază având în vedere bugetul general (fezabil economic).

Ce nu este adaptarea rezonabilă?

- Nu este supusă realizării treptate (progresive)
- Nu se bazează pe o unitate economică, ci pe bugetul general al purtătorului obligației
- “Rezonabilă” nu este o analiză subiectivă, ci un rezultat obiectiv al unui test de “rezonabilitate”
- Nu este o măsură care înlocuiește obligația generală a statului de a implementa întregul domeniu de aplicare a drepturilor speciale implicate - de exemplu, punerea în aplicare a unui sistem de educație incluzivă

³⁴ Republica Moldova, Lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 32(5).

În conformitate cu legislația Republicii Moldova, autoritățile publice și instituțiile de învățământ au obligația generală de a oferi adaptare rezonabilă proiectată să răspundă cerințelor educaționale individuale ale elevilor cu dizabilități³⁵.

Noul Cod al Educației prevede că copiii și părinții au dreptul de a alege instituția unde doresc să studieze sau să se înregistreze copiii³⁶ și frecventarea școlii este obligatorie pentru toți copiii și adolescenții până la vârsta de 18 ani³⁷. Prin urmare, deși nu există explicit „nici o clauză de respingere”, din punct de vedere tehnic copiilor nu ar trebui să li se refuze accesul la școli pe criterii de dizabilitate. În același timp, Codul prevede că copiii cu dizabilități pot fi educați în școlile generale, într-o școală specială sau la domiciliu³⁸. Deoarece încă există posibilitatea de a frecventa o școală segregată și în mod tradițional copiii cu dizabilități ar merge acolo, în practică, există încă obstacole pentru copiii cu dizabilități în accesarea învățământului tradițional. Mai multe detalii sunt prevăzute într-o secțiune mai jos.

Disponibilitatea mecanismelor de recurs pentru victimele discriminării

Clauza de nerespingere este recunoscută în articolul 24 alineatul (2) litera (a) din Convenție, care prevede că statele părți trebuie să se asigure că elevii cu dizabilități nu sunt respinși din învățământul general pe criterii de dizabilitate. Acest lucru implică în mod clar că nici un fel de măsuri sau scheme relevante nu pot fi vigoare pentru a nega dreptul elevilor de a alege continuarea studiilor în școli obișnuite sau în alte unități de învățământ disponibile pentru publicul larg. Statele părți nu pot adopta legi sau politici care să oblige elevii să studieze în școli speciale în cazul în care ei (sau familiile lor) aleg instituții integrate sau incluzive. Această măsură antidiscriminatorie, ca atare, ține de realizarea imediată și statele trebuie să asigure, la maximum resursele de care dispun, că elevii cu dizabilități care decid în favoarea cadrului învățământului general să beneficieze de o educație de calitate în condiții de egalitate cu ceilalți. Clauza de non-respingere este aplicabilă în mod individual și nu este supusă testelor de rezonabilitate³⁹.

³⁵ Republica Moldova, Lege privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 27(6).

³⁶ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolele 136(1) și 138(1)(a).

³⁷ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolul 13(2).

³⁸ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolele 32 și 33.

³⁹ Ziua Discuțiilor Generale privind dreptul la învățământ al persoanelor cu dizabilități, prezentarea Consilierului pe drepturile omului și persoanele cu dizabilități OHCHR, 15 aprilie 2015

“Clauza de non-respingere” și Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități

Ce este “clauza de non-respingere”?

- Este o măsură antidiscriminatorie
- Este supusă realizării imediate
- Se aplică în cazuri individuale
- Se presupune că nici un copil cu dizabilități nu poate fi respins din școala generală, pe baza existenței unei deprecieri

Ce implică “clauza de non-respingere”?

- Statele trebuie să se abțină de la excluderea elevilor cu dizabilități din școlile generale
- Statele nu pot stabili mecanisme de diagnosticare medicală pentru a plasa elevii în școli speciale sau alte medii de învățământ segregate
- Statele trebuie să avanseze pe constituirea sistemelor de educație favorabile incluziunii, fără a nega dreptul de a fi inclus în comunitate și a avea acces la servicii de educație generală
- Statele trebuie să prevadă adaptări rezonabile pentru integrarea pe o bază individuală, până la instituirea sistemelor de educație incluzive

În cazurile în care serviciile de asistență necesare pentru anumiți elevi cu dizabilități nu sunt încă create, Legea cu privire la asigurarea egalității impune adaptarea rezonabilă pentru a asigura realizarea acestui drept⁴⁰.

Ca orice altă măsură de antidiscriminare, adaptarea rezonabilă ține de realizare imediată. În timp ce Comitetul CDPD nu a definit încă testul obiectiv de rezonabilitate, în contextul realizării dreptului la educație, unele dintre elementele sale au fost identificate (în termeni generali), în analiza cazului *Jungelin v. Suedia*⁴¹. Reșind din aceste elemente și cele identificate în dreptul comparat, este recomandabil să fie luate în considerare următoarele elemente ale testului în elaborarea unui Comentariu General privind dreptul la educație.

1. Sarcina nejustificată: Elevul cu dizabilitate trebuie să solicite purtătorului obligației corespunzător furnizarea adaptării. Statul ar trebui să identifice în legislație și politici purtătorul obligației, pentru a evita ca astfel de sarcini să revină elevului.
2. Dialogul interactiv: purtătorul obligației și titularul de drept ar trebui să se angajeze într-un dialog interactiv, în vederea identificării adaptării necesare care îndeplinește obiectivul de a beneficia de dreptul la educație incluzivă de calitate.
3. În cazul lipsei unui acord în dialogul interactiv dintre purtătorul obligației și titularul de drept, legea ar trebui să inverseze sarcina probei purtătorului obligației, care va trebui să dovedească cel puțin unul din următoarele elemente, în scopul de a evita responsabilitatea în temeiul discriminării:

⁴⁰ Republica Moldova, Legea Nr. 121 din 25 mai 2012 privind asigurarea egalității, articolul 2. Definiții.

⁴¹ Cauza Ms. Marie-Louise Jungelin vs. Suedia, CDPD/C/12/D/5/2011

- a. Relevanța: purtătorul obligației trebuie să demonstreze că adaptarea solicitată a fost irelevantă pentru accesul efectiv la educație incluzivă de calitate a elevului;
- b. Proportionalitatea: înseamnă că purtătorului obligației în dialogul interactiv a examinat adaptarea solicitată, poate dovedi că în mod obiectiv depășește necesarul și a propus o alternativă care prevede în mod obiectiv în egală măsură de a se bucura efectiv de o educație incluzivă de calitate;
- c. Posibilitatea: implică faptul că adaptarea solicitată trebuie să existe și poate fi pusă la dispoziție;
- d. Fezabilitatea financiară: purtătorul obligației trebuie să dovedească faptul că epuizat resursele de sprijin financiar pentru a asigura adaptarea solicitată, inclusiv prin solicitarea de finanțare publică și privată;
- e. Fezabilitatea economică: purtătorul obligației trebuie să dovedească că punerea în aplicare a unei astfel de adaptări pune în pericol existența purtătorului obligației sau că pune în pericol în mod substanțial îndeplinirea funcțiilor sale de bază⁴².

În Republica Moldova, **victima unei discriminări** poate **solicita protecție** prin proceduri judiciare⁴³ sau poate depune o cerere la Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității („Consiliul Egalitate”)⁴⁴. În conformitate cu articolul 12 din Legea cu privire la asigurarea egalității din 2012, Consiliul Egalitate investighează acuzațiile de discriminare, solicită organismelor responsabile să ia măsuri de remediere și oferă despăgubiri.

Discriminarea pe criterii de dizabilitate, inclusiv în ceea ce privește furnizarea educației, este interzisă în conformitate cu legislația Republicii Moldova⁴⁵. Legea cu privire la asigurarea egalității prevede două măsuri de combatere a discriminării de fond care să asigure exercitarea imediată a acestui drept: clauza de non-respingere și furnizarea de adaptare rezonabilă⁴⁶. Legea mai prevede că discriminarea, inclusiv discriminarea pe motive de dizabilitate, poate fi pedepsită conform Legii cu privire la contravențiile administrative⁴⁷ din 2009.

În timpul cercetării noastre un număr de părinți și profesioniști ne-au afirmat că aceste mecanisme nu sunt adesea folosite din cauza lipsei de încredere în eficacitatea lor. Conform acestor informatori, victimele discriminării consideră că, în cazul în care Consiliul Egalitate chiar a găsit un act sau practică a fi discriminatorii, puțin probabil ca acest fapt să schimbe practica/acțiunile unei școli.

⁴² Ziua Discuțiilor Generale privind dreptul la învățământ al persoanelor cu dizabilități, prezentarea Consilierului pe drepturile omului și persoanele cu dizabilități OHCHR, 15 aprilie 2015

⁴³ Republica Moldova, Codul Contravențional Nr. 218 din 24 octombrie 2008, articolul 394.

⁴⁴ Denumit oficial Consiliul pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurarea Egalității (a se vedea Republica Moldova, Legea privind asigurarea egalității, Nr. 121, din 25 mai 2012).

⁴⁵ Republica Moldova, Legea Nr. 121 din 25 mai 2012 privind asigurarea egalității.

⁴⁶ Republica Moldova, Legea privind asigurarea egalității, Nr. 121 din 25 mai 2012, articolul 9.

⁴⁷ Republica Moldova, Codul Contravențional Nr. 218 din 24 octombrie 2008.

Acțiunea pozitivă

Moldova a adoptat o serie de măsuri de acțiuni pozitive pentru a încuraja și facilita participarea copiilor cu dizabilități în educație. Școli primare și gimnaziale, licee profesionale și instituții de învățământ terțiar au obligația să rezerve 15% din locuri pentru elevii cu dizabilități⁴⁸. Persoanele cu dizabilități au prioritate la admitere atunci când două sau mai multe persoane înregistrează același punctaj la examenele de admitere organizate pentru anumite programe educaționale⁴⁹. În plus, studenții cu dizabilități înscriși în școlile de învățământ superior sau profesionale beneficiază de burse sociale⁵⁰.

Astfel de măsuri nu trebuie să fie considerate discriminatorii în temeiul CDPD, deoarece acestea au scopul de a accelera și obține egalitatea de fond a persoanelor cu dizabilități⁵¹.

Servicii de sprijin

În conformitate cu legislația Republicii Moldova, autoritățile publice și instituțiile de învățământ au obligația generală de a furniza servicii de asistență adaptate pentru a satisface nevoile educaționale individuale ale elevilor cu dizabilități⁵². În plus, autoritățile au obligația de a elabora și de a facilita accesul la servicii de sprijin, de a oferi tehnologii de asistență și de a asigura un mediu accesibil pentru toți⁵³. Prin urmare, Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități oferă un cadru cuprinzător pentru copii și adulți cu dizabilități de a se bucura de măsuri eficiente, individualizate de sprijin, în conformitate cu obiectivul integrării/incluziunii depline.

Regulamentul Guvernului privind redirecționarea fondurilor pentru persoanele cu dizabilități⁵⁴, adoptat în 2012 precizează că copiii cu dizabilități trebuie să aibă acces la următoarele servicii minime de asistență:

- 1) Asistență psihopedagogică;⁵⁵
- 2) Profesori de sprijin;
- 3) Centre de resurse pentru educația incluzivă;⁵⁶
- 4) Sprijin educațional în realizarea temelor;
- 5) Masă gratuită, materiale de predare și învățare și transport.

⁴⁸ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 29(5).

⁴⁹ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 29(4).

⁵⁰ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 29.

⁵¹ Națiunile Unite, Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CDPD), Seria Tratat, volumul 2515, p. 3, intrat în vigoare la 3 mai 2008, articolul 5(4).

⁵² Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 27(6).

⁵³ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolele 27(5) și 27(6).

⁵⁴ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 351 din 29 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirecționarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale, articolul 8.

⁵⁵ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 732 cu privire la Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică și Serviciul rațional/municipal de asistență psihopedagogică

⁵⁶ Definit în Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 351 din 29 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirecționarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale, articolul 2(f) serviciu de asistență a beneficiarilor cu cerințe educaționale speciale, integrați în instituții de învățământ general, creat la nivel local – în cadrul instituțiilor de învățământ cu practici incluzive și la nivel raional – în cadrul Serviciului de asistență psihopedagogică.

Aceste servicii de suport au fost dezvoltate la nivel de raion⁵⁷ și comunitate. O varietate de instrumente au fost dezvoltate pentru a contribui la planurile de învățământ individuale centrate pe copil.

La nivel de raion, serviciile de asistență psihopedagogice sunt mandatate să faciliteze accesul tuturor copiilor, inclusiv a copiilor cu dizabilități, în învățământul primar și secundar. Personalul serviciului este responsabil pentru efectuarea evaluărilor individuale, cu scopul de a identifica tipul de suporturi necesar unui copil pentru a asigura includerea deplină în procesul educațional, și lucrează în colaborare cu profesorii de la școală la dezvoltarea planurilor de învățământ individualizate. Echipele de asistență psihopedagogică sunt compuse din specialiști în psihologie, logopedie, kinetoterapie și asistență socială, care după programul școlar, desfășoară activități cu copiii și familiile lor în conformitate cu prioritățile identificate⁵⁸.

Alte servicii, cum ar fi profesorul de sprijin și centrele de resurse pentru educația incluzivă sunt create și furnizate de școli⁵⁹. Scopul acestor servicii este de a sprijini punerea în aplicare corespunzătoare a politicii educației incluzive și a facilita conformitatea profesorilor cu obligațiile sale. Ele au drept obiectiv facilitarea în mod semnificativ a includerii copiilor cu dizabilități în învățământul general. Unii părinți au menționat că Centrele au un rol esențial în facilitarea tranziției copiilor cu dizabilități în școlile obișnuite⁶⁰. Din luna mai 2015 au fost create centre de resurse pentru educația incluzivă în aproximativ 40% din școlile din țară. În pofida acestor progrese semnificative, există încă multe lacune care necesită atenția Guvernului Republicii Moldova. Legislația prevede că numai un profesor de sprijin este disponibil pentru fiecare zece copii cu cerințe educaționale speciale, și doar un singur profesor de sprijin va fi disponibil pentru fiecare cinci copii cu dizabilități severe / asociate⁶¹. În timp ce, în unele cazuri, acest lucru ar putea fi suficient, trebuie recunoscut faptul că unii copii vor necesita un nivel mai ridicat de asistență intensivă și individuală din partea profesorilor de sprijin.

Informațiile referitoare la serviciile de asistență pentru un trai independent, stabilit în cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei sunt furnizate în capitolul 5⁶².

⁵⁷ Raioanele sunt unități administrative în Republica Moldova, similare județelor. În Republica Moldova sunt 37 de raioane.

⁵⁸ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 351 din 29 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirectionarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale, articolele 46 și 47.

⁵⁹ Institutul pentru Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 44. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

⁶⁰ Institutul de Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 46. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

⁶¹ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 351 din 29 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirectionarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale, articolul 50.

⁶² Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 27.

Mărturie:⁶³

Tatăl lui Petru era foarte împotriva ca băiatul să meargă la școală, gândindu-se că el nu s-ar putea descurca, mai ales că era mai în vârstă decât colegii săi. Dar mama a insistat și cu sprijinul oferit de consilierii unei echipe mobile a unui ONG, tatăl lui Petru a acceptat ideea și în prezent băiatul frecventează lecțiile la o școală generală.

Mărturie:⁶⁴

O profesoară nu știa cum să procedeze cu un copil cu autism, care, în timpul lecțiilor stătea mereu sub bancă. Profesoara a fost sfătuită de către experți în educația incluzivă să stea sub bancă cu copilul și să-l învețe lecțiile parțial acolo. Ea încercat acest lucru și a mers: copilul a început să studieze și după ceva timp a îndrăznit să stea în banca lui, nu sub ea.

Sprijinul și adaptarea sunt vitale pentru asigurarea incluziunii copiilor cu dizabilități în cadrul sistemelor de învățământ. Republica Moldova a elaborat practici foarte promițătoare în furnizarea unor astfel de servicii, care devin din ce în ce disponibile. Mai mult, este o evoluție pozitivă faptul că a fost creat un cadru juridic și o politică adecvată pentru a le reglementa.

⁶³ Institutul pentru Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 41. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

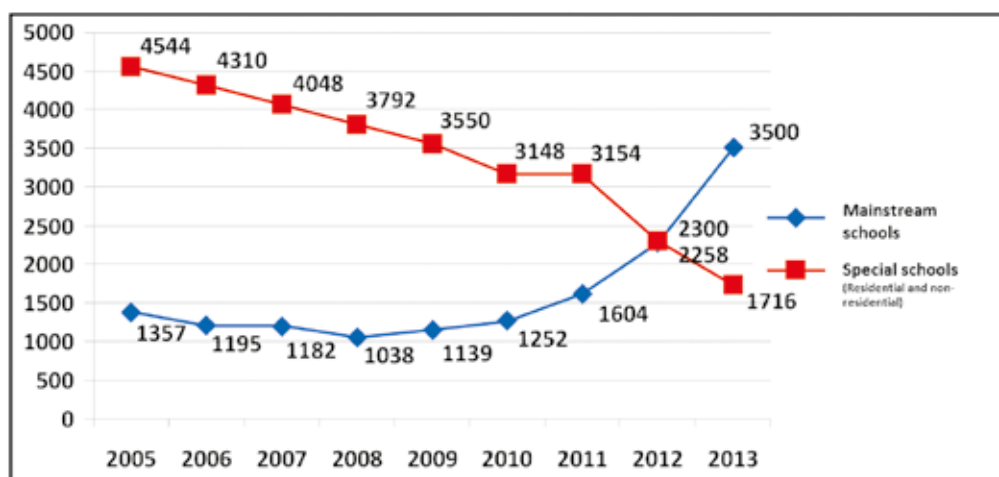
⁶⁴ Interviu cu Lucia Gavrilă, expert în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova, Centrul de îngrijire de zi "Speranța", decembrie 2014.

Educația segregată

Este regretabil faptul că noul Cod al Educației prevede și opțiunea de a trimite copiii cu dizabilități la „școli speciale”⁶⁵, dintre care unele sunt instituții rezidențiale (școli auxiliare).⁶⁶ Codul prevede această opțiune fără un angajament general de a le închide treptat sau stabilirea obiectivelor obligatorii menționate pentru atingerea acestui rezultat. Cu toate acestea, Programul Național de Educație Incluzivă⁶⁷ pentru anii 2011-2020 declară educația incluzivă ca o prioritate națională.

De asemenea, Guvernul a adoptat Strategia Națională Educație pentru toți 2004-2015 și planul de acțiune⁶⁸, cu un accent special pe reorganizarea școlilor speciale de tip internat pentru copii cu dizabilități mintale, care vizează dezmembrarea sistemul dual de școlarizare specială și generală, precum și trecerea treptată a copiilor cu dizabilități psihosociale și intelectuale în instituții de învățământ general.

Ca urmare a acestor politici, în anul școlar 2013 - 2014 3500 de copii care necesită niveluri sporite de sprijin au studiat în școlile generale⁶⁹. Un număr de 4495 de copii care necesită niveluri de sprijin sporite au fost incluși cu succes în școlile generale, la începutul anului școlar 2014 și aproximativ 1321 de preșcolari au fost înscriși în grupe preșcolare obișnuite. Prin urmare, numărul de copii care au nevoie de un sprijin sporit și sunt incluși în instituții de învățământ general a fost în continuă creștere în ultimii ani, indicând o creștere semnificativă din 2011, împreună cu o scădere marcată a numărului de copii educați în școli speciale.



Numărul de copii cu cerințe educaționale speciale⁷⁰ în instituții de învățământ general și în școli speciale⁷¹

⁶⁵ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolele 23(4), 27(7) și 29(4).

⁶⁶ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolele 23(4), 27(7) și 29(4).

⁶⁷ Republica Moldova, Hotărâre de Guvern Nr. 352 din 11 iulie 2011 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia.

