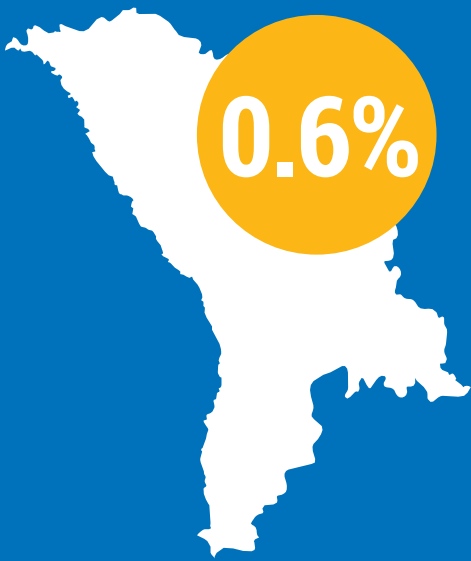


Raportul Raportorului Special al Organizației Națiunilor Unite pentru sărăcia extremă și drepturile omului Magdalena Sepúlveda Carmona



Iunie, 2014



Aceasta este o traducere neoficială în limba română a raportului prezentat în iunie 2014 Consiliului pentru Drepturile Omului al Organizației Națiunilor Unite de către Raportorul Special al Națiunilor Unite privind sărăcia extremă și drepturile omului, misiunea în Republica Moldova din septembrie 2013. Textul a fost tradus de către Inesa Coman. Întrebările referitoare la traducere vor fi gestionate de către traducător, care își asumă responsabilitatea pentru corectitudinea traducerii.

Versiunea oficială în limba engleză a raportului Raportorului Special, documentul A/HRC/26/28/Add.2, este disponibil la adresa: <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Poverty/Pages/AnnualReports.aspx>.

Elementele grafice incluse în raport au fost create de către Oficiul Înaltului Comisar al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului, în baza raportului raportorului special, dar nu sunt parte integrantă a acestuia.

Traducere: Inesa Coman

Design infografice: RT Design Studio

Tipar: Europress SRL

Distribuie generală:
20 iunie 2014

Versiunea originală: limba engleză
Traducere neoficială

Consiliul pentru Drepturile Omului

Sesiunea douăzeci și șase

Numărul pe agendă 3

Promovarea și protecția drepturilor omului, drepturilor civile,
politice, economice, sociale și culturale,
inclusiv dreptul la dezvoltare

Raportul Raportorului Special al Organizației Națiunilor Unite pentru sărăcia extremă și drepturile omului Magdalena Sepúlveda Carmona

Addendum

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

Rezumat

Raportorul Special privind sărăcia extremă și drepturile omului a efectuat o vizită oficială în Republica Moldova în perioada 8 - 14 septembrie 2013. În prezentul raport, Raportorul Special subliniază provocările cu care se confruntă Republica Moldova în aplicarea măsurilor de reducere a sărăciei și asigurarea drepturilor celor ce trăiesc în sărăcie în țară.

Republica Moldova este considerată drept una dintre cele mai sărace țări din Europa, deoarece prețurile pentru bunurile și serviciile esențiale sunt în continuă creștere. Raportorul Special este îngrijorat de diferența crescândă dintre regiunile urbane și rurale, vulnerabilitatea disproporțională a anumitor grupuri, precum și de obstacolele în reducerea sărăciei, cum este corupția și lacunele în implementarea politicilor.

Raportul conține recomandări, ce au scopul să asigure implementarea politicilor și programelor relevante ca să permită celor ce trăiesc în sărăcie extremă să se bucure de drepturile omului în aceeași măsură ca și restul populației.

* prezentare întârziată.

** Rezumatul acestui raport este circulat în toate limbile oficiale. Aceasta este o traducere neoficială a raportului, efectuată de către Oficiul Înaltului Comisar ONU pentru Drepturile Omului.

Anexă

[traducere din limba engleză]

Raportul privind vizita Raportorului Special al Organizației Națiunilor Unite Magdalena Sepúlveda Carmona pentru sărăcia extremă și drepturile omului în Republica Moldova (8–14 septembrie 2013)

Conținut

	Paragrafe	Pagina
I. Introducere	1–4	6
II. Context general	5–9	8
III. Cadrul juridic și instituțional	10–16	10
IV. Provocările generale	17–22	12
A. Lacune în implementarea politicilor	17–20	13
B. Corupția	21–22	13
V. Situația grupurilor deosebit de vulnerabile la sărăcie	23–62	16
A. Femeile și fetele	24–30	17
B. Copiii și tinerii	31–37	20
C. Persoanele în etate	38–41	24
D. Persoanele cu dizabilități	42–51	24
E. Romii	52–57	29
F. Populația din regiunea transnistreană	58–62	32
VI. Provocările la exercitarea drepturilor specifice de către cei ce trăiesc în sărăcie	63–83	38
A. Dreptul la sănătate	64–68	39
B. Dreptul la educație	69–73	44
C. Dreptul la securitate socială	74–80	44
D. Dreptul la apă și salubritate	81–83	46
VII. Asistența și cooperarea internațională	84–85	48
VIII. Concluzii și recomandări	86–92	50