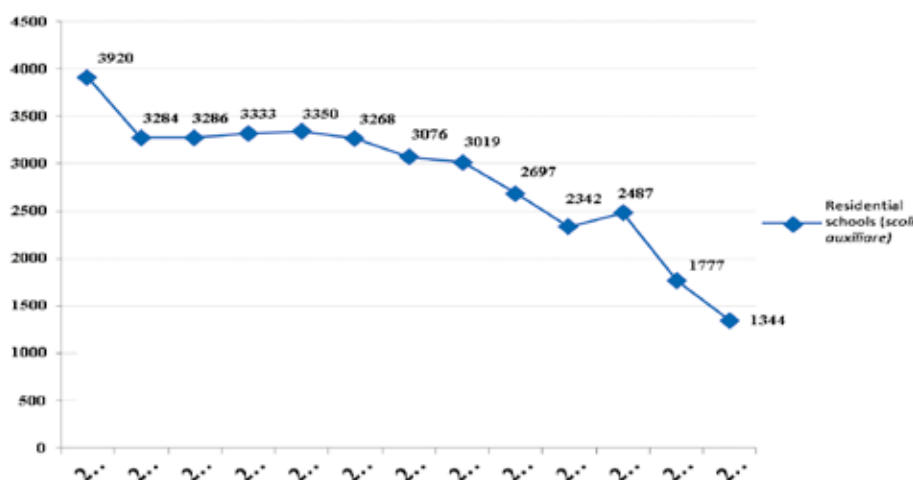
⁶⁸ Republica Moldova, Hotărâre de Guvern Nr. 410 din 4 aprilie 2003 pentru adoptarea Strategiei Naționale „Educație pentru toți” (2004-2015).

⁶⁹ Institutul pentru Politici Publice, „Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 7. Disponibil [în română] la: <http://www.ipp.md/libview.php?l=ro&idc=171&id=723>

⁷⁰ Acest raport nu susține și nu aprobă utilizarea termenului „cerințe educaționale speciale”. Cu toate acestea, acesta este cadrul conceptual aplicat de către Ministerul Educației al Republicii Moldova. Categoria pare să se extindă dincolo de copiii cu dizabilități, și include, de asemenea, aparent și copii cu probleme de comportament și alți copii care nu urmează curriculum-ul general.

⁷¹ Institutul pentru Politici Publice, „Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 62. Disponibil [în română] la: <http://www.ipp.md/libview.php?l=ro&idc=171&id=723>

Conform datelor furnizate de Ministerul Educației⁷², au fost pilotate practici incluzive în 49 de școli obișnuite din totalul de 1.200 de școli din Republica Moldova, cu sprijinul financiar al Ministerului Finanțelor și organizațiilor internaționale donatoare. Rezultatele acestor proiecte pilot au fost extrem de pozitive: mai mulți copii cu dizabilități beneficiază acum de o educație incluzivă și sprijinul pentru incluziune a crescut printre părinții, profesorii și copiii fără dizabilități.⁷³



Numărul copiilor cu deficiențe mintale sau intelectuale care frecventează școli speciale rezidențiale: 2001-2013⁷⁴

3909 de copii continuă să fie educați în instituții rezidențiale separate în Moldova. 40% dintre aceștia (1543 elevi) sunt copii cu deficiențe mintale sau intelectuale.⁷⁵

1.344 de copii sunt incluși în școli speciale rezidențiale (*școli-internat auxiliare*).⁷⁶ Aceste școli sunt instituții rezidențiale de tip închis fondate și finanțate de Ministerul Educației,⁷⁷ și oferă condiții de bază de trai, nutriție, servicii medicale și de îngrijire. Pe parcursul anului școlar, elevii din aceste școli nu au acces la activități educaționale din afara instituției. De două ori pe an, sunt organizate „Zilele ușilor deschise”. În aceste zile, membrii comunității sunt invitați să viziteze instituția, să se întâlnească cu elevii și să ia parte la activități comune. La finalizarea a 8 clase obligatorii, elevii pleacă din aceste școli fără nici o calificare. Ei primesc doar un certificat de confirmare a frecventării, ceea ce înseamnă că nu pot să-și continue studiile sau să se înscrie în școli profesionale sau instituții de învățământ terțiar. Acest certificat reprezintă, de asemenea, un obstacol semnificativ pentru ocuparea forței de muncă pe piața deschisă a muncii.⁷⁸

⁷² Ministerul Educației, „Rezultate și lecții învățate în perioada reformării sistemului rezidențial pentru copii. Educația incluzivă – o provocare pentru sistemul educațional” (conferință, Chișinău), 9 noiembrie 2012.

⁷³ Institutul pentru Politici Publice, „Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 39. Disponibil [în română] la: <http://www.ipp.md/libview.php?l=ro&idc=171&id=723>.

⁷⁴ Institutul pentru Politici Publice, „Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 27. Disponibil [în română] la: <http://www.ipp.md/libview.php?l=ro&idc=171&id=723>

⁷⁵ Institutul pentru Politici Publice, „Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 25. Disponibil [în română] la: <http://www.ipp.md/libview.php?l=ro&idc=171&id=723>.

⁷⁶ Ministerul Educației, Sistemul educațional, învățământul rezidențial și educația incluzivă. Disponibil [în română] la: <http://www.edu.md/ro/inv-rezidențial/> (accesat la 18 martie 2015).

⁷⁷ Funcționarea acestora este reglementată de Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 432 din 20 martie 2007 pentru aprobarea standardelor minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial.

⁷⁸ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 432 pentru adoptarea pentru aprobarea standardelor minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copiilor din instituțiile de tip rezidențial, adoptată la 20 martie 2007.

Mărturie:⁷⁹

Mi-e rușine să spun oamenilor la ce fel de școală am mers. Mă tem că ceilalți copii își vor bate joc de mine pentru că am fost la o școală specială. (Nicolae a fost recent transferat de la o școală separată într-o școală obișnuită).

Finanțarea

Finanțarea învățământului în Moldova „urmează elevul”⁸⁰, ceea ce înseamnă că resursele sunt alocate de la caz la caz, și se ia în considerare numărul de copii care necesită niveluri sporite de sprijin în fiecare școală. Fiecare școală este responsabilă pentru solicitarea fondurilor de care are nevoie, care apoi sunt evaluate și stabilite de autoritățile centrale. Rolul Ministerului Educației este de a se asigura că autoritățile publice locale redirecționează finanțarea pentru a stabili servicii comunitare pentru copii cu dizabilități.⁸¹

În 2012, Moldova a adoptat un Regulament privind redirecționarea fondurilor pentru persoanele cu dizabilități⁸², care redirecționează resurse financiare de la instituțiile rezidențiale la serviciile comunitare. Acest lucru a dus la trecerea de la beneficiarii din instituțiile rezidențiale la școlile generale.

Aceste politici au contribuit la creșterea incluziunii copiilor în sistemul general de învățământ. Cu toate acestea, unele organisme publice nu dispun de informații și expertiză în planificarea și canalizarea resurselor financiare disponibile pentru creșterea incluziunii școlare, în dezvoltarea serviciilor de sprijin educațional pentru copiii cu dizabilități intelectuale și, de asemenea, în asigurarea prestării adaptării rezonabile.

Prin urmare, fondurile nu sunt utilizate întotdeauna cu cel mai mare efect de a promova educația incluzivă. În plus, în timpul cercetării noastre mulți intervievați au declarat că bugetele alocate per elev au fost adesea mai mici decât cheltuielile reale necesare pentru a asigura incluziunea semnificativă a copiilor cu dizabilități intelectuale în școli.

⁷⁹ Stela Grigoraș, USAID, “Dezinstituționalizarea îngrijirii copilului”, 2014.

⁸⁰ Republica Moldova, Codul Educației Republicii Moldova Nr. 152 din 17 iulie 2014, articolul 9.

⁸¹ Republica Moldova, Hotărîrea Guvernului Nr. 351 din 29 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirecționarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale.

⁸² Republica Moldova, Hotărîrea Guvernului Nr. 351 din 29 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirecționarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale.

Drepturile omului în practică

Accesul la școlile generale

Moldova a trecut prin evoluții complexe în asigurarea faptului că copiii cu dizabilități au acces la educație în școlile generale. Mulți copii au beneficiat de aceste reforme și nu mai sunt respinși atunci când solicită înscrierea în școlile generale.

Cu toate acestea, continuă să existe lacune între politici și realitatea modului în care elevii cu deficiențe psihosociale și intelectuale sunt susținuți în comunitățile lor, școli și săli de clasă⁸³. Există încă cazuri în care părinților li se refuză de către administratorii școlilor⁸⁴, și există directori de școală care recunosc că au refuzat accesul copiilor cu dizabilități intelectuale în școlile lor sau cel puțin au încercat să convingă părinții împotriva școlarizării copiilor lor în școlile generale.⁸⁵

Astfel de atitudini reflectă o lipsă de cunoștințe și de instruire privind formele de sprijin de care copii cu dizabilități ar putea avea nevoie, și, uneori, lipsa de servicii de sprijin în practică. Ele sunt, de asemenea, ca urmare a prejudecăților puternice în ceea ce privește copii cu dizabilități în general, și copiii cu deficiențe mintale sau intelectuale, în special. Unul dintre directorii intervievați pentru această cercetare a declarat:

“Oricum, nu are rost să trimiți un copil cu dizabilități intelectuale sau psihosociale la școală: ei nu sunt capabili să învețe și să se comporte normal. Școlarizarea lor necesită cheltuieli financiare ridicate și un mare efort din partea profesorilor. Noi am dori să cheltuim mai degrabă banii pe copiii sănătoși, care sunt speranța viitorului nostru”.⁸⁶

Mărturie:⁸⁷

Vreau ca copilul meu să fie integrat într-o grădiniță obișnuită și să beneficieze de o educație de calitate. În ciuda cadrului legal care sprijină incluziunea copiilor cu dizabilități în instituțiile obișnuite și toate eforturile mele, noi am fost excluse de către toate grădinițele locale. (Maria, mama unei fete cu dizabilități)

Părinții au menționat că prima experiență de școlarizare a fost de multe ori negativă și că au fost nevoiți să își retragă copiii cu dizabilități din școlile generale și să găsească soluții alternative de învățământ pe cont propriu. În unele cazuri, acest lucru a însemnat ca mama copilului sau bunică s-au simțit obligate să renunțe la muncă și să rămână acasă pentru a avea grijă de copilul lor și să îi ofere o educație de bază cu suport limitat sau fără nici un fel de sprijin⁸⁸.

Astfel de situații sunt rezultatul discriminării directe sau indirecte pe criterii de dizabilitate, și încalcă dreptul la educație incluzivă subliniat în CDPD și legislația Republicii Moldova⁸⁹.

⁸³ Interviu cu Iuliana Samburschi de la organizația SOIR și alți 5 părinți cu copii cu deficiențe intelectuale, Chișinău, 25 septembrie 2012.

⁸⁴ Focus - grup cu cinci mame cu copii cu deficiențe intelectuale, Chișinău, 12 septembrie 2012; aceste concluzii sunt similare celor de la UNICEF Moldova, “Studiu cu privire la educația de bază în Republica Moldova din perspectiva școlii prietenoase copilului”, p. 29, 2008. Disponibil la: <http://www.erisee.org/downloads/2013/2/Baseline%20Study%20on%20Basic%20Education%202008%20ENG.pdf>.

⁸⁵ Interviu cu directorii de școală și grădinițe, Chișinău, 30 august 2012.

⁸⁶ Interviu cu directorul de școală, iulie 2012.

⁸⁷ Națiunile Unite, “Sprijinirea copiilor cu dizabilități în școlile generale din Moldova”, 12 octombrie 2014. Disponibil la: <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/SupportingchildrenwithdisabilitiesintomainschoolsinMoldova.aspx>

⁸⁸ UNICEF Moldova, “Studiu cu privire la educația de bază în Republica Moldova din perspectiva școlii prietenoase copilului”, p. 29, 2008. Disponibil la: <http://www.erisee.org/downloads/2013/2/Baseline%20Study%20on%20Basic%20Education%202008%20ENG.pdf>.

⁸⁹ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 24 (2)(a).

Instruirea profesorilor și personalului didactic

Educația incluzivă necesită o schimbare semnificativă în practicile de predare, și este important ca personalul didactic să beneficieze de instruire și instrumente practice corespunzătoare.

În Republica Moldova lipsesc cadre didactice calificate și sunt puține oportunități de formare profesională. Pentru a răspunde la această provocare, Ministerul Educației a elaborat un set de materiale pentru profesori pentru a promova educația incluzivă, inclusiv:

- Ghidul metodologic pentru educația incluzivă;
- Curriculum adaptat și planuri individualizate de învățământ în contextul educației incluzive; și
- Ghid cu privire la incluziunea socio - educațională a copiilor cu dizabilități în grădinițe de copii⁹⁰.

A fost elaborată o „Metodologie de evaluare finală și certificare” pentru elevii cu cerințe educaționale speciale (CEN), care finalizează studiile în școlile generale și a fost lansată elaborarea modulelor de educație incluzivă pentru cadrele didactice calificate și stagiați.

Instruirile profesionale constituie o oportunitate pentru cadrele didactice de a dobândi competențele necesare care să le permită să ofere sprijin copiilor cu dizabilități mintale din clasă și o provocare față de atitudinile negative sau de excludere față de copiii cu cerințe educaționale speciale. O evaluare a acestor instruiți a fost efectuată de către Institutul de Politici Publice din Republica Moldova, care a constatat că cu cât perioada de formare este mai lungă, cu atât cadrele didactice devin mai deschise în sprijinul practicilor pedagogice incluzive⁹¹. Instruirea pe competențele legate de dizabilități în domeniul educației trebuie să fie binevenită, în special cu referire la articolul 24 alineatul (4) din CDPD⁹².

Combaterea prejudecăților, stereotipurilor și practicilor dăunătoare

Stigmatizarea și prejudecățile împotriva copiilor cu dizabilități sunt încă omniprezente în societatea moldovenească, inclusiv în rândul părinților și profesioniștilor din învățământ.

Potrivit unui sondaj național efectuat în 2009 privind dezvoltarea timpurie a copilului, educația incluzivă nu beneficia de sprijin din partea părinților copiilor fără dizabilități⁹³. Doar 5% dintre cei 1806 părinți chestionați considerau că copii cu dizabilități trebuie să frecventeze grădinițe comunitare generale. Mai mult de 20% din familii s-au opus educației incluzive și preferau ca copiii cu dizabilități să fie educați în școli speciale. În plus, doar 46% dintre familii ar permite copiilor lor să se joace cu copii cu dizabilități.

⁹⁰ Ministerul Educației Republicii Moldova, site-ul oficial. Disponibil la: <http://www.edu.md/en/start/>

⁹¹ Institutul pentru Politici Publice, “Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice”, 2014, p. 7. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

⁹² Articolul 24(4) stipulează că: “Pentru a asigura realizarea acestui drept, Statele Participante iau măsurile necesare pentru a angaja profesori, inclusiv profesori cu dizabilități, care posedă limbajul gesturilor și/sau alfabetul Braille și pentru instruirea profesioniștilor și personalului care activează la toate nivelele sistemului de învățământ. Astfel de instruire include conștientizarea dizabilităților și utilizarea metodelor augmentative și alternative, a mijloacelor și formatelor de comunicare, a tehnicilor de educație și a materialelor pentru asistența persoanelor cu dizabilități”.

⁹³ UNICEF Moldova, “Studiul național Cunoștințele, atitudinile și practicile familiilor în domeniul îngrijirii și dezvoltării timpurii a copiilor”, 2010, p. 27. Disponibil la: http://www.unicef.org/moldova/2010_007_ECD_KAP_Study_ENG.pdf.

Majoritatea profesorilor continuă să considere că educația incluzivă este în detrimentul copiilor fără dizabilități, deoarece profesorii cred că va trebui să-și petreacă prea mult timp și atenție pe sprijinirea copiilor cu dizabilități⁹⁴. O altă provocare percepută de cadrele didactice este că copiii cu dizabilități se vor simți izolați și vor fi lezați de colegii lor. Cadrele didactice au afirmat că Guvernul Republicii Moldova nu ar trebui să investească resurse bugetare în dezinstituționalizare, deoarece nu consideră că aceasta ar fi o prioritate în comparație cu alte probleme comunitare⁹⁵.

Pentru a aborda aceste probleme Ministerul Educației, în colaborare cu organizațiile societății civile cu experiență⁹⁶, a dezvoltat mai multe proiecte-pilot, prin care copiii cu dizabilități au fost incluși în școlile obișnuite. O evaluare din 2014 a acestor proiecte a constatat că în timp ce în alte școli cadrele didactice au avut atitudini negative față de incluziune, atitudinea cadrelor didactice din școlile implicate în proiectul pilot s-a schimbat pozitiv, și că acestea au devenit mai dispuse să susțină copiii cu dizabilități⁹⁷.

Studiile au demonstrat că în timp ce copiii fără dizabilități au o atitudine mai înțelegătoare și protectivă față de semenii lor cu dizabilități fizice, de obicei atitudinile sunt mai puțin tolerante față de copiii cu deficiențe de intelect, care sunt stigmatizați în mod special⁹⁸.

Astfel de atitudini pot limita în mod semnificativ incluziunea copiilor cu dizabilități în sistemul general de învățământ. Părinții copiilor fără dizabilități uneori pledează împotriva incluziunii, de exemplu, prin refuzul de a permite copilului lor să stea în clase lângă un copil cu dizabilități⁹⁹.

Prejudecățile și discriminarea au un efect direct asupra părinților copiilor cu dizabilități. Unii dintre părinții chestionați au declarat că obținerea educației incluzive și de calitate pentru copiii lor a fost o luptă dificilă, și că multitudinea obstacolelor îi determina să fie mai predispuși să-și înscrie copilul lor în instituții de învățământ special.

Din aceste motive, este important ca statele să întreprindă campanii de sensibilizare (articolul 8) și să promoveze instruirea corespunzătoare a profesioniștilor și a personalului care lucrează cu copii cu dizabilități (articolul 4 alineatul (1) (i)). În timp ce guvernul Republicii Moldova a luat mai multe măsuri pozitive în această direcție, este clar că campaniile de sensibilizare a publicului larg sunt necesare pentru a aborda prejudecățile adânc înrădăcinate împotriva copiilor cu dizabilități mintale.

94 UNICEF Moldova, "Baseline Study on Basic Education in the Republic of Moldova from the perspective of child-friendly schools", p. 29, 2008. Disponibil la: <http://www.erisee.org/downloads/2013/2/Baseline%20Study%20on%20Basic%20Education%202008%20ENG.pdf>; și Institutul pentru Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 37. Disponibil [în română] la: <http://www.ipp.md/libview.php?l=ro&idc=171&id=723>.

95 UNICEF Moldova, "Studiu cu privire la educația de bază în Republica Moldova din perspectiva școlii prietenoase copilului", p. 29, 2008. Disponibil la: <http://www.erisee.org/downloads/2013/2/Baseline%20Study%20on%20Basic%20Education%202008%20ENG.pdf>

96 ONG-uri inclusiv Lumos, Keystone Human Services International Moldova Association, CCF "Moldova", ONG Speranța, Parteneriate pentru Fiecare Copil și alții, a se vedea Institutul pentru Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 23. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

97 Institutul pentru Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 26. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

98 Institutul pentru Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 7. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

99 Institutul pentru Politici Publice, "Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice", 2014, p. 38. Disponibil [în română] la: http://www.ipp.md/public/files/Proiecte/Studiu_Cara_Angela.pdf.

Colectarea și diseminarea datelor

Moldova nu a colectat date suficiente în ceea ce privește copiii cu dizabilități, și datele care sunt colectate nu sunt dezagregate în funcție de vârstă, tip de depreciere, gen sau forme de sprijin. Există doar date generale privind numărul total de copii cu toate tipurile de depreciere care sunt incluși în școlile generale, iar datele disponibile sunt incomplete. Studii independente demonstrează că mulți copii cu dizabilități nu sunt incluși în statisticile oficiale deoarece părinții evită înregistrarea copiilor la Consiliul Medical¹⁰⁰. Motivele pentru aceasta sunt lipsa de informații sau bani pentru a obține documentele necesare și dorința de a proteja copilul cu dizabilități de stigmatizare și discriminare.

În răspunsul scris la solicitarea noastră privind prevalența și tendințele în materie de educație segregată, Ministerul Educației a declarat că nu există nici o bază de date statistice naționale pe această temă¹⁰¹.

Colectarea informațiilor dezagregate cu privire la situația copiilor cu dizabilități este necesară Guvernului Republicii Moldova pentru a putea efectua o evaluare cuprinzătoare a amplitudinii și măsurii necesităților în domeniul educației a copiilor cu dizabilități mintale, precum și pentru a formula și a implementa politici legate de educația incluzivă. De asemenea, este o obligație prevăzută de CDPD (articolul 31), pe care în prezent Guvernul Republicii Moldova nu o respectă.

¹⁰⁰ Asociația pentru Caritate și Asistență Socială ACASĂ, "Studiu comparativ privind situația copiilor cu dizabilități în raioanele Ungheni, Șoldănești și municipiul Comrat din Republica Moldova," 2009, p. 13-14. Disponibil [în română] la: <http://sociopolis.md/uploads/0/images/large/studiul-comparativ-privind-situatia-copiilor-cu-disabilitati-din-raioanele-usc.pdf>.

¹⁰¹ Corespondența scrisă a OHCHR cu Ministerul Educației: 13 septembrie 2012.

Concluzii și recomandări

Republica Moldova a realizat progrese semnificative în legislație, politici și finanțare în ultimii ani în scopul consolidării incluziunii copiilor care au nevoie de un sprijin sporit în școlile obișnuite. Au fost luate o serie de măsuri, inclusiv dezvoltarea centrelor de evaluare, oferind profesorilor oportunități de dezvoltare profesională, oferind profesorilor de sprijin instruire specială, orientări pentru ajustarea curriculumului școlar și furnizarea adaptărilor rezonabile în timpul școlarizării și examinării. De importanță deosebită este că aceste realizări au avut loc ca urmare a unei colaborări strânse între Guvern, organizațiile naționale și internaționale și cu implicarea societății civile din Republica Moldova, inclusiv părinții și copiii cu dizabilități.

Cu toate acestea, în continuare există lacune semnificative în legislație și politici și sunt necesare schimbări pentru a se asigura că sistemul de învățământ din Republica Moldova devine pe deplin incluziv pentru copii cu dizabilități. În timp ce respingerea copiilor cu dizabilități din școlile obișnuite a devenit mai puțin frecventă, un număr de părinți au raportat că școlile nu au furnizat sprijin individualizat și adaptare rezonabilă necesar copiilor lor. În același timp, copiii cu dizabilități severe sau cu nevoi de sprijin sporite continuă să le fie interzis accesul la școlile generale și majoritatea copiilor cu dizabilități plasați în instituții rezidențiale continuă să primească educație în instituții separate.

Prea puțini profesori au abilitățile necesare pentru a sprijini copiii cu dizabilități în clasă, și mulți profesori au atitudini prejudiciabile care împiedică procesul incluziunii. În ceea ce privește finanțarea, distribuirea bugetelor de învățământ este uneori defectuoasă, banii nu sunt utilizați în cel mai eficient mod pentru a oferi servicii adecvate și specifice de sprijin în cazul în care acestea sunt necesare. Un expert intervievat în scopul acestei cercetări a explicat că fondurile alocate pentru punerea în aplicare a educației incluzive au fost neutilizate din cauza lipsei de experiență a școlilor în estimarea costurilor și în elaborarea cererilor pentru o astfel de finanțare din partea autorităților publice centrale¹⁰².

Lipsa datelor cuprinzătoare și dezagregate constituie o barieră considerabilă pentru dezvoltarea strategiilor naționale și regionale incluzive în vederea consolidării incluziunii, participării și rezultatelor elevilor cu dizabilități psihosociale și intelectuale în sistemul general de învățământ.

Experiențele părinților și copiii cu dizabilități dovedesc că au fost înregistrate progrese substanțiale, dar încă se confruntă cu multe bariere de atitudine și de altă natură. Multe dintre practicile promițătoare elaborate în țară ar trebui să fie folosite pentru a informa alte țări din regiune și nu numai. În acest moment, este important ca Republica Moldova să reducă eforturile pentru a asigura că fiecare copil, indiferent de dizabilitatea sa, este capabil să acceseze educație de înaltă calitate, incluzivă, care îi pregătește să devină cetățeni activi. Segregarea copiilor cu dizabilități în sistemul de învățământ trebuie să devină un lucru de domeniul trecutului.

¹⁰² Interviu cu Tatiana Cernomorit (expert în educația incluzivă și fost consultant în educație incluzivă pentru PNUD), 4 martie 2015.

Recomandări

Pe baza celor menționate anterior, se recomandă următoarele acțiuni:

1. Modificarea Codului Educației pentru a reflecta trecerea la un sistem de educație incluzivă pentru toți copiii și retragerea fundamentului legal pentru educație segregată din 2020.
2. Modificarea legislației în vigoare pentru a reflecta în mod adecvat măsurile anti-discriminare consacrate în CDPD.
3. Susținerea și elaborarea programelor de dezvoltare continuă profesională, inclusiv module obligatorii pentru cadrele didactice de la toate nivelurile, pe abordări pedagogice care să sprijine educația incluzivă. Trebuie dezvoltate materiale pedagogice specifice, inclusiv pentru copii cu dizabilități mintale.
4. Facilitarea și elaborarea cursurilor de specialitate pentru cadrele didactice de sprijin, astfel încât acestea să poată răspunde nevoilor comune ale copiilor cu diferite deficiențe, inclusiv a copiilor cu dizabilități intelectuale sau psihosociale.
5. Modificarea legislației actuale pentru a se asigura că nivelul de furnizare a cadrelor didactice de sprijin corespunde cu nivelul de nevoi identificate, decât printr-o dispoziție generală în legislație, așa cum este cazul în prezent.
6. Accelerarea procesului de închidere a școlilor rezidențiale speciale care oferă, în același timp, sprijin adecvat la nivelul comunității.
7. Creșterea disponibilității și accesibilității serviciilor de sprijin educațional în întreaga țară.
8. Efectuarea unei analize cu privire la utilizarea fondurilor din învățământ, în special în ceea ce privește furnizarea serviciilor de asistență și adaptări rezonabile pentru copiii cu dizabilități, și dezvoltarea metodelor pentru a se asigura că utilizarea maximă se face din fondurile disponibile de către școli.
9. Elaborarea cu Ministerul Educației a unui mecanism independent și accesibil de reclamații pentru părinții copiilor cu dizabilități, cărora li s-a refuzat accesul la școlile generale sau care au suferit de discriminare, în mod formal sau informal.
10. Modificarea mandatului Consiliului Național Egalitate pentru a conferi concluziilor emise un caracter obligatoriu pentru autoritățile publice, inclusiv școli, și atribuirea competenței de sancționare a autorităților care nu reușesc să acționeze privind deciziile emise, și distribuirea acestor informații părinților și copiilor cu dizabilități.
11. Elaborarea unei metode sistematice de colectare, analiză și diseminare a datelor dezagregate legate de educație privind includerea și participarea copiilor cu dizabilități mintale, de tipul de deprecieri, vârstă, sex și forme de sprijin.
12. Încurajarea și dezvoltarea programelor de sensibilizare a publicului pentru a contesta prejudecățile și stigmatizarea împotriva copiilor cu dizabilități; astfel de programe ar trebui să vizeze toți copiii, profesori, părinți și întreaga societate, și ar trebui să fie distribuite informații despre drepturile omului, inclusiv dreptul la educație incluzivă și măsurile de combatere a discriminării.
13. Continuarea colaborării cu societatea civilă în dezvoltarea și punerea în aplicare a legislației și politicilor de promovare a educației incluzive, consultarea îndeaproape și implicarea activă a copiilor cu dizabilități și a părinților lor.

2. EU SUNT O PERSOANĂ

Introducere

Capacitatea juridică este un concept legal care recunoaște oamenii ca purtători de drepturi și actori în fața legii. Este o garanție esențială a autonomiei unei persoane și este recunoscut ca fiind „rădăcina din care cresc toate drepturile omului”¹⁰³. O persoană a cărei capacitate juridică este refuzată sau omisă este aruncată într-o stare de „moarte civilă”¹⁰⁴, ceea ce înseamnă că nu poate participa la circuitul juridic. În aceste cazuri, capacitatea lor juridică este investită într-un tutore sau alt factor de decizie substituit care, din acel moment, va fi responsabil de viața persoanei lipsită de capacitate. În timp ce majoritatea dintre noi consideră că i se cuvine posibilitatea de a lua decizii în viața noastră cu privire la locul unde să trăim, cum să gestionăm cu bunurile noastre, și relațiile pe care le avem, persoanelor cu dizabilități le sunt refuzate adesea aceste libertăți fundamentale, prin funcționarea legilor care fac alegerile lor incorecte din punct de vedere juridic și substituie modalitățile de luare a deciziilor. Și aceasta este situația în care sunt prinși aproximativ 4.000 de persoane cu deficiențe mentale și intelectuale¹⁰⁵.

Trebuie menționat de la început că nici una dintre autoritățile publice nu colectează date dezagregate privind numărul persoanelor cu dizabilități care au fost lipsite de capacitatea lor juridică. Potrivit unei surse, există 3267 persoane care sunt pe deplin lipsite de capacitate juridică în Moldova. Aceste date însă diferă de cifrele furnizate de alte autorități ale statului, ceea ce sugerează că cifra reală este mai mare. Pe lângă faptul că constituie o încălcare a obligației de a colecta date dezagregate conform CDPD, lipsa datelor face dificilă evaluarea nevoilor persoanelor cu dizabilități în accesarea sprijinului pentru a-și exercita capacitatea lor juridică, și este un obstacol semnificativ pentru realizarea reformei legislative și politicilor bazate pe dovezi.

Acest capitol oferă o analiză a legislației, politicilor și practicilor din Moldova referitoare la capacitatea juridică, și scoate în evidență modul în care acestea limitează dreptul la egalitate în fața legii și autonomia multe persoane cu dizabilități. Prima secțiune oferă o descriere a procesului prin care oamenii sunt lipsiți de capacitatea juridică și sistemul de tutelă. Cea de a doua parte a capitolului evaluează efectele tutelei prin prisma drepturilor omului. De asemenea, sunt prevăzute recomandări pentru guvern, în special Moldova ar trebui să ia măsuri prompte pentru a abolii sistemul de tutelă învechit și să se asigure că este disponibil sprijinul pentru persoanele cu dizabilități în exercitarea autonomiei.

¹⁰³ DL. Gábor Gombos, ex-membru al Comitetului CDPD, Profesor Adjunct la NUIG și la NALSAR Universitatea de Drept, Hyderabad.

¹⁰⁴ Centrul de Advocacy în domeniul Dizabilității Mentale (MDAC) „Capacitatea juridică în Europa”, 2014, p. 9. Disponibil la: http://mdac.info/sites/mdac.info/files/legal_capacity_in_europe.pdf

¹⁰⁵ Raportul Final al Misiunii de Observare a Alegerilor din 30 noiembrie 2014 alegeri parlamentare, elaborat de Oficiul OSCE pentru Instituții Democratice și Drepturile Omului (OSCE/ODIHR). Disponibil la: <http://www.osce.org/odihr/elections/moldova/144196?download=true>

Articolul 12 din CDPD prevede dreptul la recunoașterea egală în fața legii pentru toate femeile adulte și bărbații cu dizabilități, precum și confirmă faptul că capacitatea juridică este un drept universal pentru toate persoanele. Comitetul CDPD, în calitate de organism internațional și autoritate ce interpretează Convenția, clarifică faptul că capacitatea mintală nu poate fi folosită pentru a nega unei persoane dreptul la recunoaștere în fața legii¹⁰⁶, și nu ar trebui să fie confundată cu conceptul de capacitate juridică. În schimb, capacitatea juridică se referă atât la agenția juridică (dreptul de beneficia de drepturi), precum și capacitatea de a semna acte juridice în conformitate cu legea (dreptul de a-și exercita drepturile). Persoanele cu dizabilități au dreptul la respectarea deplină a drepturilor omului și acest aspect trebuie recunoscut și aplicat de legislația națională și instanțele de judecată.

Articolul 12 (3), recunoaște dreptul persoanelor cu dizabilități de a accesa sprijin pentru a-și exercita capacitatea juridică. În termeni practici, aceasta înseamnă că persoanele cu dizabilități trebuie să fie capabile să primească sprijin pentru a-și exercita autonomia în condiții de egalitate cu ceilalți, în scopul de a lua decizii cu privire la viața lor, și într-un mod care să respecte voința și preferințele lor¹⁰⁷.

Recunoașterea capacității juridice este indisolubil legată de dreptul de a avea acces efectiv la justiție, și de a obține remedii atunci când drepturile au fost încălcate. Articolul 13 din CDPD prevede în mod expres că persoanele cu dizabilități trebuie să aibă acces efectiv la justiție în condiții de egalitate cu ceilalți, inclusiv prin furnizarea de adaptări de procedură și adecvate vârstei. Acest lucru înseamnă că persoanele cu dizabilități trebuie fie în măsură să pună în aplicare drepturile lor în fața instanțelor: acestea trebuie să poată să meargă personal la poliție și să participe în instanțe, plângerile lor să fie ascultate și investigate și să aibă acces la reprezentare juridică în condiții de egalitate cu ceilalți. Accesul la justiție și reprezentarea juridică este garanția supremă a eficienței drepturilor a fi eficiente și ca acestea să nu devină iluzorii sau teoretice¹⁰⁸.

Astfel cum este subliniat în Comentariul General nr.1 negarea capacității juridice a extins ramificațiile sale negative și în sistemul de justiție. Persoanele cu deficiențe mentale și de intelect le-au fost de multe ori refuzată capacitatea procesuală care le interzice depunerea petițiilor în fața instanțelor și a altor organisme care alcătuiesc sistemul de justiție. În plus, persoanele cu dizabilități sunt discriminate în ceea ce privește realizarea funcțiilor de avocați, judecători, și alți oficiali din sistemul de justiție. Aceste bariere nu numai limitează capacitatea persoanelor cu dizabilități de a utiliza sistemul de justiție, dar și limitează capacitatea lor de a contribui la administrarea justiției pentru societate și pentru comunitate în ansamblu.

Persoanele cu dizabilități au dreptul de a-și exercita drepturile civile și politice asociate, inclusiv participarea la viața publică și politică astfel cum este prevăzut în articolul 29 CDPD. Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD) - arbitru drepturilor incluse în CDPD - a stabilit în Comentariul General nr. 1 că există o legătură directă între privarea persoanelor cu dizabilități mintale și intelectuale de capacitatea lor juridică și dreptul de a participa la viața politică și publică. Acest lucru înseamnă că adulții (bărbați și femei) cu dizabilități nu trebuie să le fie interzis dreptul la vot, la înaintarea candidaturii lor pentru alegeri și deținerea unei funcții atunci când sunt aleși, și devin membri ai organizațiilor politice sau civile, indiferent de natura sau gravitatea deficienței lor¹⁰⁹.

¹⁰⁶ Capacitatea mintală se referă la competențele decizionale ale unei persoane, care variază în mod natural de la o persoană la alta și pot fi diferite pentru o anumită persoană, în funcție de mai mulți factori, inclusiv factori de mediu și sociali (conform Comitetului pentru drepturile persoanelor cu dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 13).

¹⁰⁷ Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 14.

¹⁰⁸ Curtea Europeană a Drepturilor Omului decizia finală în cauza Airey v. Irlanda

¹⁰⁹ Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 44.

Analiza legislației și a politicilor

În conformitate cu Codul Civil al Republicii Moldova, cadrul normativ care reglementează prevederile capacității juridice, capacitatea juridică deplină este dobândită la vârsta de 18 ani¹¹⁰. Cu toate acestea, adulții cu dizabilități pot fi declarați „incapabili” de exercitarea capacității juridice pe baza unor deficiențe percepute sau reale în capacitatea mentală¹¹¹.

Inițial, instituția de incapacitate și tutela au fost elaborate cu scopul de a conserva proprietatea și bunurile celor cu deficiențe mentale și intelectuale prin izolarea lor de posibilitatea de a intra în tranzacții juridice și financiare riscante. De-a lungul timpului, izolarea constructivă a tutelei a fost extinsă asupra deciziilor foarte personale, cum ar fi consimțământul la tratament și încheierea unei căsătorii, rezultând într-o privare mai generală a drepturilor în toate domeniile vieții¹¹².

Privarea de capacitate juridică este o procedură judiciară relativ ușoară¹¹³, care poate fi inițiată de un număr foarte mare de actori, printre care: membrii familiei și rudele; autoritatea tutelară locală; reprezentanți ai spitalelor de psihiatrie sau internate psihoneurologice¹¹⁴; și procurorul¹¹⁵. Pentru a fi exceptate de costurile procedurale, persoanele recurg de obicei la sprijinul procurorului, cerându-le inițierea procedurilor de incapacitate.

O solicitare de incapacitate lansată odată cu instanța trebuie să conțină dovezi că persoana a cărei capacitate juridică este în cauză are sau se presupune a avea o stare de sănătate mentală diagnosticată care are un impact negativ asupra capacității persoanei de a înțelege și de a controla acțiunile sale¹¹⁶.

Odată ce judecătorul a decis cu privire la admisibilitatea plângerii, vor fi înștiințați în mod oficial solicitantul și autoritatea tutelară la nivel local și vor fi invitați la o primă audiere. Între timp, judecătorul va dispune o examinare psihiatrică de către experți a stării mentale a persoanei solicitând psihiatriilor să evalueze dacă persoana are o depreciere mentală sau intelectuală care le face eligibile pentru plasarea sub tutelă¹¹⁷. Rezultatele obținute au o pondere semnificativă în deciziile finale ale instanței de judecată¹¹⁸.

¹¹⁰ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 19.

¹¹¹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 24(1): “Persoana care în urma unei tulburări psihice (boli mintale sau deficiențe mintale) nu poate conștientiza sau dirija acțiunile sale poate fi declarată de către instanța de judecată ca incapabilă”.

¹¹² Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 24

¹¹³ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolele 302-308.

¹¹⁴ În Republica Moldova instituțiile rezidențiale de asistență socială pentru persoanelor cu dizabilități denumite «internate psihoneurologice”.

¹¹⁵ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 302(2).

¹¹⁶ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 303.

¹¹⁷ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 305(1).

¹¹⁸ Oficiul Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR), “Aplicarea practică a sistemului de tutelă în Republica Moldova: Drepturile Omului și Vulnerabilitatea Persoanelor Declarate Incapabile”, 2013, p. 20. Disponibil la: <http://www.un.md/publicdocget/39/>

Cazul David v. Moldova¹¹⁹

În 2005 instanța de judecată a dispus ca dl. David să efectueze o examinare psihiatrică la Spitalul de Psihiatrie din Chișinău. Inițial, bărbatul a fost de acord să fie spitalizat; cu toate acestea, două zile mai târziu el a exprimat dorința de a se întoarce acasă, cerând, prin urmare, să fie eliberat. Medicii nu i-au permis să plece și, deoarece nu au existat căi de atac efective la dispoziția sa, dl. David a petrecut în total 25 de zile în arest.

Reclamația dlui David către Procuratură privind detenția ilegală a fost respinsă. Ulterior, instanța a respins, de asemenea, recursul dlui David, susținând că detenția sa a fost efectuată în conformitate cu legislația națională.

În decizia finală, Curtea Europeană a Drepturilor Omului (CtEDO) a considerat că detenția în continuare de la momentul în care dl David și-a exprimat dorința de a părăsi spitalul a constituit o “privare de libertate” în sensul articolului 5 § 1 al Convenției.

Există doar două instituții în țară, Spitalul de Psihiatrie din Chișinău și Spitalul de Psihiatrie din Bălți, care sunt autorizate să formeze comisii de psihiatrie și să participe la procedurile de incapacitate¹²⁰.

Conform Codului de procedură civilă, o persoană a cărei capacitate juridică este sub semnul întrebării trebuie să efectueze o evaluare psihiatrică a pacientului care poate dura o perioadă de 10 până la 30 de zile. După aceasta, membrii comisiei de psihiatrie vor formula recomandări și le vor prezenta instanței de judecată¹²¹.

Psihiatrii care participă în comisiile de evaluare ne-a informat că în procesul interviewării nu există instrumente standardizate sau metodologii aprobate de evaluare a capacității mentale a unei persoane. Rapoartele completate împreună cu instanța de judecată furnizează cea mai mare parte de informații cu privire la diagnosticul medical al persoanei. În interviuri separate judecătoria au confirmat că raportul medical oferă dovezi suficiente pentru a decide dacă să declare sau nu o persoană incapabilă.

Dl B. este un membru permanent al comisiei de evaluare psihiatrică din Bălți. El afirmă că, deoarece nu există nici o orientare oficială cu privire la modul de efectuare a evaluării capacității juridice a unei persoane, el a trebuit să vină cu propria metodologie. El însuși a cumpărat o carte în rusă privind psihiatria medico-legală care indică în mod clar faptul că „în cazul în care o persoană este diagnosticată cu demență, schizofrenie, delir sau dizabilitate intelectuală atunci sigur trebuie să fie lipsită de capacitate juridică”. În toate celelalte cazuri, el va desfășura conversații ad-hoc cu persoana, încercând să stabilească dacă persoana are sau nu suficiente abilități cognitive pentru luarea unor decizii importante de viață și poate avea grijă de sine.

¹¹⁹ Cauza David v. Moldova, Cererea nr. 41578/05, decizia din 27 februarie 2008

¹²⁰ Republica Moldova, Legea Nr.1086 din 23 iunie 2000 cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale.