I. Introducere

I. Introducere

1. În conformitate cu mandatul descris în Rezoluția 17/13 a Consiliului pentru Drepturile Omului și la invitația Guvernului, Raportorul Special pentru Sărăcia Extremă și Drepturile Omului, Magdalena Sepúlveda Carmona, a efectuat o vizită în Republica Moldova în perioada 8 - 14 septembrie 2013. Pe parcursul vizitei sale, Raportorul Special a colectat informații din prima sursă privind situația oamenilor ce trăiesc în sărăcie pentru a conduce o analiză în domeniul drepturilor omului și a politicilor publice de baza cu privire la reducerea sărăciei, dezvoltare și protecția socială.
2. Pe parcursul vizitei sale, Raportorul Special s-a întâlnit cu Viceministrul Afacerilor Externe și Integrării Europene, Viceministrul Educației, Viceministrul Sănătății, Viceministrul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Viceministrul Justiției și Consilierul Prim-ministrului pe probleme sociale. Dânsa, de asemenea, s-a întâlnit cu membrii autorităților din regiunea transnistreană,¹ așa numiții miniștri ai afacerilor externe și protecției sociale.
3. Raportorul Special s-a întâlnit de asemenea cu Ombudsmanul pilot pentru instituțiile de psihiatrie și cu reprezentanții Centrului pentru Drepturile Omului din Moldova, precum și cu reprezentanți ai organizațiilor internaționale, agenții donatoare, instituții financiare și un număr de organizații ale societății civile. Suplimentar, ea a vizitat comunitățile care trăiesc în sărăcie și a vorbit cu oamenii care trăiesc în sărăcie din Chișinău, raioanele Călărași, Bălți, Briceni și Drochia, precum și din Bender și Tiraspol de pe malul stâng al Râului Nistru. Dumneaei a vizitat câteva instituții medicale și rezidențiale (*internate*), inclusiv instituțiile rezidențiale neuro-psihiatrice din Bălți și Bender, precum și unitățile de tuberculoză și narco-psihiatrice din Spitalul Psihiatric din satul Pavlovca, raionul Briceni. De asemenea, Raportorul Special a vizitat Centrul de Plasament Temporar a Străinilor din Chișinău.
4. Raportorul Special dorește să mulțumească Guvernului Republicii Moldova pentru cooperarea sa excelentă pe parcursul vizitei sale. Dânsa a apreciat spiritul de deschidere, care ia permis să înceapă dialogul cu autoritățile. De asemenea, Raportorul Special este recunoscător Oficiului Coordonatorului Rezident al Organizației Națiunilor Unite în special, Consilierului pentru Drepturile Omului delegat de către Înaltul Comisar al Organizației Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (OHCHR) în Moldova, pentru susținere și asistență în misiunea dată. Ea ar vrea să exprime sincere mulțumiri tuturor celor care s-au întâlnit cu ea, pentru că contribuțiile lor au fost fără de preț în succesul vizitei sale. Raportorul este în special recunoscător tuturor celor care au împărtășit experiențele sale personale în lupta cu sărăcia și excluziunea socială.

¹ Referința la autoritățile de facto din Transnistria nu implică recunoașterea legitimației lor sau oricare alt statut legal pe teritoriul disputat.

II. Context general

II. Context general

5. De la independența proclamată în 1991, Republica Moldova s-a confruntat cu un număr de provocări politice, economice și demografice, inclusiv conflicte separatiste, criza economică globală și dezastre naturale, cum ar fi seceta. Pe parcursul ultimului deceniu, Republica Moldova a înregistrat o creștere economică importantă, având un Produs Intern Brut (PIB) în mediu de 5,05% anual în perioada 2000-2011.² Țara a înregistrat o reducere remarcabilă a sărăciei, de la 30,2% în 2006 la 16,6% în 2012. În conformitate cu Biroul Național de Statistică, 1,5% din populație sau 38,000 persoane trăiau într-o sărăcie extremă în 2010.³

6. Republica Moldova încă se confruntă cu probleme de sărăcie în întreaga țară. Mai mult ca atât, beneficiile creșterii economice nu au fost resimțite în termeni geografici și sociali.⁴ Diferența dintre regiunile urbană și rurală se amplifică, iar unele grupuri sunt marginalizate sau excluse din procesele sociale, politice și economice.⁵

7. S-a estimat că aproximativ 600,000 de moldoveni sau o pătrime din populația aptă de muncă locuiește peste hotare.⁶ Multe familii de moldoveni depind de remitențele transferate de membrii familiei care muncesc peste hotare, ceea ce în 2008 a înregistrat cea mai înaltă rată de 38,3% din PIB-ul Republicii Moldova.⁷ Creșterea economică bazată pe remitențe nu este doar de scurtă durată, ci și este un model de dezvoltare non-inclusivă, deoarece persoanele din cele mai sărace familii, în general, nu-și pot permite să emigreze. Mai mult ca atât, această abordare camuflează sacrificiile enorme ale celor care sunt forțați să plece în căutarea unor oportunități mai bune și impactul dramatic asupra celor rămași acasă, în special asupra copiilor și persoanelor în etate.