¹²¹ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 305

Judecătorul va lua decizia finală asupra cazului bazându-se preponderent pe concluziile comisiei de psihiatrie¹²², uneori fără să vadă persoana a cărei capacitate juridică este sub semnul întrebării¹²³. Notificarea persoanei în cauză cu privire la procedurile de incapacitate și prezența lor în instanța de judecată este complet lăsată la latitudinea judecătorului, și practica arată că judecătorii nu preferă să facă un efort și să o invite la audieri. Persoanei în cauză este, prin urmare, puțin probabil să i se acorde posibilitatea de a apărea personal în timpul procedurilor judiciare și de multe ori judecătorul consideră că aceasta nu este „nici necesar, nici util”¹²⁴.

În orice caz, legea prevede că interesele persoanei în cauză trebuie să fie reprezentate de un avocat de stat, în mod gratuit¹²⁵.

În octombrie 2013, Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității în Republica Moldova (Consiliul Egalitate) a inițiat o procedură ex officio privind un caz de discriminare în accesul la asistență juridică împotriva unei persoane cu dizabilități.

Cazul a fost identificat de către membrul Consiliului Egalitate, Doina Ioana Străisteanu, în timpul unei vizite de monitorizare la spitalul de psihiatrie din Bălți, unde domnul P. N. a fost obligat să urmeze un tratament psihiatric forțat. Cu toate acestea, dl. P.N. a susținut că el nu a fost anunțat și nici nu a fost prezent la ședința de judecată, atunci când a fost adoptată decizia privind tratamentul forțat. Doar mai târziu el a fost informat că situația sa a fost reprezentată în instanță de către un avocat din partea statului. Conform spuselor dlui P.N., avocatul nu s-a întâlnit niciodată cu el și nici nu a primit nici un fel de consiliere juridică primară de la acesta, dar și-a asumat libertatea de a argumenta în fața instanței că spitalizarea forțată și tratamentul ar servi interesele clientului său. În plus, același avocat a fost responsabil pentru a-l ajuta pe dl P. N. să depună un recurs împotriva deciziei instanței primare, cu toate acestea, a refuzat să facă acest lucru.

Din aceste motive, Consiliul Egalitate a considerat că dl P. N. a fost discriminat pe motiv de dizabilitate și, prin urmare, i s-a refuzat în mod ilegal dreptul la justiție¹²⁶. În plus, Consiliul Egalitate a exprimat îngrijorarea în legătură cu faptul că acesta nu a fost doar un caz izolat când avocații discriminează clienților lor cu dizabilități.

Cu toate acestea, decizia a fost respinsă de către Curtea Supremă de Justiție¹²⁷. Curtea a constatat că nu era necesar audierea persoanei în cauză în legătură cu măsurile coercitive.

¹²² Republica Moldova, Legea Nr. 1086 din 23 iunie 2000 cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale.

¹²³ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 306(2).

¹²⁴ Oficiul Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR), “Aplicarea practică a sistemului de tutelă în Republica Moldova: drepturile omului și vulnerabilitatea persoanelor declarate incapabile”, 2013, p. 14-15. Disponibil la: <http://www.un.md/publicdocget/39/>

¹²⁵ Republica Moldova, Legea Nr. 198 din 26 iulie 2007 cu privire la asistența juridică garantată de stat, articolul 18.

¹²⁶ Decizia în Dosarul nr. 002/2013 din 30 octombrie 2013, Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității, alin. 4.8. Disponibil [în română] la: http://www.egalitate.md/media/files/files/2013_10_31_decizia_cauza_002_13_avocata_cojocar_r_final_4998205.pdf.

¹²⁷ Decizia în Dosarul nr. 3RA-1486-1414 din 26 noiembrie 2014, Curtea Supremă de Justiție a Republicii Moldova. Disponibil la: http://jurisprudenta.csj.md/search_col_civil.php?id=15069

Conform legislației Republicii Moldova, capacitatea juridică cumulează toate drepturile împreună - fie o persoană dispune de capacitatea de a deține și de a exercita toate drepturile sau nu dispune de capacitatea de a exercita nici un drept, inclusiv în sferele cele mai private ale vieții, cum ar fi, de exemplu, decizia de a face un avort sau nu¹²⁸. Ca rezultat al incapacității toate deciziile juridice, actele și tranzacțiile încheiate de adulții cu dizabilități sunt considerate nule și nu pot produce consecințe juridice.

O decizie de incapacitate poate fi atacată în primele 30 de zile din momentul pronunțării¹²⁹, însă, până de curând nu au existat contestații depuse în această perioadă inițială¹³⁰. La 7 mai 2015, Parlamentul a adoptat un aviz omnibus privind persoanele cu dizabilități, care recunoaște statutul juridic al persoanelor sub tutelă de a contesta deciziile de incapacitate și introduce modificările necesare la Codul de procedură civilă.

Este pentru prima dată când persoanele aflate în incapacitate sunt capabile să utilizeze în mod independent sistemul de justiție pentru restabilirea capacității lor juridice.

Dna Elena Voronina este prima persoană din Moldova, care a reușit să inițieze independent procedurile judiciare și să restabilească capacitatea ei juridică. O decizie privind cazul ei a fost adoptată de către Curtea de Apel Chișinău la 02 iunie 2015.

Ca urmare a unui conflict patrimonial, în 2007 dna Elena Voronina a fost lipsită de capacitatea ei juridică. Fiica Elenei a profitat de dizabilitatea mamei sale și în loc să negocieze cu ea partajarea unei proprietăți comune a mers la tribunal și a obținut o decizie de incapacitate.

Între 2010 și 2011, femeia a încercat să restabilească capacitatea sa juridică, cu toate acestea, eforturile sale erau fără succes. Instanțele au respins în mod automat petiția sa, susținând că ea nu avea capacitatea procesuală. Procurorul, care are mandatul juridic general să inițieze procedurile judiciare în interesele publice, a refuzat să introducă o acțiune pentru restaurarea capacității juridice a dnei Voronina.

Numai atunci când a fost adoptată noua lege, Curtea de Apel Chișinău a avut cadrul juridic necesar pentru a declara cererea ei admisibilă și sa emis o decizie favorabilă privind cazul ei. Așa cum sunt prevăzute în prezenta lege, modificările constituie măsuri ferme pe drumul unei reforme mai largi a capacității juridice.

128 În conformitate cu Codul Civil al Republicii Moldova există posibilitatea de a limita parțial capacitatea juridică a persoanelor care, datorită abuzului de alcool sau abuzului de droguri sau de alte substanțe psihotrope, agravează situația financiară a familiei lor (articolul 25). Acești oameni sunt plasați sub o formă de tutelă parțială (curatela). Aceste cazuri însă sunt dincolo de domeniul de aplicare al prezentului studiu. În anumite condiții, minorii pot dispune de capacitate juridică limitată.

129 Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 362.

130 Oficiul Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR), "Aplicarea practică a sistemului de tutelă în Republica Moldova: drepturile omului și vulnerabilitatea persoanelor declarate incapabile", 2013. Disponibil la: <http://www.un.md/publicdocget/39/>

Tutela

În cazul în care s-a decis privarea de capacitate juridică, judecătorul va informa autoritatea tutelară locală cu privire la decizie, solicitând identificarea și numirea unui tutore pentru persoana în incapacitate¹³¹. Tutorele este numit printr-o procedură administrativă, nu mai târziu de 30 de zile de la momentul adoptării deciziei de incapacitate¹³². Legea prevede o listă a persoanelor care nu pot fi numite în calitate de tutori¹³³, iar autoritatea tutelară are ultimul cuvânt privind numirea tutorelui. Persoanele care vor fi plasate sub tutelă pot fi consultate cu privire la selectare, dar preferințele lor nu sunt luate în considerare în mod obligatoriu¹³⁴.

Mărturie¹³⁵:

DI H. este un bărbat de cincizeci de ani care a fost privat de capacitatea juridică pe motiv de deficiență mintală. El a încercat să conteste acest statut de ani de zile. DI H. nu a fost informat niciodată că a fost inițiată procedura și nici nu a fost prezent la propriul proces. Nici avocatul și nici reprezentantul autorității tutelare nu i-au cerut vreodată părerea despre plasarea lui sub tutelă. El a aflat despre hotărârea judecătorească, când i s-a refuzat accesul la îndemnizația lunară de dizabilitate.

Deși legea prevede ca tutorele să trăiască împreună cu persoana aflată sub tutela lor¹³⁶, în practică, multe persoane sub tutelă sunt plasate imediat în instituțiile rezidențiale. În astfel de cazuri, instituția va acționa adesea *de facto* ca un tutore, deși tutorele își păstrează poziția - adesea fără a menține vreun contact cu persoana sub tutelă¹³⁷.

Odată numit, un tutore poate încheia toate actele juridice și tranzacțiile în numele persoanei în cauză¹³⁸. Deși tutorii nu sunt remunerați, ei au dreptul de a solicita despăgubiri pentru cheltuielile efectuate în îndeplinirea sarcinilor lor, care sunt plătite din bunurile persoanei aflate sub tutela lor¹³⁹. Tutorele este obligat să acționeze în „interesul” persoanei sub tutelă, indiferent de voința sau preferințele persoanei. Comitetul CDPD a explicat că astfel de practici constituie încălcare directă a articolului 12 din CDPD¹⁴⁰:

¹³¹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 37.

¹³² Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 36.

¹³³ Minorii, persoanele lipsite de sau limitate în capacitatea de exercițiu; cei declarați incapabili de a fi tutore sau curator din cauza stării de sănătate; cei cărora li s-a refuzat dreptul de adopție; cei cărora li s-a restrâns exercițiul unor drepturi politice sau civile; cei ale căror interese vin în conflict cu interesele persoanei puse sub tutelă sau curatelă; cei înlăturați de la tutelă prin act autentic sau prin testament; cei care, exercitând o tutelă sau curatelă, au fost îndepărtați de la ele deoarece nu și-au îndeplinit obligațiile. (Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 38(4)).

¹³⁴ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 38.

¹³⁵ Interviu cu H., iulie 2012.

¹³⁶ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002.

¹³⁷ Oficiul Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR), “Aplicarea practică a sistemului de tutelă în Republica Moldova: drepturile omului și vulnerabilitatea persoanelor declarate incapabile”, 2013. p. 2, 8 și 17. Disponibil la: <http://www.un.md/publicdocget/39/>

¹³⁸ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 33.

¹³⁹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 39(2).

¹⁴⁰ Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 21.

În cazul în care, după ce s-au făcut eforturi semnificative, nu este posibil să se determine voința și preferințele unei persoane, “cea mai bună interpretare a voinței și preferințelor” trebuie să înlocuiască determinarea “interesul superior”. Aceasta respectă drepturile, voința și preferințele persoanei în conformitate cu articolul 12, alineatul 4. Principiul “interesul superior” nu este o garanție care respectă articolul 12 în ceea ce privește adulții. Paradigma “voința și preferințele” trebuie să înlocuiască paradigma “interesul superior” pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se bucură de dreptul la capacitate juridică în condiții de egalitate cu ceilalți.

Mărturie:¹⁴¹

Mă simt ca un cerșetor. Sunt nevoit să mor de foame și să îngheț deoarece toți banii merg în mâinile tutorelui și ea cheltuie pe orice cu excepția necesităților mele. Deoarece instanța nu vrea să examineze cazul meu, am înțeles că valoriz pentru stat mult mai puțin decât orice alt cetățean”.
(H., un bărbat de cincizeci de ani)

Legislația Republicii Moldova prevede că autoritatea tutelară trebuie să supravegheze activitățile tutorilor¹⁴², dar nu există o îndrumare cu privire la modul în care acest lucru trebuie să se facă. Tutorii trebuie să prezinte rapoarte anuale cu privire la toate deciziile financiare și de proprietate pe care le-au luat¹⁴³, raportarea altor decizii are loc numai la discreția tutorelui. În cazul în care sunt identificate orice neregularități, autoritatea tutelară poate solicita ca acestea să fie remediate sau poate dispune suspendarea măsurilor în cauză.

Tutorii pot fi eliberați de obligațiile lor în cazul în care s-a dovedit că au comis acte de abuz sau neglijență față de persoana aflată sub tutela lor. În astfel de cazuri, autoritatea tutelară este obligată să efectueze o anchetă inițială a cazului. Dacă se constată nereguli financiare sau abuz fizic, autoritatea tutelară trebuie să solicite implicarea poliției¹⁴⁴. Toate deciziile adoptate de autoritatea tutelară sunt supuse controlului jurisdicțional inițiate la cererea procurorului¹⁴⁵.

Mărturie:¹⁴⁶

DI H. a depus mai multe cereri în fața instanței locale și toate dintre ele au fost respinse pe motiv că persoanele lipsite de capacitate juridică nu dispun calitate procesuală. „Vreau ca sora mea să fie tutorele meu, dar biroul de tutelă nu permite aceasta, argumentând că ei știu mai bine ce este bine pentru mine”, a spus el. El a scris o serie de plângeri adresate autorităților tutelare privind dorința de a avea un nou tutore desemnat, dar nu a primit niciodată răspuns. Sora lui a intervenit în acest caz și a solicitat să fie tutore domnului H. A fost trimis asistentul social local pentru a evalua situația și să raporteze cu privire la necesitatea de a schimba tutorele. În raportul final, asistentul social a raportat că tutorele domnului H. își îndeplinea bine sarcinile sale, prin urmare, nu trebuie să fie schimbat. (H., bărbat de cincizeci de ani)

¹⁴¹ Interviu cu H., iulie 2012.

¹⁴² Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolele 35-36.

¹⁴³ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 41(5).

¹⁴⁴ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 46(2).

¹⁴⁵ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 71(2).

¹⁴⁶ Interviu cu H., iulie 2012.

Luarea deciziilor prin suport

Legislația actuală a Republicii Moldova nu prevede sau nu recunoaște orice formă de luare a deciziei prin suport¹⁴⁷, și se bazează exclusiv pe luare a deciziei prin substituție¹⁴⁸.

Singura alternativă disponibilă pentru tutela deplină sunt *acordurile de patronaj*¹⁴⁹. Patronajul se aplică de obicei persoanelor care nu pot exercita sau proteja drepturile sau îndeplinesc anumite obligații din cauza unei stări de sănătate¹⁵⁰ care să le permită să mențină capacitatea lor juridică și să primească sprijinul necesar din partea oamenilor în care au încredere.

O echipă de avocați din Republica Moldova în prezent încearcă să folosească acest mecanism juridic ca o alternativă la tutelă pentru persoanele cu dizabilități¹⁵¹.

În noiembrie 2013, pentru prima dată în istoria moldovenească, un judecător de la instanța de judecată Cahul a respins cererea de incapacitate depuse de către părinții unei fete de 18 ani cu dizabilități. Ulterior, au urmat alte câteva decizii similare care afirmau dreptului persoanei cu dizabilități de a accesa suporturi în exercitarea capacității juridice depline¹⁵². În iunie 2015, 42 de persoane raportate au putut să încheie contracte de „patronaj” în loc să fie plasate sub tutelă, inclusiv cincisprezece adulți cu deficiențe mintale și intelectuale din raionul Cahul, opt adulți din Soroca și patru persoane din Chișinău, li s-a permis să aleagă persoana care să le ofere sprijin reprezentational și în luarea deciziilor și au încheiat acorduri de „patronaj”. Potrivit avocaților care lucrează la astfel de cazuri, această măsură este cea mai utilizată de tinerii care au atins recent vârsta de 18 ani și care doresc ca părinții lor să continue să semneze acte specifice în numele lor.

Aceste evoluții - în care instanțele conduc la aplicarea dreptului internațional în sistemul intern - sunt binevenite. Ele nu ar trebui totuși să submineze eforturile statului de a armoniza legislația națională cu cerințele prevăzute la articolul 12 din CDPD¹⁵³.

¹⁴⁷ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 19.

¹⁴⁸ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 48. Singurul mecanism juridic disponibil care are unele asemănări cu luare a deciziei prin suport este patronajul, o formă de curatelă.

¹⁴⁹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 48.

¹⁵⁰ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 48(1).

¹⁵¹ Ion Schidu, avocat, prezentarea experienței actuale în instanța de judecată Cahul și pilotarea acordurilor de patronaj la conferința Perspective asupra trecutului și viitorului capacității juridice, organizată de MDAC și OHCHR pe 15 decembrie la Chișinău, Republica Moldova.

¹⁵² Decizia pentru Sculea Elena în Dosarul nr 2-75331/2013, emisă la 16 decembrie 2013, de către prima instanță de judecată și decizia pentru Umanuc Natalia în Dosarul nr 2-2871, emisă la 06 februarie 2014 de către prima instanță de judecată din Cahul.

¹⁵³ Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 27.

Analiza drepturilor omului

Tutela ca formă de discriminare pe criterii de dizabilitate

Privarea de capacitate juridică constituie o discriminare pentru că neagă exercitarea unui drept fundamental recunoscut de dreptul internațional al drepturilor omului, astfel cum definită în articolul 2 din CDPD privind „discriminarea pe criterii de dizabilitate” și contrazice principiile universale ale autonomiei personale și a demnității umane.

Deși oamenii sub tutelă locuiesc adesea în comunitate¹⁵⁴, tutela izolează persoana și limitează posibilitățile acesteia de a interacționa cu ceilalți.

Tutela este o formă de segregare instituțională care restricționează sever capacitatea unei persoane de a gestiona afacerile personale și financiare, precum și de a încheia acorduri care sunt substanțiale pentru incluziune, cum ar fi printre altele, contractele de muncă, împrumuturi, închirieri.

Discriminarea constă în faptul că, pentru a putea beneficia de sprijinul necesar, persoanele cu deficiențe mentale și intelectuale sunt obligate să renunțe la participarea la viața comunității de care ar beneficia dacă ar fi furnizată adaptarea rezonabilă, în timp ce persoanele fără deficiențe pot primi sprijin și serviciile de care au nevoie fără sacrificii similare¹⁵⁵.

Articolul 12 alineatul 3 din CDPD stipulează că luarea deciziilor prin suport este o măsură anti-discriminare cu scopul, pe de o parte să asigure cea mai bună garanție a celei mai bune decizii posibile (nu pentru a proteja decizia persoanei care trebuie luată în considerare în mod autonom) și să furnizeze certitudine juridică acțiunilor.

În ciuda acestui caz evident de discriminare și asigurărilor persoanei și societății, experți în drept civil continuă să accentueze următoarele preocupări:

- a) luarea deciziilor prin suport poate fi foarte mult influențată de persoana de sprijin;
- b) presupune luarea deciziilor prin suport suficiente garanții pentru a se asigura că persoana nu este exploatată sau abuzată de alții; și
- c) modul de a preveni persoanele cu dizabilități psihosociale și intelectuale de la luarea deciziilor proaste.
 - a) Preocuparea legată de influența nejustificată nu este nelegitimă. Cu toate acestea, există mai multe răspunsuri la această problemă.

În primul rând, nici un proces de luare a deciziilor nu este perfect sau liber de influențe, și toată lumea caută asistență din partea altor persoane privind deciziile, la diferite momente din viața lor. Oamenii iau decizii bazate pe emoțiile lor, din dragoste sau compasiune, pe bază religioasă; ei sacrifică chiar propriile vieți pentru binele altora. Aceste decizii uneori iraționale pot influența bunurile lor să le pună viața în pericol. Membrii de familie se ascultă unul pe altul și iau decizii conform opiniilor în baza legăturilor și nu neapărat caracterul rațional al acestor decizii. Toate aceste decizii rezultă din interdependența și independența oamenilor.

¹⁵⁴ Oficiul Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR), „Aplicarea practică a sistemului de tutelă în Republica Moldova: drepturile omului și vulnerabilitatea persoanelor declarate incapabile”, Anexa 3, p.25, 2013. Chișinău. Disponibil la: <http://www.un.md/publicdocget/39/>

¹⁵⁵ Curtea Supremă a Statelor Unite, OLMSTEAD V. L. C. (98-536) 527 U.S. 581 (1999)

Toate aceste decizii sunt valabile din punct de vedere juridic, chiar și atunci când au un impact negativ asupra persoanei. Cu toate acestea, atunci când deciziile sunt luate de către persoanele cu dizabilități, în special de persoanele cu deficiențe mentale sau intelectuale, astfel de decizii sunt sub semnul întrebării și anulate în mod eficient prin privarea de capacitate juridică, atunci când sunt luate de persoanele cu dizabilități, în special de către cei a căror intelect sau procesul de luare a deciziilor este pus la îndoială, deși nu numai.