8. Speranța de viață în Republica Moldova este printre cele mai joase din Europa, în particular pentru bărbați, iar în ultimele decenii, decalajul speranței de viață în regiunile urbane și rurale pare că s-a dublat.⁸ Incidența HIV/SIDA a crescut din 2000; tuberculoza, în particular, tuberculoza rezistentă la medicamente, se află la un nivel foarte îngrijorător, și s-a înregistrat un declin al ratei de înmatriculare în învățământul general obligatoriu.⁹ În regiunile rurale, copiii cu dizabilități și copiii romi reprezintă o rată mult mai mică de înmatriculare în învățământul preșcolar în comparație cu restul populației și se confruntă cu o stigmă foarte puternică ce duce la discriminare, care îi pune într-o poziție dezavantajată de la o vârstă timpurie.¹⁰ Femeile continuă să aibă oportunități economice limitate în comparație cu bărbații, în pofida progresului important înregistrat recent spre un acces egal la educație. Violența bazată pe gen și reprezentarea femeilor în funcțiile de decizie rămân a fi provocări critice.

9. Republica Moldova continue să se plaseze pe ultimele locuri în Indicele Dezvoltării Umane, plasându-se pe locul 113 din 187 de țări în 2012.¹¹ Oamenii ce locuiesc în sărăcie se confruntă cu dificultăți mari, mai ales când prețurile pentru mărfurile și serviciile esențiale continuă să crească.¹² Pentru anumite grupuri probabilitatea este înaltă ca ei să ajungă în sărăcie, inclusiv persoanele în etate, persoanele cu dizabilități, familiile cu un părinte sau conduse de copii, unii membri din comunitatea romilor, cei ce s-au întors recent de peste hotare sau au fost traficați, personale cu HIV/SIDA, în special în regiunea rurală. Mulți moldoveni depun eforturi pentru a se bucura de drepturile economice, sociale și culturale, ca de exemplu, dreptul la hrană și nutriție adecvată, la educație și la sănătate.

2 Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD), *Raportul Național de Dezvoltare Umană din 2012: Aspirațiile Europene și Dezvoltarea Umană a Republicii Moldova* (Chișinău, 2012), p. 19.

3 Thomas Otter și Natalia Vladicescu, "Impactul transferului de bani în numerar asupra sărăciei și bunăstării celor mai vulnerabile familii din Republica Moldova, în contextul tranziției de la asistența socială bazată pe categorii la asistența socială bazată pe testarea mijloacelor", Raport final (Chișinău, Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) 2011), p. 33.

4 PNUD, *Raportul Național de Dezvoltare Umană în anul 2012* (vezi nota de subsol 2), p. xvi.

5 Ibid., p. xvii.

6 Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) Moldova, "Întrebări frecvente – Moldova, migrația, traficul de ființe umane", martie 2013.

7 Comisia Europeană, "Impactul social al emigrării și migrația rural-urbană în Europa Centrală și de Est", Raport Final de Țară, Moldova (aprilie 2012), p. 14.

8 PNUD, *Raportul Național de Dezvoltare Umană în anul 2012*, pp. 23 și 24.

9 Republica Moldova, *Al Treilea Raport cu privire la Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului* (Chișinău, 2013), p. 35.

10 PNUD, *Raportul Național de Dezvoltare Umană în anul 2012*, pp. 25–27.

11 PNUD, *Raportul de Dezvoltare Umană în 2013: Dezvoltarea Sudului: Progresul Uman într-o Lume Diversă* (New York, 2013), pp. 143 și 145.

12 Unitatea de Informare a publicației *The Economist*, "Raportul de Țară Moldova, Trimestrul 3, 2013" (Londra, iulie 2013), p. 26.

III. Cadrul juridic și instituțional

III. Cadrul juridic și instituțional

10. Titlul II al Constituției Republicii Moldova adoptată în 1994 conține prevederi detaliate privind drepturile politice, civile, economice, sociale și culturale. Articolul 16(2) declară că „toți cetățenii Republicii Moldova sânt egali în fața legii și a autorităților publice, indiferent de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, proprietate sau origine socială”.