În al doilea rând, rezultă din principiul autonomiei personale, pe care este construit întregul drept civil, deciziile luate în cadrul unui model prin suport vor aparține persoanei și nu vor fi impuse, cum este cazul tutelei.

În cele din urmă, este empiric dificil să se susțină că deciziile luate de factorii de decizie prin substituție sunt „mai bune” sau „mai înțelepte” decât cele realizate în cadrul de luare a deciziilor prin suport. Dovezile arată că persoanele cu dizabilități sunt supuse unui risc mai mare de a suferi de abuz când sunt private de capacitatea lor juridică și li se refuză posibilitatea de a lua decizii pe cont propriu. Luarea deciziilor prin substituție conduce la privarea de control asupra deciziilor, inclusiv în cazul deciziilor medicale, sau a deciziilor privind propriul corp. De asemenea, conduce la negarea dreptului de a gestiona cumpărarea sau vinderea proprietății private, să se căsătorească sau să divorțeze. Părțile terțe care iau decizii în numele persoanelor în cauză încalcă principiul autonomiei și consolidează riscul de abuz.

- b) Stabilirea tutelei în locul folosirii căilor tradiționale de protecție împotriva abuzurilor, fraudei, înșelăciunii, și influenței nejustificate și impunerii datoriilor penale este discriminatoriu. Cu toate acestea, recunoscând un risc crescut de abuz, legislația model va include o varietate de garanții.

Luarea deciziilor prin suport permite persoanei în cauză să dețină controlul propriei vieți. Există practici în lume care vizează metode care să permită persoanei în cauză să dețină controlul asupra propriilor decizii.

De exemplu, în Canada, persoanelor cu dizabilități li se permite să încheie acorduri care trebuie să fie semnate de către persoana în cauză și co-semnate de martori în prezența unui notar să desemneze reprezentanții. Prezența unui notar ajută la protejarea împotriva acordurilor coercitive sau frauduloase. Acordul de suport se înscrie într-un registru central, iar persoana cu dizabilități poate autoriza accesul la registru terților pentru a vizualiza contractul.

Aceste și alte modele similare includ prevederi pentru a proteja împotriva abuzului de către persoanele sau rețelele care oferă suport în procesul de luare a deciziilor, asistență în tranzacții financiare prin solicitarea numirii unei persoane de încredere pentru a servi ca un supraveghetor financiar al acordului de sprijin sau altor dispoziții care intervin din partea instanțelor judecătorești sau entităților administrative.

În plus, de exemplu în cazul Canadei, autoritățile de stat și furnizorii de servicii suspectați de abuz sau neglijare nu trebuie să onoreze acordul de sprijin și vor fi încurajați (sau, în unele state, este necesar) să raporteze suspiciunile către agenția de coordonare a acordurilor de luare a deciziilor prin suport.

În timp ce exemplele existente nu ating standardele Comitetului CDPD, cum au fost dezvoltate în Comentariul General nr. 1, toate dovedesc că există sisteme în vigoare care permit menținerea unui nivel mai mare de autonomie a unui număr mai mare de persoane cu dizabilități. Practica locală continuă să se îmbunătățească în conformitate cu CDPD.

- c) Dreptul de a asuma riscuri și face greșeli face parte din maturitate și autonomie personală. Deciziile persoanelor cu dizabilități ar trebui să fie considerate valabile, în condiții de egalitate cu ceilalți.

Cele mai multe sisteme de drept civil includ în structurile lor măsuri să abordeze probleme cum ar fi greșeala de fapt, eroare judiciară, precum și alte posibile erori în procesul de luare a deciziilor, care pot sau nu să se bazeze pe capacitatea mentală a persoanei. Nulitatea completă și parțială a validității actului, precum și limitările privind efectele pot constitui măsuri eficiente în examinarea cazurilor de acest gen. Cu toate acestea, deciziile luate de persoanele cu dizabilități a căror capacitate mentală a fost evaluată, pe baza proceselor decizionale prin suport trebuie să fie considerate valabile în condiții de egalitate cu ceilalți. Pentru validitatea contractelor civile este irelevant dacă faptele și alegerile unei persoane par rezonabile terților. Raționalitatea sau presupusa temeinicie a deciziei nu este evaluarea, ceea ce într-adevăr contează este faptul că persoana în cauză ajunge la decizie printr-un proces în cunoștință de cauză¹⁵⁶.

Privarea persoanelor de capacitate juridică are un impact grav asupra vieții oamenilor și echivalează cu „moarte civilă”¹⁵⁷, ceea ce înseamnă că persoanele încetează să existe ca actori capabili de a lua decizii valabile punct de vedere juridic cu privire la viața lor.

Copiii cu dizabilități din instituții atunci când ajung la vârsta majoratului reprezintă un grup deosebit de vulnerabil și au mult mai multe șanse decât alții de a avea capacitatea juridică limitată la atingerea maturității. Legea prevede că, atunci când copiii cu dizabilități împlinesc 18 ani trebuie să fie transferați automat de la o instituție rezidențială pentru minori la o instituție de sănătate mintală pentru adulți¹⁵⁸. În aceste cazuri, personalul instituției depune o cerere de privarea de capacitate juridică, în scopul de a efectua transferul, indiferent de voința sau preferințe lor și fără consimțământul acestora. Este o practică de rutină faptul că personalul instituțiilor și autorităților nu informează persoana în cauză despre inițierea procedurilor. Mulți sunt transferați în instituțiile pentru adulți și nu sunt conștienți de faptul că au fost privați de capacitatea lor juridică¹⁵⁹. Astfel de practici au fost dezvăluite în instituțiile pentru copii din Orhei și Hâncești¹⁶⁰.

Mărturie:¹⁶¹

Instituția utilizează procedura de incapacitate ca o măsură de instituționalizare forțată împotriva rezidenților care, altfel, ar vrea să părăsească instituția și să revină în comunitatea lor.

¹⁵⁶ Citare din decizia Curții Supreme din Ontario asupra cazului de restrângere a capacității unei femei de a gestiona afacerile sale financiare și a bunurilor și plasarea involuntară într-o instituție de îngrijire pe motiv de dizabilitate: dreptul cu bună știință a fi o nebunie, nu este lipsit de importanță; dreptul să-și asume în mod voluntar riscurile trebuie să fie respectat. Statul nu trebuie să le amestece. Demnitatea individului este în joc.

¹⁵⁷ Pentru detalii privind „moartea civică” a se vedea Centrul de Advocacy în domeniul Dizabilității Mentale, „Capacitatea juridică în Europa”, 2014, p. 9. Disponibil la: http://mdac.info/sites/mdac.info/files/legal_capacity_in_europe.pdf

¹⁵⁸ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 20.

¹⁵⁹ Interviu realizat cu reprezentanții Asociației Keystone Human Services International Moldova, august 2012.

¹⁶⁰ Interviu realizat cu reprezentanții Asociației Keystone Human Services International Moldova, august 2012.

¹⁶¹ Interviu cu dl L., autoritatea tutelară Comrat, iulie 2012.

Alegerea unde și cu cine să locuiască

Din momentul în care o persoană a fost privată de capacitatea juridică și plasată sub tutelă, domiciliul sau locuință principală a persoanei este cea a tutorelui ei¹⁶². Articolul 40 din Codul civil în 2002 obligă tutorii să locuiască împreună cu persoana aflată sub tutelă lor.

Tutorii pot evita această obligație prin plasarea persoanei în cauză într-o instituție, o decizie care nu poate fi contestată de către persoana în cauză. Singura condiție necesară pentru plasarea într-o instituție este de a avea un aviz de la un psihiatru calificat care confirmă faptul că persoana în cauză are o „tulburare mintală”, care nu permite să trăiască în afara unei „instituții specializate”¹⁶³.

Unul din scopurile dreptului la recunoașterea egală în fața legii este de a asigura respectarea autonomiei, voinței și preferințelor persoanelor¹⁶⁴. Acest drept este încălcat atunci când persoana nu poate alege unde și cu cine să locuiască. În plus, practica de a plasa persoanele în instituții fără consimțământul lor sau cu acordul substituției unui tutore rezultă în privarea arbitrară de libertate, încalcă atât dreptul la recunoașterea egală în fața legii și dreptul la libertate și la siguranță (articolul 14, CDPD)¹⁶⁵.

Finanțe și drepturi de proprietate

Odată ce o persoană cu dizabilitate mentală este privată de capacitate juridică în Moldova, viața sa de zi cu zi se schimbă în mod semnificativ și devine total supusă deciziilor tutorelui ei, inclusiv în gestionarea finanțelor și a proprietății.

- **Lipsa independenței financiare:** toate beneficiile, investițiile¹⁶⁶ și veniturile sunt transferate către și administrate de tutore¹⁶⁷. În mod similar, persoanele sub tutelă nu pot avea propriile lor conturi bancare. Acest lucru îi face pe oameni sub tutelă în întregime dependente financiar de tutorele lor.
- **Lipsa managementului proprietății:** Proprietatea este gestionată de către tutore¹⁶⁸ sau de către persoana de încredere desemnată¹⁶⁹. Persoana de încredere poate fi desemnată de către autoritatea tutelară; toate celelalte bunuri sunt administrate de către tutore. Persoanele sub tutelă nu pot contesta numirea persoanei de încredere sau deciziile cu privire la modul în care este gestionat patrimoniul lor.
- **Nesemnarea contractelor civile:** Ca o măsură suplimentară, legea contestă persoanelor sub tutelă dreptul de a încheia contracte legale. Oricine are un interes specific poate invoca nulitatea absolută a acestor acte juridice¹⁷⁰. Orice contract va fi declarat nul dacă persoana este lipsită de capacitate juridică.

¹⁶² Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 31(6).

¹⁶³ Republica Moldova, Legea Nr. 1402 din 16 decembrie 1997 privind sănătatea mentală, articolul 40.

¹⁶⁴ Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 20.

¹⁶⁵ Așa cum este stabilit de Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 40.

¹⁶⁶ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 580.

¹⁶⁷ Republica Moldova, Legea Nr. 929 din 15 august 2006 pentru aprobarea Regulamentului privind modul de plată a pensiilor stabilite în sistemul public de asigurări sociale de stat și locațiilor sociale de stat.

¹⁶⁸ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 41.

¹⁶⁹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 44.

¹⁷⁰ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 217(1).

- **Lipsa testamentelor:** Persoanele aflate sub tutelă pot moșteni bunuri, proprietăți, dar nu pot semna testamente¹⁷¹.

Astfel de practici încalcă articolul 12 alineatul (5) din CDPD. Acest articol prevede că persoanele cu dizabilități au „dreptul egal de a deține sau moșteni proprietăți, de a controla propriile afaceri financiare și de a avea acces egal la împrumuturi bancare, ipoteci și alte forme de credit financiar și se va asigura că persoanele cu dizabilități nu sunt lipsite în mod arbitrar de patrimoniul lor”. Comitetul CDPD a remarcat, de asemenea, că „abordarea de a nega persoanelor cu dizabilități capacitatea juridică pentru probleme financiare trebuie să fie înlocuită cu suportul în exercitarea capacității juridice, în conformitate cu articolul 12, paragraful 3. În același mod ca și alte criterii ca genul și dizabilitatea nu poate fi utilizată ca bază pentru discriminarea în domeniul finanțelor și a proprietății”¹⁷².

Drepturile familiei

Persoane sub tutelă în Moldova nu se pot căsători, adopta copii sau divorța¹⁷³. Prin urmare, acestora li se interzice de la luarea unor dintre cele mai semnificative și personale decizii pe care o persoană le poate face, uneori, aceasta duce la situații absurde.

De exemplu, într-un caz, dna V. s-a adresat la Curtea Europeană a Drepturilor Omului după ce i s-a refuzat posibilitatea de a divorța din cauza aflării ei sub tutelă. Reclamațiile sale au fost respinse la nivel intern deoarece ei nu i s-a recunoscut capacitatea legală să apară în fața instanței. Singura persoană care putea să înainteze documentele pentru divorț era soțul ei, care era și tutorele ei legal¹⁷⁴.

Astfel de situații încalcă CDPD, care solicită statelor părți să prevină discriminarea împotriva persoanelor cu dizabilități în toate chestiunile referitoare la căsătorie, familie, părinți și relații¹⁷⁵.

¹⁷¹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 1449(2).

¹⁷² Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. *Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii*, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 23.

¹⁷³ Republica Moldova, Codul Familiei, Legea Nr.1316 din 26 octombrie 2000.

¹⁷⁴ Cazul nu a fost încă comunicat Guvernului de către Curtea Europeană a Drepturilor Omului.

¹⁷⁵ CDPD ONU, articolul 23.

Drepturi politice

Pentru o perioadă lungă de timp în Moldova persoanele sub tutelă nu puteau vota sau candida la alegeri¹⁷⁶. În mai 2015 legea a fost modificată și dreptul de vot este recunoscut în cele din urmă persoanelor sub tutelă¹⁷⁷. Însă, legea continuă să interzică candidarea la alegeri și solicită funcționarilor publici¹⁷⁸ și membrilor partidelor politice¹⁷⁹ de a avea capacitate juridică deplină, ceea ce înseamnă că aceste poziții nu sunt accesibile persoanelor sub tutelă.

În conformitate cu observatorii alegerilor locale din 2011 numai 286 de rezidenți din spitalele de psihiatrie și institutii psihoneurologice li s-a permis să voteze în ziua alegerilor (05 iunie), din 3582 de persoane care dispun în mod legal de drept de vot¹⁸⁰. În compilarea listelor electorale, personalul administrativ al instituțiilor a exclus arbitrar un număr mare de persoane cu drept de vot deplin¹⁸¹.

Limitarea drepturilor politice încalcă articolul 29 din CDPD privind dreptul la participare în viața politică și publică. Acest articol impune statelor părți să se asigure că persoanele cu dizabilități pot participa efectiv și deplin la viața politică și publică, în condiții de egalitate cu ceilalți, direct sau prin reprezentanți liber aleși, inclusiv dreptul și posibilitatea persoanelor cu dizabilități de a vota și de a fi ales¹⁸².

Experimentarea științifică și medicală

În Moldova persoanele sub tutelă pot fi supuse cercetării biomedicale sau clinice cu acordul tutorelui lor¹⁸³. Legea nu specifică în mod clar obligația personalului medical sau tutorilor de a furniza informații complete privind natura, scopul, riscurile anticipate sau beneficiile experimentării potențiale pentru persoana care va fi supusă unor astfel de proceduri¹⁸⁴.

Persoanele din spitalele de psihiatrie din Republica Moldova sunt supuse riscurilor reale de a fi implicate în experimente medicale, cum a fost descoperit într-o anchetă recentă în care au fost implicate 240 de persoane¹⁸⁵. Studiul a relevat faptul că în multe dintre aceste cazuri „acordul” a fost obținut de la persoane într-un mod inadecvat: unii oameni nu au fost conștienți de ceea ce au semnat, iar alții au semnat documentul în încercarea de a câștiga bunăvoința personalului restrictiv în mod nejustificat (de exemplu, li se permite să fumeze țigări la balcon).

¹⁷⁶ Republica Moldova, Codul Electoral, Legea Nr.1381 din 21 decembrie 1997, articolul 13.

¹⁷⁷ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 24 (2¹).

¹⁷⁸ Republica Moldova, Legea Nr.158 din 4 iulie 2008 cu privire la funcția publică și la funcționarul public, articolul 27.

¹⁷⁹ Republica Moldova, Legea Nr.294 din 21 decembrie 2007 cu privire la partidele politice, articolul 6.

¹⁸⁰ Institutul pentru Drepturile Omului, Moldova (IDOM), “Monitorizarea respectării drepturilor electorale în instituțiile psihiatrice din Republica Moldova la alegerile generale locale – 5 iunie 2011”, 2011. Disponibil [în română] la: <http://www.e-democracy.md/files/elections/local2011/report-idom-local-elections-2011-ro.pdf>.

¹⁸¹ Institutul pentru Drepturile Omului, Moldova (IDOM), “Monitorizarea respectării drepturilor electorale în instituțiile psihiatrice din Republica Moldova la alegerile generale locale – 5 iunie 2011” 2011, p. 15. Disponibil [în română] la: <http://www.e-democracy.md/files/elections/local2011/report-idom-local-elections-2011-ro.pdf>.

¹⁸² CDPD ONU, articolul 29(a).

¹⁸³ Republica Moldova, Legea Nr. 263 din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, articolul 41.

¹⁸⁴ Republica Moldova, Legea Nr. 263 din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, articolul 41.

¹⁸⁵ Mai multe detalii la Experimente medicale suspecte penal, publika.md (17 decembrie 2012), disponibil [în română] la: http://www.publika.md/experimente-cu-iz-penal-mai-multi-moldoveni-si-au-riscat-sanatatea-pentru-un-producator-de-medicamente-fara-sa-stie_1171431.html; și Experimente medicale la psihiatrie, Ziarul de gardă (9 august 2012), disponibil la: <http://www.zdg.md/editia-print/social/experimente-la-psihiatrie>.

Accesul la justiție

Accesul la instanțele de judecată

Persoanele lipsite de capacitate juridică nu pot înainta cauze civile instanțelor de judecată¹⁸⁶. Toate actele de procedură efectuate de persoanele lipsite de capacitate juridică sunt considerate nule. Implicația practică este că persoanele cu dizabilități pot depune reclamații instituțiilor și furnizorilor de servicii atunci când acestea nu sunt mulțumiți de servicii¹⁸⁷, dar ele nu pot solicita direct compensații, deoarece despăgubirile se acordă doar prin proceduri judiciare¹⁸⁸.

Cauzele civile, în numele persoanelor private de capacitate juridică pot fi introduse în instanță numai de către procuror¹⁸⁹ sau de către tutorele persoanei¹⁹⁰. Singura excepție o constituie hotărârea judecătorească prin care o persoană este privată de capacitatea juridică, care, începând cu luna mai 2015, poate fi înaintat recursul de către persoana în cauză¹⁹¹. Tutorele este de jure nominalizat ca reprezentant legal al intereselor persoanei¹⁹².

În cazurile în care tutorele nu poate fi identificat sau localizat, instanțele pot convoca Consiliul Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat pentru a numi un avocat pro bono, care va reprezenta persoana sub tutelă.

Atunci când sunt victime ale infracțiunilor, persoanele cu dizabilități pot adresa petiții direct autorităților competente. Procurorul este responsabil pentru efectuarea urmăririi penale în aceste cazuri și, de asemenea, pentru reprezentarea victimei în instanța de judecată¹⁹³. Însă, deseori procurorii au propriile prejudecăți împotriva persoanelor cu dizabilități, ceea ce influențează asupra eficienței anchetelor și făptașilor implicați în proces. Organismele internaționale au raportat că plângerile persoanelor care trăiesc în instituții nu sunt investigate în mod cuvenit și independent, chiar și în cazul în care există acuzații de viol, făptașii se bucură de multe ori de facto de impunitate¹⁹⁴.

¹⁸⁶ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 58.

¹⁸⁷ Republica Moldova, Legea nr. 190 din 1994 cu privire la petiționare.

¹⁸⁸ Republica Moldova, Legea nr. 190 din 1994 cu privire la petiționare, articolul 4(3).

¹⁸⁹ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 71(2).

¹⁹⁰ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 58.

¹⁹¹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002, articolul 24 (11).

¹⁹² Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 79(1).

¹⁹³ Republica Moldova, Codul de Procedură Civilă, Legea Nr. 225 din 30 mai 2003, articolul 51.

¹⁹⁴ Consiliul Europei, "Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante", 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

Cazul de la Bălți (abuzuri sexuale în serie a femeilor din instituții, inclusiv viol, avorturi forțate și introducerea non-consensuală a dispozitivelor intra-uterine de contracepție)

18 femei cu dizabilități din instituția neuropsihiatrică din Bălți (în competența Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei) ar fi fost agresate sexual de 2 făptași de sex masculin, inclusiv directorul instituției și un medic superior. Cazurile au fost raportate în 2013. Victimele au fost în mod vădit supuse unor măsuri coercitive, inclusiv avortul forțat. Procedurile penale inițiate la Judecătoria Bălți au fost tergiversate și prelungite deoarece se referă la 10 victime presupusele victime (aprilie 2014 - prezent). Dovezi materiale inclusiv testarea ADN-ului nu au fost colectate sau au fost omise. În ciuda scurgerii termenului de aproape 18 luni, în acest caz nu există încă nici o decizie în primă instanță în cadrul procedurilor penale referitoare la acuzațiile de viol. Nu au fost inițiate proceduri penale în toate cazurile sesizărilor de avort forțat. Trei dintre presupusele victime au decedat.