11. Republica Moldova și-a confirmat angajamentul de a promova și proteja drepturile omului prin ratificarea a șapte Tratatelor internaționale majore în domeniul drepturilor omului, precum și câteva Protocoale Opționale. Ratificarea în 2010 a Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități a oferit un context important pentru reforma potențială într-un șir de domenii. Republica Moldova s-a angajat cu succes în diferite mecanisme ale Organizației Națiunilor Unite în domeniul drepturilor omului, inclusiv revizuirea periodică universală din 2011, și a extins invitația tuturor deținătorilor de mandate pentru proceduri speciale în 2010.

12. Raportorul Special este îngrijorat că Republica Moldova nu a ratificat un număr de mecanisme de examinare și soluționare a reclamațiilor, inclusiv cele prevăzute în Protocoalele Opționale la Convenția internațională cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, precum și articolele 21 și 22 ale Convenției împotriva torturii și altor pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante. Prin urmare, dânsa apelează la Stat să facă aceasta cât de curând posibil. Raportorul Special încurajează Statul să ratifice Convenția internațională privind protecția drepturilor tuturor muncitorilor migranți și a membrilor familiilor acestora.

13. Republica Moldova a adoptat legi importante, inclusiv Legea nr. 121 din 25 mai 2012 cu privire la asigurarea egalității, Legea din 2008 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați (2006) și Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități (2012).

14. Republica Moldova a încorporat multe recomandări internaționale relevante în Planul Național de Acțiuni în domeniul drepturilor omului, precum și în Planul de acțiuni privind susținerea populației de etnie romă. De asemenea, a inclus recomandările Comitetului ONU pentru Drepturile Economice, Sociale și Culturale din 2011 în Planul de acțiune al Guvernului.

15. Raportorul Special a luat act de eforturile Statului în reforma Centrului pentru Drepturile Omului din Moldova, instituție națională pentru drepturile omului cu statut „B”. Raportorul Special cheamă Statul să urmeze directivele oferite de către Organizația Națiunilor Unite la crearea unei instituții naționale și independente pentru drepturile omului, în conformitate cu Principiile de la Paris.

16. Raportorul Special îndeamnă Guvernul să creeze o entitate independentă de monitorizare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, după cum este prevăzut în articolul 33, paragraful 2 al Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Raportorul Special menționează că Guvernul a instituit un Ombudsman pilot în Psihiatrie, care are autoritatea de a asigura respectarea drepturilor omului în instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății. Poziția Ombudsmanului nu a fost încă inclusă în buget și pe parcursul fazei pilot, acesta este finanțat de către echipa de țară a Organizației Națiunilor Unite. Raportorul Special a fost plăcut surprins de schimbările pozitive și cercetarea atentă a drepturilor omului posibile în această măsură.

IV. Provocări generale

IV. Provocări generale

A. Lacune în implementarea politicilor

17. Republica Moldova are un cadru juridic dur pentru combaterea sărăciei și promovarea drepturilor omului, însă există câteva lacune de implementare în aproape toate politicile sociale. Legile și politicile duc lipsa unei implementări sistematice și a mecanismelor de responsabilizare.

18. Monitorizarea și evaluarea politicilor curente în general lipsește, evaluarea impactului este limitată, iar datele dezagregate în general lipsesc într-un număr de domenii cheie.¹³ Prin urmare, este dificil de evaluat adecvat impactul anumitor măsuri ale Statului.

19. Informarea adecvată a populației despre legi și planurile de acțiune este în aceeași măsură importantă pentru a asigura implementarea lor efectivă. În discuțiile cu oamenii și comunitățile ce trăiesc în sărăcie, Raportorul Special a menționat că majoritatea nu au avut informație corectă despre drepturile și beneficiile lor din cadrul politicilor ce afectează direct viețile lor.

20. Raportorul Special a reafirmat importanța implementării strategiei multisectoriale și necesității de stabilire a mecanismelor de asigurare a coordonării și răspunderii.

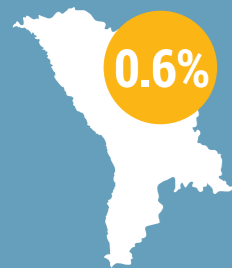
B. Corupția

21. În 2012, Republica Moldova s-a clasat pe locul 94 din 176 de țări la nivel global în Indicele de Percepție a Corupției.¹⁴ Corupția este un obstacol major pentru reducerea sărăciei, deoarece împiedică creșterea economică și descurajează investițiile străine. Mai mult ca atât, corupția are un impact devastator asupra celor mai săraci oameni din societate, deoarece aceasta distorsionează politicile publice și se abate de la resursele care ar putea fi investite în infrastructura publică și serviciile care sunt elemente esențiale ale strategiilor de reducere a sărăciei.

22. Statul trebuie să gestioneze resursele într-o manieră transparentă și să răspundă pentru gestionarea fondurilor publice, ca o sine qua non pentru democrație și exercitarea eficientă a drepturilor omului și dezvoltarea socială incluzivă. În particular, sistemele de protecție socială trebuie să fieacompaniate de mecanisme de corectare și de răspundere eficiente, transparente și independente, care nu doar vor îmbunătăți protecția beneficiarilor, ci și vor perfecționa eficiența programelor sociale, vor minimiza risipa și managementul neadecvat și vor consolida susținerea din partea publicului.

¹³ E/C.12/MDA/CO/2, para. 6.

¹⁴ Transparency International, *Indicele de Percepție a Corupției în 2012*, disponibil pe pagina <http://cpi.transparency.org/cpi2012/results/>.



0.6%

PERSOANELE CARE TRĂIESC
SUB LIMITA SĂRĂCIEI EXTREME

2012

Ponderea populației aflate sub
pragul sărăciei absolute a scăzut
de la 30,2% la 16,6%



Ponderea populației care suferă
de foame a scăzut de la 4,5% la 0,6%

GRUPURILE EXPUSE RISCULUI SĂRĂCIEI



Persoanele în
etate.



Unii membri din
comunitatea
romilor.



Persoanele cu
dizabilități.



Personale cu
HIV/SIDA.



Famiile cu un
părinte sau copii
ramași fără
îngrijire
părintească.



Migranții care
s-au reîntors acasă
sau victimele
traficului de
ființe umane.

INTRUMENTE LEGISLATIVE PRIMORDIALE CARE AU POTENȚIALUL
DE A CONTRIBUI LA COMBATerea SĂRĂCIEI PENTRU CATEGORIILE
DE PERSOANE EXPUSE RISCULUI SPORIT DE DISCRIMINARE:

- Legea nr. 121 din 25 mai 2012 cu privire la asigurarea egalității,
- Legea din 2008 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie,
- Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați (2006),
- Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități (2012).

2012



79,1% din populația săracă locuia la sat

SPERANȚA DE VIAȚĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA
ESTE PRINTRE CELE MAI JOASE DIN EUROPA

Speranța de viață medie 71,1 ani

MOLDOVA



67,2



74,9

EUROPA



77.5



83.1

Durata medie a vieții a locuitorilor din mediul urban a fost mai
mare decât a celor din mediul rural, respectiv cu câte 3,96 ani
atît pentru bărbați cît și pentru femei.

113

locul Republicii Moldova din 187 de țări conform
clasamentului **Indicelui Dezvoltării Umane**.

94

locul Republicii Moldova din 176 de țări conform
clasamentului **Indicelui de Percepție a Corupției**.



COPIII CU DIZABILITĂȚI
ȘI COPIII ROMI

nu au acces egal la educație în comparație cu restul
populației, fiind expuși riscului sporit de discriminare prin
segregare, hărțuire sau refuzul acomodării rezonabile.



FEMEILE

sunt subreprezentate în posturile de
conducere la toate nivelurile iar pentru aceiași
funcție, femeile câștigă în medie cu circa

13%

mai puțin decât bărbații.

continuă să fie expuse în mod disproporționat violenței
domestice.

PROBLEMELE CARE IMPIEDICĂ PUNEREA LEGILOR ÎN APLICARE:

- 1 Lipsa unor implementări sistematice și a mecanismelor independente de monitorizare și responsabilizare.
- 2 Lipsa cunoașterii drepturilor și beneficiilor prevăzute în legi.
- 3 Corupția.

RECOMANDĂRI:

- Ratificarea Protocolului Opțional la Convenția internațională cu privire la drepturile economice, sociale și culturale;
- Protocolul Opțional la Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități;
- Articolele 21 și 22 ale Convenției împotriva torturii și altor pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante;
- Convenția internațională privind protecția drepturilor tuturor muncitorilor migranți și a membrilor familiilor acestora.
- Implementarea prevederilor din legislația ce ține de non-discriminare și întreprinderea măsurilor pozitive pentru a elimina consecințele discriminării.

V. Situația grupurilor deosebit de vulnerabile la sărăcie

V. Situația grupurilor deosebit de vulnerabile la sărăcie

23. Raportorul Special a identificat următoarele grupuri ca fiind extrem de vulnerabile la sărăcie și pentru care sunt necesare inițiative specifice pentru a depăși impactul privării economice și excluziunii sociale.

A. Femei și fete

24. Deși Constituția și cadrul juridic din Republica Moldova stipulează garanții extensive ale drepturilor femeilor, multe femei se confruntă cu provocări semnificative, inclusiv acces la locuri de muncă decente, remunerare inegală, lipsa reprezentării la nivele politice și de luare a deciziilor, expunerea la violență pe bază de gen și trafic de ființe umane. Femeile și fetele cu dizabilități, femeile și fetele rome, femeile lesbiene, bisexuale și cu sex schimbat, mamele singure, femeile bătrâne și femeile ce locuiesc în regiunile rurale se confruntă cu excluziune, stigmatizarea și discriminarea, care deseori le împiedică să iasă din sărăcie și le împiedică accesul la serviciile publice.