Instituția din Cocieri (hărțuire sexuală)

Acuzațiile de agresiune sexuală asupra deținuților instituției rezidențiale neuropsihiatrice Cocieri au fost semnalate pentru prima dată în 2008 de către Comitetul pentru Prevenirea Torturii a Consiliului Europei. Acuzații privind două infirmiere au reapărut în 2013. În noiembrie 2013, poliția și procurorii din Dubăsari au refuzat să inițieze proceduri penale, aparent pe motiv că femeile din instituțiile rezidențiale neuropsihiatrice oferă în mod inerent mărturii nesigure. Sub presiunea internațională a fost re-inițiată urmărirea penală, dar în prezent nu se cunoaște statutul procedurilor.

În vederea aplicării drepturilor și obligațiilor în condiții egale cu ceilalți, persoanele cu dizabilități trebuie să fie recunoscute ca persoane în fața legii cu o poziție egală în instanțe și tribunale¹⁹⁵. Prin faptul că nu li se permite să efectueze acte juridice procedurale, persoanele sub tutelă sunt supuse unui tratament diferit de către lege și este încălcat dreptul de acces la justiție¹⁹⁶.

Procesul de judecată

Nu întotdeauna sunt prevăzute adaptarea rezonabilă, ajustări procedurale și de vârstă adecvate pentru persoanele cu dizabilități implicate în proceduri judiciare.

De exemplu, în cazul din Bălți nicio adaptare nu a furnizată celor 19 victime presupuse a fi expuse abuzului sexual sistematic și violului de către personalul medical al instituției. OHCHR Moldova a angajat un psiholog autorizat pentru a oferi sprijin victimelor.

¹⁹⁵ Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 38.

¹⁹⁶ Dreptul la accesul la justiție este prevăzut în articolul 13 din CDPD ONU.

Depunerea mărturiilor

Persoanele cu dizabilități psihosociale și persoanele cu dizabilități intelectuale pot fi numite doar în calitate de martori în procedurile penale în urma unei evaluări de către o Comisie medico-legală psihiatrică. Evaluarea testează capacitatea lor de a înțelege informațiile relevante pentru caz și de a face declarații „corecte” în raport cu acestea¹⁹⁷. Scopul testelor în loc să urmărească acordarea sprijinului sau identificarea nevoilor potențiale pentru adaptările procedurale, subminează rolul instanțelor în evaluarea probelor. În funcție de concluziile Comisiei medico-legale psihiatrice judecătorul ar putea să nu ia în considerare un martor în cazul în care acesta are o dizabilitate.

O astfel de practică constituie o încălcare a CDPD, care solicită statelor semnatare să se asigure că persoanelor cu dizabilități li se acordă capacitate juridică pentru a depune mărturie în condiții de egalitate cu ceilalți¹⁹⁸.

Concluzii și recomandări

În Moldova, persoanele cu dizabilități mintale pot fi private de dreptul de a lua decizii în viața lor. Această putere este apoi investită într-un tutore care acționează ca un factor de decizie prin substituție. Nu sunt disponibile alternative recunoscute din punct de vedere juridic care să respecte voința și preferințele persoanei în cauză, cum ar fi permiterea exercitării directe a drepturilor sau să fie prevăzută opțiunea de a încheia acorduri anticipate sau procuri¹⁹⁹.

Persoanele cu dizabilități mintale li se refuză independența financiară, posibilitatea de a încheia contracte și nu pot să se căsătorească sau să adopte copii. Drepturile fundamentale sunt eliminate și nu au nici o modalitate de a contesta aceste încălcări din cauza barierelor procedurale și de fond pentru accesul la justiție.

Guvernul Republicii Moldova a luat unele măsuri pentru a adopta o nouă legislație și politici în vederea depășirii obstacolelor cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în exercitarea autonomiei lor. Cele mai importante modificări aduse legislației au fost adoptate recent, în mai 2015²⁰⁰. Prin aceste modificări, a fost abrogată utilizarea termenilor peiorativi în legislație cum ar fi „invalid” sau „handicapat”, astfel de termeni fiind înlocuiți cu „dizabilitate” și „persoane cu dizabilități”. Cel mai important, în cele din urmă a fost recunoscut dreptul de vot al persoanelor sub tutelă și a fost acordat persoanelor cu dizabilități dreptul de a contesta stabilirea tutelei.

Aceste reforme sunt însă insuficiente, persoanele cu dizabilități continuă să fie plasate în mod regulat sub tutelă și beneficiază de foarte puțin suport sau deloc în luarea deciziilor. În 2011 Ministerul Justiției a promis să inițieze o reformă legislativă cu privire la capacitatea juridică și a fost creat un grup inter-ministerial pentru a elabora un proiect de lege pe luarea deciziilor prin suport pentru exercitarea capacității juridice. După mai mult de 3 ani, proiectul continuă să fie dezbătut, cu puține speranțe că sistemul tutelei va fi desființat în Republica Moldova.

Prin urmare, reforma este lentă și fragmentară. Lipsa de acțiune cuprinzătoare din partea Guvernului Republicii Moldova este în contrast puternic cu ceea ce s-a obținut cu privire la dreptul la educație incluzivă. Eliminarea sistemului de tutelă ar trebui să fie acum prioritar; persoanele cu dizabilități mintale trebuie să se bucure de recunoașterea deplină a capacității lor juridice.

¹⁹⁷ Republica Moldova, Codul Penal nr. 985 din 18 aprilie 2002, articolul 97.

¹⁹⁸ Articolele 12 și 13 CDPD ONU și elaborate în continuare de Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Comentariu General Nr. 1. articolul 12: Recunoașterea egală în fața legii, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1, 2014, alin. 39.

¹⁹⁹ Republica Moldova, Codul Civil, Legea Nr. 1107 din 6 iunie 2002.

²⁰⁰ Legea 36 din 8 mai 2015 privind modificarea și completarea unor acte legislative.

Recomandări

Pe baza celor menționate anterior, se recomandă următoarele acțiuni:

1. Eliminarea prevederilor legale discriminatorii care permit limitarea capacității juridice a persoanelor cu dizabilități mintale. Adoptarea noii legislații și a politicilor pentru a asigura persoanelor cu dizabilități mintale dreptul la:
 - a. accesul la suport în exercitarea capacității lor juridice;
 - b. luarea deciziilor cu privire la starea civilă, inclusiv căsătorie și divorț;
 - c. beneficierea suportului adecvat și adaptare rezonabilă în exercitarea dreptului la vot (cum ar fi mijloace și proceduri de vot accesibile etc.);
 - d. accesul la justiție prin asigurarea printre altele că, persoanele cu dizabilități mintale:
 - i. au calitate procesuală în toate procedurile legale, și că inițierea procedurilor judiciare nu este condiționată de e tutori sau alți factori de decizie prin substituție;
 - ii. primesc suport adecvat, adaptări rezonabile procedurale și de vârstă corespunzătoare în procesele judiciare și legale; și
 - iii. beneficiază de asistență juridică.
2. Asigurarea că persoanelor cu dizabilități mintale le este garantat dreptul de a controla afacerile lor financiare și economice, și pot avea acces la suport în cazul în care aleg să facă acest lucru.
3. Încurajarea și inițierea proiectelor pilot pentru a dezvolta o mare varietate de forme de sprijin, inclusiv luare a deciziilor prin suport.
4. Prevenirea oricărei forme de experimentare medicală și științifică, fără consimțământul liber și informat a persoanei în toate cazurile, și a asigura că acordul nu poate fi dat pe bază de substituție de o terță parte.
5. Asigurarea că discriminarea pe bază de dizabilitate este descurajată și se pedepsește.
6. Implicarea persoanelor cu dizabilități mintale, a organizațiilor lor reprezentative și a altor organizații a societății civile în procesele de reformă legislativă și a politicilor.
7. Desfășurarea programelor de sensibilizare privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care vizează autorități și funcționari publici relevanți, judecători, asistenți sociali, avocați, polițiști și alți specialiști în domeniu.
8. Colectarea și diseminarea datelor complete și dezagregate în ceea ce privește capacitatea juridică (privarea de capacitate juridică, persoanele aflate sub tutelă, numărul de plângeri depuse de persoane sub tutelă și problemele cu care se confruntă, cauzele și rezultatele unor astfel de reclamații, numărul de persoane pentru care regimul de tutelă a încetat, persoanele care accesează suport în exercitarea capacității juridice, etc.).

3. CASA MEA, ALEGEREA MEA

Introducere

Dreptul de a trăi independent și de a fi inclus în comunitate emană de la principiul fundamental al drepturilor omului că toți oamenii se nasc egali în demnitate și drepturi. Prin promovarea unor medii permissive și favorabile incluziunii pentru toți - inclusiv persoanele cu dizabilități – se urmărește prevenirea abandonului și segregării și permiterea dezvoltării depline a personalității și a capacităților persoanelor cu dizabilități. Aceasta se bazează pe principiile generale ale Convenției cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CDPD), inclusiv respectarea demnității inerente, autonomiei individuale și independența persoanelor cu dizabilități, precum și participarea lor deplină și efectivă și includerea în societate²⁰¹.

În același mod ca și pentru persoanele fără dizabilități și persoanele cu dizabilități au nevoie de suport pentru a trăi în comunitate. Moldova a rămas una din puținele țări europene în care femeile și bărbații cu dizabilități adulți sunt segregati în instituții de îngrijire rezidențiale de stat. Numeroase rapoarte de țară indică încălcări alarmante ale drepturilor omului, inclusiv violența fizică, restricții, lipsa de reabilitare sau a altor activități terapeutice, medicație forțată și încălcări ale drepturilor reproductive, care sunt comise zilnic împotriva persoanelor adulte instituționalizate cu dizabilități psihosociale și intelectuale.

Acuzațiile de abuz sexual de către personalul din instituțiile rezidențiale de psihiatrie au fost aduse la cunoștința Guvernului, deoarece, cel puțin în 2008 Comitetul Consiliului Europei pentru Prevenirea Torturii a manifestat pentru prima dată îngrijorări legate de tortură și tratament degradant în instituțiile de asistență socială. Începând cu 2013, OHCHR a devenit implicat într-un caz penal de agresiune sexuală în serie, comisă împotriva a 18 femei cu dizabilități câțiva ani la rând la instituția rezidențială de psihiatrie din Bălți.

Acest capitol începe prin analiza critică a cadrului legislativ relevant și de politici pentru serviciile disponibile persoanelor cu dizabilități, analizează ambele servicii prestate în cadrul instituțional și în comunitate. Deși sunt recunoscute evoluțiile pozitive, a doua parte a acestui capitol este dedicat explicării cum practicile actuale perpetuează asemenea încălcări ale drepturilor omului.

CDPD afirmă că toate persoanele cu dizabilități, inclusiv persoanele cu deficiențe mintale, au dreptul de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate (articolul 19). Corolarul este că persoanele cu dizabilități nu trebuie să fie forțate să trăiască în instituții împotriva voinței lor, din simplu motiv că nu există alte opțiuni disponibile pentru ei. De asemenea, Convenția prevede că persoanelor cu dizabilități trebuie să:

- li se ofere o alegere veritabilă privind unde și cu cine să locuiască;
- statul trebuie să dezvolte servicii de asistență specifice bazate pe dizabilitate la nivel de comunitate; și
- serviciile publice generale sunt disponibile și accesibile persoanelor cu dizabilități²⁰².

²⁰¹ Notă conceptuală, dezbateră anuală interactivă cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități, cea de-a 28 –a sesiune a Consiliului Drepturilor Omului

²⁰² Pentru mai multe informații a se vedea Centrul pentru Advocay în domeniul Dizabilității Mentale (MDAC), "Apărând dreptul persoanelor cu dizabilități mintale de a trăi în comunitate. Manual pentru avocați", 2014. Disponibil la: http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/litigating_the_right_to_community_living.pdf.

Persoanele cu dizabilități au dreptul la cel mai înalt standard posibil de sănătate fără discriminare pe criterii de dizabilitate (articolul 25). Atunci când oferă îngrijire medicală și alte forme de sprijin, statele trebuie să se asigure că voința și preferințele celor care beneficiază de servicii sunt respectate (articolul 12).

Exploatarea, violența și abuzul, precum și alte forme de tratament cu cruzime, inumane sau degradante sau pedeapsă și de tortură împotriva persoanelor cu dizabilități sunt interzise (articolele 15 și 16). Astfel de acte sunt interzise în orice moment și în orice circumstanțe, inclusiv în instituții și în furnizarea serviciilor comunitare.

Statele trebuie să se asigure că persoanele cu dizabilități mintale au acces la justiție, ceea ce înseamnă că toți oamenii trebuie să aibă la dispoziție imediată și personală un remediu potrivit și în timp util pentru orice plângere ar putea avea în ceea ce privește încălcarea drepturilor lor (articolul 13). Problemele cu care s-ar confrunta persoanele includ accesul la spitale de psihiatrie sau instituții de asistență socială, tratamente psihiatrice forțate și furnizarea inadecvată de servicii de sprijin.

CDPD stipulează în mod clar faptul că existența unei dizabilități nu trebuie să fie în nici un caz suficientă pentru a justifica privarea de libertate (articolul 14), cum ar fi, de exemplu, detenția involuntară în spitale de psihiatrie sau alte structuri instituționale. Comitetul Consiliului Europei pentru Prevenirea Torturii și-a exprimat îngrijorarea în legătură cu practica din Republica Moldova privind plasarea persoanelor cu dizabilități în instituții împotriva voinței lor, și a recomandat statului în 2012, să se asigure că întotdeauna este solicitat acordul persoanei înainte de plasare²⁰³.

Acest capitol descrie cum practicile actuale încalcă dreptul internațional și de ce Guvernul Republicii Moldova ar trebui să se angajeze ferm pentru dezinstituționalizarea și punerea în aplicare a angajamentelor sale. Conform unui studiu tematic privind dreptul la o viață independentă în comunitate pentru persoanele cu dizabilități realizat de OHCHR:

“Planurile de dezinstituționalizare trebuie să prevadă o transformare sistemică și creșterea progresivă a sprijinului și a serviciilor alternative disponibile în comunitate, precum și să prevadă un interval de timp realist. Acest lucru necesită realocarea resurselor de la instituții către serviciile comunitare de sprijin și în final crearea de noi instituții sau renovarea structurală a celor existente. În cazul în care nu există instituții rezidențiale, statele nu ar trebui să reproducă modelele vechi, ci mai degrabă să pună în aplicare abordări care promovează și protejează drepturile persoanelor cu dizabilități de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate”²⁰⁴.

203 Consiliul Europei, “Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT)”, 2012 cu informații cu privire la casa-internat psihoneurologică din Orhei, alin. 123 și 137. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2012-03-inf-rum.pdf>.

204 Oficiul Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR), “Studiu tematic privind dreptul persoanelor cu dizabilități de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate. Raportul Oficiului Înaltului Comisariat al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului”, U.N. A/HRC/28/37, 2014, alin. 53.

Analiza legislației și a politicilor

Instituționalizarea

Internarea într-un spital de psihiatrie

Trebuie constatat că raportul face o distincție clară între spitalele de psihiatrie ca o formă de prestare a serviciilor de asistență medicală pentru persoanele cu deficiențe mintale și instituționalizarea ca o formă a serviciului de asistență socială acordată persoanelor cu dizabilități.

În Republica Moldova instituțiile de asistență socială rezidențiale pentru persoanele cu dizabilități vizează „internatele psihoneurologice” care sunt sub administrarea directă a Ministerului Muncii Protecției Sociale și Familiei, în timp ce spitalele de psihiatrie sunt finanțate de Ministerul Sănătății. Există totuși, o instituție de îngrijire paliativă în Pavlovca, o filială a Spitalului de Psihiatrie din Bălți care funcționează cu autorizarea Ministerului Sănătății, la care Raportorul Special pentru sărăcie extremă și drepturile omului a asistat la încălcări revoltătoare ale drepturilor și a cerut statului să închidă imediat această instituție²⁰⁵.

De asemenea, există școli rezidențiale segregate pentru copii cu dizabilități, care sunt gestionate de Ministerul Educației (a se vedea capitolul educație incluzivă).

Potrivit datelor oficiale disponibile publicate de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, există șase internate psihoneurologice pentru persoanele cu dizabilități și un număr de 2365 de persoane cu deficiențe mintale și intelectuale care se află acolo²⁰⁶.

Internatele psihoneurologice din Republica Moldova ²⁰⁷		
Regiunea Nord a țării	Nr. de locuri	Tipul instituției
satul Brînzești, raionul Edineț	325	instituție pentru adulți, bărbați și femei cu deficiențe mentale și intelectuale
satul Bădiceni, raionul Sorocan	492	instituție pentru adulți, bărbați și femei cu deficiențe mentale și intelectuale
municipiul Bălți	425	instituție pentru adulți, bărbați și femei cu deficiențe mentale și intelectuale
Regiunea Centru a țării ²⁰⁸		
orașul Hîncești, raionul Hîncești	343	instituție pentru fete cu deficiențe mentale și intelectuale
orașul Orhei, raionul Orhei	332	instituție pentru băieți cu deficiențe mentale și intelectuale
satul Cocieri, raionul Dubăsari	338	instituție pentru adulți, bărbați și femei cu deficiențe mentale și intelectuale

²⁰⁵ Adunarea Generală ONU, “Raport al Raportorului Special privind sărăcia extremă și drepturile omului, Magdalena Sepúlveda Carmona. Anexă. Misiunea în Republica Moldova (8–14 septembrie 2013)”, U.N. Doc. A/HRC/26/28/Add.2, 2014, alin. 50. Disponibil la: http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session26/Documents/A_HRC_26_28_Add_2_ENG.doc.

²⁰⁶ Date valabile la 1 august 2012.

²⁰⁷ Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, “Raportul social anual pentru 2011”, 2012. Disponibil [în română] la: <http://mpsfc.gov.md/file/rapoarte/RSA%202011%2020.07.12MMPSF.pdf>.

²⁰⁸ Într-un studiu recent elaborat de PNUD sunt alte date: Hîncești: 315, Orhei: 236.

Persoanele private de capacitate juridică pot fi plasate într-un internat psihoneurologic²⁰⁹, la cererea tutorelui și cu acordul autorității tutelare locale²¹⁰. Consimțământul persoanei în cauză nu este necesar și, în practică, acestea rareori sunt consultate.

Potrivit datelor furnizate de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei durata medie de sedere într-un internat psihoneurologic este de aproximativ 10 de ani, cu toate acestea, există multe cazuri când rezidenții își petrec întreaga viață într-o instituție²¹¹.

Mărturie:²¹²

Bineînțeles că vreau să îmi fac o familie și să trăim într-o casă confortabilă proprie, dar doctorul a spus că pot pleca din instituție doar dacă vor veni rudele mele și mă vor lua cu ei. Dar el știe că părinții mei au decedat și nu am alte rude. Cine mă va scoate de aici dacă nimeni nu știe despre existența mea? (Natalia, femei de douăzeci de ani)

Legea permite ca poliția să încătușeze persoanele cu deficiențe mentale sau intelectuale care au părăsit internatul psihoneurologic fără permisiunea administrației și să le aducă înapoi la instituție²¹³.

209 Internatele psihoneurologice sunt instituții rezidențiale pentru până la 500 de persoane, concepute pentru persoanele cu dizabilități psihosociale și persoanele cu dizabilități intelectuale și sunt administrate direct de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

210 Republica Moldova, Legea Nr. 1402 din 16 decembrie 1997 privind sănătatea mentală, articolul 40(1).

211 Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, "Raportul social anual pentru 2011", 2012, p. 104. Disponibil [în română] la: <http://mpsfc.gov.md/file/rapoarte/RSA%202011%2020.07.12MMPSF.pdf>.

212 Interviu cu Natalia, iulie 2012.

213 Republica Moldova, Legea Nr. 1402 din 16 decembrie 1997 privind sănătatea mentală, articolul 29(3).

Analiza drepturilor omului

Fiecare zi este la fel

Instituțiile din Republica Moldova sunt caracterizate, așa cum este adesea cazul instituțiilor din Europa²¹⁴ Centrală și de Est, de lipsa absolută a controlului asupra aproape tuturor aspectelor vieții zilnice²¹⁵. Viața instituționalizată înseamnă de multe ori că rezidenții sunt nevoiți să doarmă ca un grup, să mănânce ca un grup, să se spele ca un grup, să-și petreacă ziua ca un grup și - în măsura în care ocuparea forței de muncă este posibilă într-o instituție - să lucreze ca un grup. Nu există nici un loc pentru autonomia individuală. Durata medie de ședere în aceste instituții este 9.7 ani²¹⁶.