25. Un studiu din 2011 a stabilit că 63,4% din femeile cu vârsta între 15 ani sau mai în vârstă din Republica Moldova au fost supuse violenței fizice, psihologice sau sexuale de către un partener pe parcursul vieții.¹⁵ În ultimii ani, Republica Moldova a fost acuzată de încălcarea Convenției Europene pentru Drepturile Omului în astfel de cazuri ca eșecul protecției femeilor și fetelor împotriva violenței în familie, investigații neadecvate cu privire la viol și sterilizarea coercitivă. Adicional, în 2013, Comitetul de eliminare a discriminării împotriva femeilor a fost „deosebit de îngrijorat” de rapoartele privind practicile de sterilizare coercitivă ce afectează în particular femeile cu dizabilități, femeile din regiunile rurale și femeile rome.¹⁶ Într-adevăr, Ministerul Sănătății încă nu le-a explicat clar medicilor, în conformitate cu legislația internațională, că nu există motive legitime pentru sterilizarea ca metodă contraceptivă, dacă nu există consimțământul liber și informat al femeilor în cauză.¹⁷ Femeile sunt expuse riscului extrem de mare de a trece prin aceste proceduri până când Republica Moldova nu va elabora directive publice clare, în conformitate cu legislația internațională și nu va face publice regulile în vigoare și nu va oferi îndrumare în acest domeniu.

26. Sărăcia împinge femeile să caute de lucru peste hotare, unde ele devin mult mai vulnerabile la traficul de ființe umane, exploatare și alte forme de abuz. Femeile emigrante se confruntă cu stigmatizarea, discriminarea și abuz suplimentar la întoarcerea de peste hotare datorită presupunerilor prevalente că au muncit ca lucrători sexuali. Este un ciclu vicios pentru femei, deoarece 90% din femeile traficate au raportat că au fost de asemenea și victime ale violenței domestice.¹⁸ Aceștia și alți factori, cum sunt lipsa facilităților adecvate de îngrijire a copiilor sau

¹⁵ Republica Moldova, Biroul Național de Statistică, *Violența împotriva femeilor în familie în Republica Moldova*, prima ed. (Chișinău, PNUDP, ONU-femei, UNFPA, 2011).

¹⁶ CEDAW/C/MDA/CO/4-5, para. 31.

¹⁷ Ibid., para. 32 (a); vezi de asemenea, Isabela Mihalache și Sergui Rusanovschi, *Studiu privind situația femeilor și fetelor rome în Republica Moldova* (Chișinău, UN-Women, PNUD și Oficiul Înaltului Comisar pentru Drepturile Omului (OHCHR), 2014), p. 77.

¹⁸ Vezi UN-Women Moldova, *Violența împotriva femeilor în Republica Moldova: factori cheie*, Infographic, 2011; de asemenea, Anna Kontula și Elina Saaristo, “Numărarea traficului în Moldova” (Chișinău, OIM, 2009).



sunt subreprezentate în structurile de luare a deciziilor și în activitatea politică.



Femeile și fetele cu dizabilități.



Femeile bisexuale și transgender.



Femeile lesbiene.



Femeile și fetele rome.



Mamele singure.



Femeile în etate.



Femeile din regiunile rurale.



FEMEILE CU DIZABILITĂȚI



FEMEILE ROME



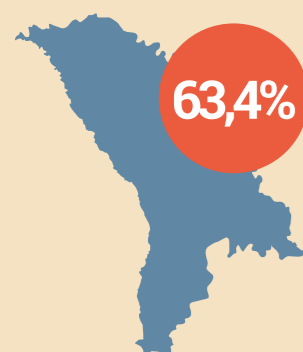
sunt complet absente în funcții electivale la toate nivelele.

RECOMANDARE

Implementarea efectivă a politicilor de egalitate de gen și politicilor pentru protejarea drepturilor femeilor, inclusiv Legea cu privire la asigurarea egalității și Legea cu privire la oportunități egale dintre femei și bărbați.

RECOMANDARE

Adoptarea măsurilor speciale temporare acolo unde femeile, inclusiv femeile din minoritățile etnice și femeile cu dizabilități sunt slab reprezentate sau dezavantajate și introducerea cotelor pentru femeile candidați pe listele partidelor politice.



63,4% DIN FEMEILE DIN REPUBLICA MOLDOVA AU FOST SUPUSE VIOLENȚEI DE CĂTRE PARTENER PE PARCURSUL VIEȚII.

RECOMANDARE

- 1 Implementarea Legii cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie.
- 2 Asigurarea asistenței juridice gratuite și calitative pentru victime.
- 3 Crearea serviciilor sociale adecvate pentru femeile și fetele supuse violenței bazată pe gen și traficului de ființe umane, inclusiv adoptarea ordonanțelor de protecție de urgență pentru a complementa sistemul existent de protecție.



FEMEILE ÎN GENERAL

se confruntă cu lipsa mecanismelor de garantare a protecției împotriva violenței sexuale și neîncrederea în sistemul de investigație, urmărirea penală și justiție în astfel de cazuri.



FEMEILE CU DIZABILITĂȚI



FEMEILE DIN REGIUNILE RURALE



FEMEILE ROME

sunt expuse riscului sporit de încălcări ale drepturilor în materia sănătății sexuale și a reproducerii.

RECOMANDARE

Investigarea și pedepsirea tuturor actelor de violență bazate pe gen și armonizarea cadrului legislativ național la standardele internaționale în ceea ce privește actul sexual consensual și îngrijirea sănătății sexuale și reproductive, inclusiv prevenirea sau întreruperea sarcinilor, în conformitate cu alegerea liberă și informată a femeilor în cauză.



FEMEILE AFECTATE DE SĂRĂCIE ȘI VIOLENȚĂ DOMESTICĂ

devin mult mai vulnerabile la traficul de ființe umane, exploatare și alte forme de abuz.

2013

din numărul de 92 victime identificate, 63 erau femei.

90%

DIN FEMEILE VICTIME ALE TRAFICULUI DE FIINȚE UMANE SUNT DE ASEMENEA ȘI VICTIME ALE VIOLENȚEI DOMESTICE.

RECOMANDARE

Stabilirea condițiilor pentru femei ca acestea să-și poată asigura existența în țară, eliminând discrepanțele în remunerarea femeilor și bărbaților; încurajând angajatorii publici și privați să angajeze femei în poziții manageriale și creând condiții favorabile pentru femei să preia pozițiile tradiționale ocupate de bărbați.

îngrijire oferită familiilor cu membri cu dizabilități, care de obicei cade pe umerii femeilor, creează condiții pentru feminizarea în creștere a sărăciei.

27. Raportorul Special laudă angajamentele legislative importante asumate de către Stat, inclusiv Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, Legea cu privire la prevenirea și combaterea traficului de persoane, Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse și Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați. Republica Moldova a adoptat de asemenea cadrul politic pentru a reduce traficul de ființe umane, inclusiv Planul Național de Acțiuni pentru prevenirea și combaterea traficului pe ființe umane și Sistemul național de referire pentru protecția și asistența victimelor și potențialelor victime ale traficului de ființe umane. Cu toate acestea, datorită lipsei resurselor financiare alocate, monitorizării și evaluării, precum și mecanismelor de răspundere și corectare, impactul și efectivitatea acestor legi și politici sunt, prin urmare, destul de contestabile. În practică, puține femei, dacă e vreo una, au primit compensații în conformitate cu standardele legislației internaționale pentru suferința cauzată de discriminarea bazată pe gen și, există un grad înalt de scepticism între femei despre posibilitățile de compensare legală pentru discriminarea bazată pe gen sau violență.

28. În perioada dintre 2010 și 2011, Republica Moldova a înregistrat un anumit progres în vederea realizării Obiectivului 3 de Dezvoltare a Mileniului, iar reprezentarea femeilor în funcțiile de luare a deciziilor a crescut. Cu toate acestea, femeile reprezentau 19,2% din numărul total al deputaților în Parlament în 2012. La nivel executiv central, din 16 miniștri, doar 4 sunt femei.¹⁹ Femeile din grupurile stigmatizate, în particular femeile rome și femeile cu dizabilități, sunt practic complet absente în funcții electivă la toate nivelele.

29. Adicional la lipsa demonstrată de paritate în participarea politică, femeile au în general un statut mai jos și ocupă funcții mai prost plătite decât bărbații. Mai mult ca atât, femeile cu vârsta reproductivă deseori nu au șanse să se angajeze, deoarece angajatorii adesea ezită să suporte cheltuieli asociate concediului de maternitate.

30. Raportorul Special îndeamnă Guvernul să soluționeze urgent aceste bariere; egalitatea de gen nu este cerută doar de standardele drepturilor omului, ci și este un promotor important al creșterii și dezvoltării economice.²⁰

B. Copiii și tinerii

31. În cadrul obligațiilor sale în domeniul drepturilor omului, în particular Convenția cu privire la drepturile copilului, Republica Moldova are obligația de a proteja și promova drepturile tuturor copiilor pe teritoriul său, fără discriminare de careva fel și indiferent de sex, rasă, naționalitate, origine etnică și alt statut al copiilor sau părinților săi.

32. Aproximativ 28,2% din copiii moldovenei trăiesc sub nivelul sărăciei.²¹ Sărăcia copiilor în regiunea rurală, unde locuiesc două treimi de copii, este de trei ori mai mare decât în regiunea urbană.²² Adicional, în 2010, 45% din chintila familiilor

19 Republica Moldova, *Al Treilea Raport cu privire la Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului* (Chișinău, 2013), p. 41.