Mărturie: ²¹⁷

Ei ne țin aici ca la închisoare. [...] Ei verifică buzunarele noastre, iar poarta este întotdeauna închisă. Ei mă lasă să ies pentru că am o gură mare și lupt cu ei în fiecare zi". (Tatiana, 20 ani, locuiește într-o instituție)

Condițiile de trai

Mărturie:²¹⁸

Mancarea este foarte proastă aici. Și când ne plângem ei zic: „Dacă vă plângeți mâncarea se va înrăutăți» [...] și ei [personalul] râde de noi și ne spun: „Am venit aici să ne odihnim, nu să lucrăm. (Tatiana, 20 ani, locuiește într-o instituție)

Potrivit rezidenților intervievați, mediul general în instituțiile de asistență socială este nesigur, cu amenințări, bătăi, furturi, sinucideri și crime care se întâmplă în mod regulat²¹⁹. S-a menționat că personalul și poliția rar desfășoară investigații adecvate și eficiente²²⁰.

²¹⁴ A se vedea de exemplu, Centrul de Advocacy în domeniul Dizabilității Mentale (MDAC), "Omisiuni ale drepturilor omului în spitalele psihiatrice și instituțiile de îngrijire socială din Croația", 2011. Disponibil la: http://mdac.org/sites/mdac.org/files/croatiareport2011_en.pdf.

²¹⁵ Consiliul Europei, "Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT)", 2012 cu informații cu privire la casa-internat psihoneurologică din Orhei, alin. 111 - 163. Disponibil [în română] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2012-03-inf-rum.pdf>

²¹⁶ Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, "Raportul social anual pentru 2011", 2012. Disponibil [în română] la: <http://mpsfc.gov.md/file/rapoarte/RSA%202011%2020.07.12MMPSF.pdf>.

²¹⁷ Interviu cu T., 17 decembrie 2014.

²¹⁸ Interviu cu T., 17 decembrie 2014.

²¹⁹ Conform declarațiilor persoanelor intervievate pentru scopul acestui raport.

²²⁰ Conform declarațiilor persoanelor intervievate pentru scopul acestui raport; a se vedea, de asemenea, de exemplu, Consiliul Europei, "Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante", 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

Constrângeri

Măsurile de conțerționare (imobilizare fizică) sunt uneori folosite ca o măsură de control al comportamentului și de intimidare. A fost raportat că, în prezența altor pacienți, asistentele medicale și paznicii folosind lenjerie de pat au legat persoanele, astfel de proceduri de imobilizare durează, în medie 20 de minute²²¹. Pacienții au afirmat că uneori sunt legați de paturile lor seara și imobilizarea durează până în dimineața următoare.

Constrîngerile chimice sunt deseori folosite (Haloperidol, Aminazin (clorpromazina) și Dime-drol (difenhidramina)) și uneori sunt aplicate fără aprobarea unui psihiatru²²². Persoanele plasate în instituții s-au plâns că medicația este folosită ca o formă de pedeapsă sau de control al comportamentului. În plus, instituțiile de multe ori nu țin evidența când, de ce, cum și cât timp se aplică măsuri de constrîngere²²³.

Mărturie:²²⁴

Asistenta mi-a injectat ceva și la scurt timp după aceea mușchii au devenit rigizi și mi-am pierdut orice control asupra corpului meu. Totul plutea parcă într-un vis. Nu puteam merge la baie și m-am urinat pe mine. M-am simțit vulnerabil și lipsit de putere. Niciodată în viața mea nu am fost atât de umilit. Ei m-au avertizat să stau liniștit și ascultător, în caz contrar, știu bine ce mă așteaptă. (Nicolae, bărbat, 28, își amintește prima experiență de constrîngere chimică)

Violența verbală, fizică și psihologică

Există numeroase rapoarte ale violenței fizice și psihologice care au loc în instituțiile din Republica Moldova. Atât rezidenții²²⁵ cât și personalul (cum ar fi personalul medical, de curățare, și gardienii)²²⁶ se presupune că comit acte de violență în mod regulat.

²²¹ Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova, "Raport privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în 2011", 2012. Disponibil [în română] la: http://ombudsman.md/sites/default/files/rapoarte/cpdom_raport_2011anexe_0.pdf.

²²² Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova, "Raport privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în 2011", 2012. Disponibil [în română] la: http://ombudsman.md/sites/default/files/rapoarte/cpdom_raport_2011anexe_0.pdf

²²³ Consiliul Europei, "Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT)", 2012 cu informații cu privire la casa-internat psihoneurologică din Orhei, alin. 134. Disponibil [în română] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2012-03-inf-rum.pdf>, a se vedea și Ombudsmanul în instituțiile psihiatrice, "Raport de activitate pentru perioada martie-iunie 2012", 2012.

²²⁴ Interviu cu Nicolae, Bădiceni 2014.

²²⁵ Consiliul Europei, "Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante", 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

²²⁶ Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova, "Raport privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în 2011", 2012. Disponibil [în română] la: http://ombudsman.md/sites/default/files/rapoarte/cpdom_raport_2011anexe_0.pdf; a se vedea și Ombudsmanul în instituțiile psihiatrice, "Raport de activitate pentru perioada martie-iunie 2012", 2012.

Intimidarea și abuzul

Potrivit persoanelor intervievate, în internatele psihoneurologice se obișnuiește ca personalul să abuzeze verbal și să amenințe rezidenții, strigând la ei, vorbesc cu ei nerespectuos de parcă ar fi copii sau inferiori. Utilizarea unui limbaj lipsit de respect și umilitor, cum ar fi numirea persoanelor „deficiente” sau „nedemne”, se menționează ca un fenomen frecvent.

S-a raportat că abuzul fizic comis de personal lua o varietate de forme, inclusiv bătaia cu nuiaua, lovirea și pâlmuirea. Aceste presupuse practici sunt folosite ca o măsură regulată a controlului comportamental pentru ca rezidenții să nu se plângă, să nu pună întrebări, să nu refuze să presteze muncă neremunerată, etc. Astfel de abuzuri presupuse sunt comise în fața altor rezidenți cu scopul de a intimida²²⁷. Conform spuselor celor 8 persoane intervievate în timpul cercetării noastre, când aceștea s-au plâns vizitatorilor despre condițiile proaste, abuzul fizic și verbal, s-au confruntat cu răzbunare din partea personalului.

Mărturie:²²⁸

Ultima dată când Ministerul Protecției Sociale a fost aici m-am plâns de porțiunile mici de produse alimentare servite nouă, iar apoi am fost injectat cu Aminazin. După aceea am simțit dureri extreme prin tot corpul și am adormit pentru o perioadă lungă de timp. Ei ne pedepsesc cu injecții, folosesc preparate injectabile pentru a ne împiedica să ne plângem de abuz și neglijare. (Svetlana, o femeie de treizeci de ani).

Nu mă simt suficient de sigur să spun acest lucru, deoarece în cazul în care asistentele află că m-am plâns, mă vor injecta cu Aminazin. Îngrijitorul adesea se îmbată și ne bate cu o țeavă metalică. (Valeriu, un bărbat de patruzeci de ani).

Mărturie:²²⁹

Ei vin deseori și fac controale ginecologice tuturor fetelor de aici. Foarte des. Poate o dată pe săptămână. Ei vor să știe că noi nu facem prostii ... Și dacă depistează ceva [sarcină] ei te duc la spital și se rezolvă. (Tatiana, femeie, peste douăzeci de ani)

Impunitatea făptașilor

Când apare violența în rândul rezidenților, reacțiile personalului sunt de multe ori insuficiente sau întârziate, personalul nu înregistrează acuzațiile specifice și nu informează poliția²³⁰.

În cazul în care o persoană cu dizabilități este victima unei infracțiuni, legislația Republicii Moldova consideră acest fapt ca un factor agravant care trebuie luat în considerare de către judecător²³¹. Cu toate acestea, pedepsirea infractorilor trebuie să fie însoțită de mecanisme de prevenire și detectare eficiente, precum și de sprijin victimelor, urmată de investigații eficiente. În cazul în care aceste elemente lipsesc, așa cum se întâmplă adesea în Moldova²³², autorii se bucură de impunitate.

²²⁷ Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova, “Raport asupra vizitei preventive efectuate în internatul psihoneurologic din municipiul Bălți”, 2013, p. 8. Disponibil [în română] la: http://ombudsman.md/sites/default/files/rapoarte/vizita_psihoneurologie_balti_10.01.2013_-_kopiya_-_kopiya.pdf.

²²⁸ Interviu cu Svetlana și Valeriu, iulie 2012.

²²⁹ Interviu cu Tatiana, 17 decembrie 2014.

²³⁰ Consiliul European, “Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante”, 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

²³¹ Republica Moldova, Codul Penal nr. 985 din 18 aprilie 2002, articolul 77.

²³² Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova, “Raport asupra vizitei preventive efectuate în internatul psihoneurologic din municipiul Bălți”, 2013, p. 10. Disponibil [în română] la: http://ombudsman.md/sites/default/files/rapoarte/vizita_psihoneurologie_balti_10.01.2013_-_kopiya_-_kopiya.pdf.

Neglijența și îngrijirea inadecvată

Se obișnuiește ca personalul să nu se conformeze solicitărilor de ajutor medical din partea pacienților. În unele instituții, lipsa echipamentului medical adecvat necesar pentru a oferi asistență rezidenților a fost identificat ca fiind un aspect important²³³. Liniile directe clinice privind intervențiile de urgență și terapie nu au fost actualizate în ultimii 20 de ani.

Chiar dacă toate spitalele de psihiatrie au o sală de ergoterapie²³⁴, astfel de săli sunt deseori închise și scoase din uz, deoarece spitalele nu dispun de specialiști calificați pentru a organiza și desfășura activități. Camerele de terapie de grup, de asemenea, nu sunt utilizate, nu există registre de înregistrare a sesiunilor de grup și nici acest tip de săli. În unele cazuri, acestea sunt folosite ca camere de odihnă pentru personal²³⁵.

Instituțiile deseori nu dispun de personal suficient și înregistrează un număr mare de posturi vacante pentru asistente medicale și medici²³⁶.

Rezidenților li se administrează tratamente psihofarmacologice de rutină fără opțiuni pentru terapii alternative sau activități de reabilitare²³⁷. Rezidenții care manifestă tulburări de comportament/comportament provocator sau se află în situații de criză sunt ținuti în secțiuni închise luni de zile, fără a li se permite să iasă afară și fără a li se furniza terapii pentru a ajuta la identificarea factorilor declanșatori sau alți factori, ceea ce ar putea împiedica crizele viitoare. Unii rezidenți au obligația de a efectua munca de curățare în locul personalului, aceasta uneori fiind denumită „terapie ocupațională”²³⁸.

Neglijența și tratamentele medicale depășite au beneficiat de puțină atenție din partea instituțiilor statului responsabile. Statul nu ia măsuri adecvate pentru a proteja integritatea fizică și psihică a persoanelor în sistemul de sănătate mintală.

Persoanelor plasate în instituții li se încalcă drepturile în fiecare zi. Statul violează CDPD prin nerespectarea voinței și preferințelor persoanelor (articolul 12) și prin faptul că nu se asigură că acestea nu sunt supuse pedepselor sau unui tratament crud, inuman sau degradant, torturii și constrângerilor fizico-chimice și oprește restricțiile (articolul 15). Alte încălcări ale drepturilor pentru care statul este responsabil includ exploatarea, violența și abuzul (articolul 16), neglijarea și lipsa de îngrijire adecvată (articolul 25), precum și incapacitatea de a colecta în mod corespunzător datele referitoare la plângerile de încălcare a drepturilor omului (articolul 31).

233 Consiliul Europei, “Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante”, 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

234 Ergoterapia este “o metodă de tratament și reabilitare, prin activități ocupaționale, a [...] [persoanelor] cu dizabilități mentale și fizice; este arta și știința răspunsului uman direct la activități specifice, menită să promoveze și să mențină sănătatea, să prevină regresul dizabilității, să evalueze comportamentul și să trateze și să instruiască persoana cu deficiențe fizice sau sociale”, (Ministerul Educației, Tineretului și Sportului din Republica Moldova, Universitatea de Stat din Bălți, “Curs de Educație Specială”, 2005, p. 12.

235 Ombudsmanul în instituțiile psihiatrice, “Raport de activitate pentru perioada martie-iunie 2012”, 2012.

236 Consiliul Europei, “Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT)”, 2012 cu informații cu privire la casa-internat psihoneurologică din Orhei, alin. 91, 119 și 123. Disponibil [în română] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2012-03-inf-rum.pdf>

237 Consiliul Europei, “Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante”, 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

238 Consiliul Europei, “Raport către Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante”, 2008. Disponibil [în franceză] la: <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2008-39-inf-fra.pdf>.

Lipsa accesului la informație

Persoanele cu dizabilități care se află în spitalele de psihiatrie și instituțiile de asistență socială sunt deseori conștiente de drepturile lor în ceea ce privește spitalizarea și tratamentul: ele deseori nu știu că pot beneficia de asistență juridică gratuită, că pot contesta ordinele judecătorești care permit intervenții forțate sau că pot refuza să se supună unui tratament sau necesită modificări în planurile de tratament²³⁹.

Mărturie:²⁴⁰

Nu știam că putem să părăsim instituția. Sunt aici de mult timp deja și nimeni nu a plecat viu de aici vreodată. (Vitalie, bărbat de patruzeci de ani)

Instituțiile de monitorizare

Moldova are două organisme oficial responsabile pentru instituțiile de monitorizare.

Mecanismul Național de Prevenire²⁴¹ realizează vizite regulate la spitalele de psihiatrie și instituții de îngrijire socială psihoneurologice în vederea consolidării, dacă este necesar, a protecției împotriva torturii și a altor tratamente crude, inumane sau degradante. Observațiile finale și concluziile echipelor de monitorizare sunt publicate pe site-ul Oficiului Avocatului Poporului (Ombudsmanului din Moldova)²⁴².

Al doilea organism este **Ombudsmanul pentru Instituții psihiatrice**²⁴³, care funcționează în subordinea Ministerului Sănătății. Această funcție a fost înființată cu sprijinul UNPRPD Moldova în octombrie 2014, iar statul a instituționalizat oficial mandatul Ombudsmanului în instituții psihiatrice și asigură o finanțare adecvată de la bugetul de stat.

Ombudsmanului în instituții psihiatrice are sarcina de a:

- efectua vizite de monitorizare în spitalele de psihiatrie și emite rapoarte cu recomandări;
- organiza întâlniri individuale cu pacienții;
- primi acuzații și reclamații legate de condițiile de spitalizare și tratament;
- ajuta pacienții să depună plângeri cu autoritățile de stat competente;
- aduce cauzele în fața instanței de judecată;
- reprezenta victimele; și
- asigura continuarea punerii în aplicare a recomandărilor sale.

Există, totuși, un mecanism independent recunoscut oficial mandatat să promoveze, protejeze și să monitorizeze punerea în aplicare a CDPD²⁴⁴. Există o alianță de 26 de organizații ale persoanelor cu dizabilități, care se consideră un mecanism independent în aliniere cu articolul 33 alineatul (2) din CDPD însă nu are mandat oficial.

²³⁹ Ombudsmanul în instituțiile psihiatrice, "Raport de activitate pentru perioada martie-iunie 2012", 2012.

²⁴⁰ Interviu cu Vitalie, iulie 2012.

²⁴¹ Stabilit datorită obligațiilor asumate de către stat prin ratificarea, la 24 iulie 2006, a Protocolului opțional la Convenția împotriva torturii și a pedepselor și a altor tratamente crude, inumane sau degradante (articolul 17).

²⁴² Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova, "Raport privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în 2011", 2012. Disponibil [în română] la: http://ombudsman.md/sites/default/files/rapoarte/cpdom_raport_2011anexe_0.pdf.

²⁴³ Oficial Avocat al pacienților din staționarele de psihiatrie ("Advocate for patients in psychiatric units").

²⁴⁴ CDPD solicită statelor părți să creeze unul sau mai multe mecanisme de acest tip (articolul 33(2)).

Viața în comunitate

Dreptul de a trăi în comunitate pentru persoanele cu dizabilități nu este consacrat în legislația națională. Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, care a fost adoptată în martie 2012, conținea dispozițiile relevante într-un proiect anterior, însă acest lucru nu a fost adoptat.

Legea se bazează pe principiile autonomiei individuale, inclusiv libertatea de a face propriile alegeri, independență, participarea deplină și efectivă, precum și includerea în societate²⁴⁵. Sunt stabilite obligațiile statului de a dezvolta servicii comunitare pentru a răspunde nevoilor persoanelor cu dizabilități²⁴⁶.

Conform legislației Republicii Moldova, persoanele cu dizabilități au acces deplin la serviciile de asistență socială în general disponibile²⁴⁷. În afară de aceasta, unele persoane cu dizabilități și familiile cu unul sau mai mulți copii cu dizabilități au prioritate în accesarea locuințelor publice gratuite, în special persoanele cu deficiențe mentale pe termen lung, persoanele care au fost externate din instituțiile rezidențiale, precum și cele a căror capacitate juridică a fost restabilită²⁴⁸.

Cu toate acestea, în practică situația este destul de diferită. Cu puține resurse alocate sau fără resurse pentru acest scop specific²⁴⁹, prevederile respective sunt rareori puse în aplicare, și multe persoane cu dizabilități nu primesc sprijin material pentru a trăi în comunitate. Singura opțiune oferită de autorități este plasarea într-o instituție rezidențială de asistență socială.

Dezinstituționalizarea adulților, bărbați și femei cu dizabilități

La 9 iulie 2007 Guvernul a adoptat Strategia Națională privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului care acordă prioritate dezinstituționalizării copiilor din instituții de îngrijire socială și reintegrarea lor în familia biologică sau de plasament²⁵⁰. Împreună cu instituțiile pentru copii fără dizabilități, această reformă a vizat, de asemenea, instituțiile din Orhei și Hâncești. Dar nu există un plan național similar de dezinstituționalizare pentru adulți.

La 8 iunie 2012 Guvernul a adoptat un Regulament privind redirecționarea resurselor financiare de la instituțiile rezidențiale la servicii și programe bazate pe comunitate (Regulamentul 351)²⁵¹. Regulamentul 351 pretinde a preveni noi beneficiari în îngrijirea instituțională și permite persoanelor care trăiesc în prezent în instituții să fie mutați în comunitate. O caracteristică notabilă a Regulamentului este prioritizarea îngrijirii individualizate și sprijin. Acesta oferă sprijin financiar pentru diferite tipuri de de locuințe (în funcție de circumstanțele persoanei și alegere), inclusiv reintegrarea cu familia, centre de plasament, locuințe protejate și casele comunitare. În plus, regulamentul prevede servicii cum ar fi asistenți personali, echipe mobile, centre de sprijin familial, precum și servicii de asistență educațională. Prin urmare există un cadru care încurajează dezinstituționalizarea; au fost stabilite unele servicii în comunitate și unele persoane au fost transferate de la instituții în comunitate. Cu toate acestea, în absența unui plan de dezinstituționalizare a tuturor adulților cu dizabilități, procesul este lent. Serviciile disponibile în prezent în comunitate sunt insuficiente.

²⁴⁵ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 5.

²⁴⁶ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 3(2).

²⁴⁷ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 47.

²⁴⁸ Republica Moldova, Codul nr. 306 din 3 iunie 1983 cu privire la locuințe în RSSMoldovenesti, articolul 40.

²⁴⁹ Interviu telefonic cu Dumitru Stoicev, Primăria municipiului Chișinău, Direcția Locuințe publice, realizat la 10 august 2012.

²⁵⁰ În Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 784 din 9 iulie 2010.

²⁵¹ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 315 din 8 iunie 2012.

Servicii furnizate în comunitate

Începând cu anul 2010, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a dezvoltat locuințe comunitare, servicii de locuință protejate, centre „Respiro” și echipe mobile²⁵² destinate prevenirii instituționalizării și promovarea incluziunii sociale a copiilor și adulților cu deficiențe mentale sau intelectuale.

Casa comunitară

Casa comunitară este un serviciu social pentru persoanele cu deficiențe mentale sau intelectuale care au nevoie de niveluri sporite de sprijin. Acest serviciu oferă persoanelor cu dizabilități posibilitatea de a trăi într-o casă tipică în comunitate, unde primesc sprijin de la diferiți specialiști, în funcție de necesitățile individuale și prioritățile lor. Serviciul trebuie să ofere sprijin locuitorilor în dobândirea de competențe necesare care să îi ajute să treacă ulterior în tipuri de locuințe independente. O casă comunitară poate găzdui până la 6 persoane concomitent.

Locuință protejată

Locuință protejată este un serviciu de plasament pentru care sunt doar eligibili doar adulții, femeii și bărbații cu deficiente mentale care doresc să crească nivelul lor de independență. Indivizii sunt responsabili pentru unele dintre costurile serviciului.

Serviciul funcționează într-o casă situată în comunitate, unde pot fi plasate până la două persoane în cameră. Specialiștii ce oferă sprijin îi vizitează zilnic conform unui program pre-stabilit și acordă asistență beneficiarilor în activitățile lor de zi cu zi, concentrându-se totodată pe dezvoltarea abilităților lor de viață independentă și facilitarea accesului la formare profesională și vocațională.

Cu toate acestea, plasamentul în acest serviciu este condiționat de respectarea de către beneficiar a unui tratament psihiatric prescris, prin urmare, cei care întrerup medicația riscă să fie excluși din serviciu²⁵³.

Asistență personală

Conform legislației naționale, persoanele cu dizabilități pot beneficia de asistență personală la domiciliu gratuit²⁵⁴. O persoană are dreptul de a primi până la 40 de ore de asistență personală pe săptămână²⁵⁵. Asistentul poate fi un membru al familiei, în acest caz poate primi o remunerație. Uneori părinții care au grijă de copii cu dizabilități aleg să îi plaseze sub tutelă pentru a se asigura că îndeplinesc cerințele legale de a primi un asistent personal, în acest caz părintele va îndeplini această funcție și va primi remunerația cuvenită.

²⁵² prin Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 711 din 9 august 2010 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Locuință protejată” și a Standardelor minime de calitate; și Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 936 din 8 octombrie 2010 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea serviciului social „Casă comunitară” și a standardelor minime de calitate.

²⁵³ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 314 din 23 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Asistență personală” și a Standardelor minime de calitate, articolul. 53.

²⁵⁴ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012

²⁵⁵ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 314 din 23 mai 2012 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Asistență personală” și a Standardelor minime de calitate.

Echipe mobile

Echipele mobile oferă suport social, asistență psihologică, logopedie, îngrijire medicală, precum și servicii de kinetoterapie la domiciliu persoanei cu participarea familiei. Echipele mobile facilitează, de asemenea, accesul persoanei la serviciile comunitare și oferă asistență în obținerea beneficiilor sociale.

Echipele mobile sunt create cadrul Direcției Asistență Socială și Protecție a Familiei la nivel de raion, și deservesc copiii și familiile în întreaga circumscripție. Fiecare echipă mobilă poate oferi sprijin pentru 25-30 persoane în același timp.

Serviciile “Respiro”

Centrele “Respiro” oferă pe termen scurt „îngrijire temporară” pentru persoanele cu deficiențe grave în cazul unei situații de urgență de familie, sau pe bază unei programări pentru a oferi familiilor posibilitatea de a lua o vacanță sau să participe la alte evenimente de familie. Centrele specializate în care sunt furnizate serviciile pot oferi plasament de până la 6 beneficiari simultan.

Plasamentul se face fie cu consimțământul informat al beneficiarului sau involuntar cu acordul tutorelui. Perioada maximă de ședere nu poate depăși 30 de zile pe an.

Centrele comunitare de sănătate mentală

Centrele comunitare de sănătate mentală sunt servicii integrate medico-sociale destinate să ofere servicii de îngrijire a sănătății mintale și reabilitare psihosocială, precum și asistență și sprijin necesare pentru a media relațiile cu familia și prietenii și să integreze persoanele cu deficiențe mentale sau intelectuale în viața comunității. Ele oferă programe de zi, îngrijire în staționar și intervenții de urgență. Programele de sprijin durează pentru o perioadă maximă de trei luni²⁵⁶.

Pentru a fi eligibil pentru toate aceste servicii, o persoană trebuie să aibă o depreciere moderată sau severă certificată²⁵⁷ și un program individual de reabilitare și incluziune socială elaborat de Consiliile regionale pentru determinarea Dizabilității²⁵⁸.

Crearea și menținerea serviciilor a fost delegată la nivel local, ceea ce înseamnă că autoritățile publice locale ar trebui să colecteze datele necesare cu privire la persoanele cu dizabilități, să planifice în mod corespunzător în prealabil serviciile de care au nevoie pentru a fi livrate și să prezinte cererile financiare Ministerului Finanțelor²⁵⁹.

Totuși, organizațiile societății civile care activează în promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități au subliniat faptul că autoritățile publice locale nu sunt foarte diligente la acest capitol. În plus, din cauza standardelor foarte ridicate impuse de cadrul de reglementare, este problematic de a obține acreditarea pentru stabilirea serviciilor²⁶⁰. Investițiile sunt în mod evident cheia acestor provocări.

²⁵⁶ Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 55 din 30 ianuarie 2012 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Centrului comunitar de sănătate mintală și a Standardelor minime de calitate

²⁵⁷ Conform unei evaluări efectuate de Consiliile teritoriale pentru Determinarea Dizabilității, așa cum este definit în Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 45.

²⁵⁸ Republica Moldova, Legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități Nr. 60 din 30 martie 2012, articolul 45.

²⁵⁹ Republica Moldova, Legea Nr. 123 din 18 iunie 2010 cu privire la serviciile sociale, articolul 26.

²⁶⁰ Interviu cu administratorii “Locuință protejată” și Case comunitare din raioanele Călărași, Orhei, Ungheni și Cantemir

Cele mai multe servicii care sunt deja în vigoare au fost susținute de un „Fond de Urgență”, creat de către Fondul pentru o Societate Deschisă, cu o valoare totală de 2,419,900 dolari²⁶¹. Cu toate acestea, nu există informații cuprinzătoare disponibile cu privire la numărul de persoane care folosesc serviciile comunitare²⁶².

De asemenea, nu a fost efectuată nici o cartografiere completă a serviciilor existente. Majoritatea serviciilor par să fie concentrate în jurul municipiilor Chișinău și Bălți, care sunt cele mai mari două orașe ale țării, alături de raioanele centrale și de nord ale țării vizate de organizațiile societății civile care lucrează în promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Prin necolectarea și nediseminarea informațiilor corespunzătoare, inclusiv date statistice și de cercetare, Moldova încă nu îndeplinește standardele impuse de CDPD (articolul 31).

Instituționalizarea copiilor

Deși există un plan de dezinstituționalizare național referitor la copii²⁶³, mai există o serie de aspecte problematice.

În primul rând, reforma de dezinstituționalizare a copiilor a fost implementată în principal pentru copiii fără dizabilități. Din 2007 numărul total de copii care trăiesc în instituții rezidențiale a fost redus cu 43 la sută²⁶⁴, dar rata este mult mai mică pentru copiii cu dizabilități. Opt ani după inițierea reformei două case psihoneurologice pentru copii (Orhei și Hîncești) continuă să existe, având aproximativ 581 de rezidenți²⁶⁵. În 2014, doar 24 de copii cu dizabilități au fost transferați din aceste instituții²⁶⁶.

În al doilea rând, unele dintre serviciile sunt problematice acolo unde au fost transferați copiii, deoarece acestea continuă să mențină segregarea și impun forme de control și restricții similare regimurilor din instituțiile psihoneurologice. Aceste „servicii alternative” de fapt, sunt instituții mai mici.

De exemplu, din 2007 de la internatul psihoneurologic din Orhei au fost transferați 57 de băieți, dar încă 332 de copii rămân acolo²⁶⁷. 43 dintre băieții care au plecat din Orhei au fost reintegrați în familiile lor²⁶⁸, și 14 copii au fost transferați la „case comunitare” gestionate de un ONG numit Asociația Keystone Human Services Moldova Internațional („Keystone”)²⁶⁹.

261 Asociația Keystone Human Services International Moldova, „Comunitate Incluzivă - Moldova – suport financiar în perioada crizei economice globale”. Disponibil la: <http://www.keystonemoldova.md/ro/projects/bridge-funding-during-the-global-economic-crisis.php> [ultima accesare la 5 iunie 2015].

262 În timp ce astfel de date nu sunt cunoscute, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a raportat că în august 2012 erau 6 centre comunitare de sănătate mintală, 3 case comunitare, 9 locuințe protejate, 9 echipe mobile, 26 servicii de sprijin familial, 30 servicii „Respiro” pentru familii care îngrijesc persoane cu dizabilități, 30 servicii sociale specializate, 48 servicii de asistență educațională și 25 servicii de asistență personală (Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Raportul de activitate pe primul trimestru al anului 2012”, 2012. Disponibil [în română] la: <http://mpsfc.gov.md/md/rapoarte/>). Aceste date s-ar fi putut modifica în ultimii ani.

263 Republica Moldova, Hotărârea Guvernului Nr. 784 din 9 iulie 2007 privind adoptarea Strategiei Naționale și a Planului de Acțiune privind reforma sistemului rezidențial de îngrijire a copilului pe anii 2007-2012.

264 UNICEF, „Republica Moldova. Programul de Țară 2013-2017”, 2012. Disponibil la: http://www.unicef.org/about/execboard/files/Moldova-2013-2017-final_approved-English-14Sept2012.pdf.

265 Biroul Național de Statistică din Republica Moldova, Situația persoanelor cu dizabilități (Chișinău, 2013). Disponibil [în română] la: <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&id=4253&idc=168>.

266 Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, „Raportul anual de activitate pentru anul 2014”. Disponibil la: <http://www.docdroid.net/qyzs/skmbt-22315020513160.pdf.html>.

267 Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, instituții subordonate, casa-internat psihoneurologică pentru băieți din Orhei, 26 februarie 2015. Disponibil la: <http://www.mmpsfc.gov.md/md/internatorhei/>.

268 Asociația Keystone International Moldova, servicii de sprijin familial. Disponibil la: <http://www.keystonemoldova.md/en/what-we-do/family-support-services.php> (ultima accesare la 20 martie 2015).

269 Asociația Keystone International Moldova, case comunitare. Disponibil la: <http://www.keystonemoldova.md/en/what-we-do/community-homes.php> (ultima accesare la 20 martie 2015).

Potrivit reprezentanților Keystone²⁷⁰, băieții din casele comunitare sunt încurajați să stabilească legături cu vecinii și alți locuitori ai comunității. Cu toate acestea, acești copii sunt în continuare extrem de izolați și segregati: le sunt furnizate servicii educaționale în casele comunitare și participă mai ales în activități care au loc în curtea casei²⁷¹. Prin urmare, există un risc ca practicile instituționale să fie transplantate în noile servicii.

Other aspects which raise concern among the specialists in relation to the transfer from institutional care to the community and to community based services, both for children and for adults, include the fusion of access to housing with access to supports that these children may require; the exclusion of persons with psycho-social and intellectual disabilities from having access to the same range of options and facilities available to the general public and the limited choice and control for people with disabilities over the kind of services they receive.

Concluzii și recomandări

Sute de copii și adulți cu dizabilități mintale din Republica Moldova continuă să trăiască separat în instituții unde nu au nici un control asupra oricărui aspect semnificativ al vieții lor. Astfel de instituții perpetuează o varietate de încălcări ale drepturilor omului, care includ îngrijire medicală și sprijin inadecvate, neglijență, intervenție medicală forțată și diferite forme de exploatare, violență și abuz.

În ultimii ani, Republica Moldova a stabilit o serie de mecanisme pentru a monitoriza aceste instituții, cu rapoarte care sunt elaborate în mod regulat și persoanele cu dizabilități mintale au mai multe oportunități să se plângă de încălcări ale drepturilor lor. În același timp, stigmatizarea și prejudecățile continuă să fie larg răspândite în societate, inclusiv în rândul autorităților publice și specialiștilor din domeniul juridic. Acest lucru înseamnă de multe ori că plângerile nu determină investigații adecvate și persoanele nu au acces la căi de atac eficiente.

Procesul de dezinstituționalizare a fost lent și adesea ineficient. Cadrul legislativ și de reglementare a Republicii Moldova a fost reformat și permite trecerea de la instituții spre viața în comunitate. Cu toate acestea, nu există nici un plan oficial pentru dezinstituționalizarea adulților, și astfel procesul este extrem de lent. Serviciile bazate pe comunitate care au fost dezvoltate sunt deseori gestionate de organizații ale societății civile, și primesc finanțare sau supraveghere insuficientă din partea statului.

În ceea ce privește copiii, planul național de dezinstituționalizare a copiilor a avut un impact redus asupra copiilor cu dizabilități mintale, care continuă în număr mare să rămână segregati în instituții.

Internarea forțată a persoanelor cu dizabilități mintale în spitalele de psihiatrie și instituțiile de asistență socială și de tratament psihiatric forțat rămâne o normă. Deși statul și-a asumat obligația de a reforma această legislație, modificările vor urma. Există o lipsă corespunzătoare a conștientizării drepturilor și opțiunilor, mai multe persoane în căutare de sprijin privesc instituționalizarea ca singura opțiune realistă disponibilă.

Luând aceste aspecte în considerare, se poate concluziona că atât copiilor și adulților cu dizabilități au frecvent li se încalcă dreptul de a trăi independent și de a fi incluse în comunitate (articolul 19 CDPD). În timp ce s-au făcut pași pentru a dezinstituționaliza unele persoane cu dizabilități, mai sunt multe de întreprins pentru a se asigura că toate persoanele, de toate vârstele și toate abilitățile, sunt pe deplin incluse în societate.

²⁷⁰ Interviu cu Ludmila Malcoci, Directorul Asociației Keystone Human Services International Moldova, 12 aprilie 2012.

²⁷¹ Asociația Keystone International Moldova, Volunteering at Hansca Community Home, 23 septembrie 2014. Disponibil la: <http://khsima.wordpress.com/>.

Recomandări

1. Asigurarea că dreptul la un trai independent și incluziunea în comunitate este garantat pentru toate persoanele cu dizabilități mintale prin:
 - a. Interzicerea privațiunii de libertate pe baza existenței unei deprecieri;
 - b. Prevederea în legislația națională a dreptului de a trăi în comunitate;
 - c. Adoptarea unui plan de dezinstituționalizare a adulților cu dizabilități, cu o viziune detaliată a serviciilor și coordonare între diferite agenții și sectoare implicate în îngrijirea comunitară;
 - d. Încurajarea, susținerea și inițierea dezvoltării serviciilor în comunitate, care trebuie furnizate pe baza planurilor individualizate;
 - e. Monitorizarea funcționării serviciilor comunitare pentru a se asigura că nu există nici un transfer de practici instituționale în ele;
 - f. Implicarea persoanelor cu dizabilități și alți „experți prin experiență”²⁷², pentru a se asigura că serviciile mențin standarde acceptate la nivel internațional;
 - g. Prevederea bugetelor individuale care să răspundă multiplelor necesități ale persoanelor individuale cu dizabilități, în loc de furnizarea finanțării generale a instituțiilor;
 - h. Delegarea competențelor și responsabilităților către utilizatorii de servicii individuale prin acorduri de îngrijire auto-direcționate; și
 - i. Prioritizarea acordării sprijinului familiilor, inclusiv prin intermediul serviciilor directe sau indirecte de asistență și consiliere financiară, pentru a reduce presiunile pentru îngrijitori și a face mult mai probabil ca persoanele cu dizabilități să poată fi sprijinite de familiile lor, în cazul în care acestea își doresc acest lucru.
2. Asigurarea că consimțământul liber și informat este întotdeauna obținut în legătură cu furnizarea tuturor serviciilor (tratament psihiatric, internarea la spital, servicii în cadrul comunității) prin:
 - a. Adoptarea unor dispoziții juridice explicite, prin care toate procedurile care nu se bazează pe consimțământul liber și informat în concordanță cu voința și preferințele persoanei în cauză sunt considerate a fi prevederi involuntare și anularea dispozițiilor care denumesc astfel de proceduri voluntare (spitalizare voluntară, tratament psihiatric voluntar, etc.);
 - b. Abolirea legislației care autorizează instituționalizarea persoanelor cu dizabilități psihosociale și intelectuale fără consimțământul liber și informat al acestora; și
 - c. Instruirea personalului medical cu privire la standardele drepturilor omului și dezvoltarea relației sănătoase medic-pacient, în cazul în care pacienților li s-a explicat cu atenție opțiunile, consecințele posibile și alternativele puse la dispoziția lor.
3. Interzicerea prin lege a utilizării restricțiilor fizice și chimice asupra persoanelor cu dizabilități psihosociale și intelectuale, pentru orice perioadă de timp.

²⁷² Mansell J, Knapp M, Beadle-Brown J și Beecham, J. „Dezinstituționalizarea și viața în comunitate - rezultate și costuri: raport al unui studiu european”, Volumul 2: Raportul principal (Canterbury: Tizard Centre, Universitatea din Kent, 2007). Disponibil la: https://www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL_network/documents/DECLOC_Volume_2_Report_for_Web.pdf.

4. Asigurarea că drepturile omului ale persoanelor cu dizabilități care primesc îngrijiri de sănătate mintală sunt monitorizate în mod eficient prin:
 - a. adoptarea normelor pentru măsuri de control și supraveghere, cu scopul de a preveni tortura sau maltratarea;
 - b. susținerea și promovarea activității mecanismului național de prevenire și a altor organisme de monitorizare a drepturilor omului pentru monitorizarea sistematică, înregistrarea plângerilor și inițierea urmăririlor penale; și
 - c. asigurarea că serviciul Ombudsmanului în instituțiile psihiatrice este gestionat de către stat și finanțat în mod corespunzător de la bugetul public.
5. Asigurarea că drepturile persoanelor cu dizabilități sunt respectate prin:
 - a. încurajare, stimulare și creare
 - b. programe destinate prevenirii oricărei forme de violență, exploatare și abuz a persoanelor cu dizabilități;
 - c. desfășurarea investigațiilor prompte, imparțiale și detaliate în toate plângerile depuse de persoanele cu dizabilități, inclusiv în ceea ce privește acuzațiile de tortură și rele tratamente în instituțiile de îngrijire a sănătății mintale;
 - d. Consolidarea responsabilității și a mecanismelor de despăgubire pentru abuzuri în instituțiile de îngrijire a sănătății;
 - e. Asigurarea că autorii crimelor împotriva persoanelor cu dizabilități sunt aduși în fața instanțelor, supuși investigațiilor efective, și pedepsiți în cazul în care sunt găsite vinovate; și
 - f. Modificarea codului penal pentru a clasifica alegerea unei victime pe criterii de dizabilitate drept o crimă motivată de ură. Statisticile privind infracționalitatea trebuie raportate anual cu privire la prevalența infracțiunilor motivate de ură împotriva persoanelor cu dizabilități, investigarea acuzațiilor și eliminarea acestora.
6. Elaborarea unei metode sistematice de colectare, analiză și diseminare a informațiilor dezagregate cu privire la aspectele legate de procedurile coercitive, instituționalizare și servicii comunitare. Aceste date ar trebui să fie colectate într-o singură sursă de informații și actualizate periodic. Informația trebuie să includă:
 - a. date actualizate permanent cu privire la numărul rezidenților în spitalele de psihiatrie și instituțiile de asistență socială;
 - b. Numărul de hotărâri judecătorești emise care permit spitalizarea forțată și tratamentul forțat, și numărul de plângeri sau recursuri împotriva acestor hotărâri;
 - c. Proceduri judiciare inițiate de persoane cu dizabilități mintale, în funcție de tip;
 - d. Cartografierea serviciilor comunitare;
 - e. Numărul persoanelor care necesită sprijin pentru o viață independentă, dezagregate (în funcție de vârstă, sex, etnie, deprecieri), pentru a se asigura că toată lumea beneficiază de trecerea de la instituții la alternative în comunitate.

[illegible]



DREPTURILE PERSOANELOR CU DEFICIENȚE MINTALE SAU INTELECTUALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Acest raport pune în discuție multiplele greutăți, pe care le trăiesc persoanele cu deficiențe mintale și intelectuale în Republica Moldova. El descrie și evaluează legislația, politicile și practicile referitoare la persoanele cu dizabilități, prin prisma legislației internaționale a drepturilor omului, cu referință, în special, la Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CRPD), pe care Moldova a ratificat-o în 2010. Raportul se concentrează asupra a trei drepturi în particular: (1) dreptul la o educație incluzivă; (2) dreptul la capacitatea juridică; și (3) dreptul la o viață independentă în comunitate. Scopul acestui raport este de a oferi o evaluare, din perspectiva drepturilor omului, a unor domenii cheie din cadrul politicilor, legislației și practicilor din Republica Moldova, în scopul ghidării reformelor și dinamizării procesului de îmbunătățire a tratamentului persoanelor cu dizabilități.