20 Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare/Banca Mondială, *Femei, Afaceri și Lege 2014: Eliminarea restricțiilor în dezvoltarea egalității de gen, constatări cheie* (Washington, 2013), p. 22.

21 UNICEF Moldova, *Fapte și cifre despre copiii din Moldova*. Disponibil pe pagina http://www.unicef.org/moldova/overview_11752.html.

22 Ibid.

sărace cu copii nu au primit alocații sociale.²³

33. Migrația economică a lăsat aproximativ 100,000 de copii din Moldova fără părinți. Educația și dezvoltarea lor este deseori pusă în seama bunilor sau altor rude; în unele cazuri, ei sunt nevoiți să se hrănească de sine stătător și să ducă grija gospodăriei. Aceste circumstanțe i-au făcut pe copii foarte vulnerabili la sărăcie. Suplimentar, copiii ce trăiesc în sărăcie mai mult ca probabil chiulesc de la școală sau abandonează școala complet, au dificultăți la accesarea sistemului de ocrotire a sănătății și la mâncare nutritivă, unei îngrijiri adecvate și efective.

34. S-a îmbunătățit exercitarea drepturilor copiilor la sănătate. De exemplu, rata mortalității copiilor mai mici de 5 ani a scăzut cu aproximativ 8,1% în 2000 și 2009. Cu toate acestea, rata nou născuților cu greutate scăzută a crescut de fapt de la 4,3% în 2000 până la 5,3% în 2008. Exercițarea dreptul copilului la sănătate este, de asemenea, compromisă. Deși toți copiii sunt asigurați cu asistență medicală obligatorie, o pătrime din familiile cu copii încă mai erau în afara sistemului de asigurări medicale în 2009, iar unii copii excluși social nu primesc îngrijire medicală. Acei ce necesită o atenție medicală specială și regulată, inclusiv copii cu fibroză cistica, spina bifida sau alte boli curabile sau gestionabile, duc lipsa accesului efectiv la servicii sau la medicina adecvată, iar părinții lor sunt nevoiți să facă plăți informale (deseori mari) pentru a satisface necesitățile copiilor pentru îngrijire medicală. Într-adevăr, plățile informale în domeniile educației și sănătății copiilor reprezintă o îngrijorare majoră pentru mulți părinți.²⁴

35. Copiii cu dizabilități mintale și fizice sunt deseori instituționalizați fără nici un rost, ceea ce aduce prejudicii sănătății lor și împiedică exercitarea efectivă a drepturilor omului și libertăților fundamentale, inclusiv cei incluși în articolele 3 și 9 a Convenției cu privire la drepturile copilului, precum și dezvoltării și integrării lor sociale. Aproximativ 7 000 de copii locuiesc în instituții rezidențiale;²⁵ studiile demonstrează în mod consistent că tinerii crescuți în instituțiile rezidențiale sunt expuși unui risc mai mare de șomaj și lipsei adăpostului sau instituționalizării adulte, exploatării sexuale, traficului și chiar suicidului, decât semenii lor crescuți în familii.²⁶

36. În pofida scăderii cu peste 50% a numărului copiilor în instituțiile rezidențiale, o dată cu începerea reformei sistemului îngrijirii rezidențiale pentru copii în 2007, reforma nu a avut aproape nici un impact asupra copiilor cu dizabilități, care reprezintă peste 50% din numărul total al copiilor în îngrijirea rezidențială, și nici asupra copiilor cu vârsta de până la 3 ani. Asistența pentru familie și serviciile în bază de comunitate încă lipsesc.²⁷ Eforturile concentrate în această privință sunt esențiale, precum și eforturile de a stimula incluziunea, acceptarea și nediscriminarea în comunitățile recipiente.

37. Raportorul Special cheamă Statul să implice tinerii în dezvoltarea strategiilor sale de dezvoltare și reducere a sărăciei, inclusiv prin intermediul dezvoltării unei strategii naționale comprehensive pentru tineri, finanțată adecvat, ce abordează toate problemele menționate mai sus.

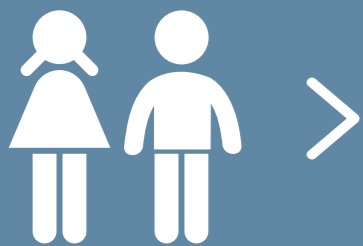
23 Thomas Otter și Natalia Vladicescu, "Impactul transferului de bani în numerar asupra sărăciei și bunăstării celor mai vulnerabile familii din Republica Moldova" (vezi nota de subsol 3), p. 15.

24 Ibid., pp. 9–20.

25 Ibid., p. 9.

26 Lumos Moldova, ședința informativă cu Raportorul Special, 9 septembrie 2013.

27 E/C.12/MDA/CO/2, para. 15.



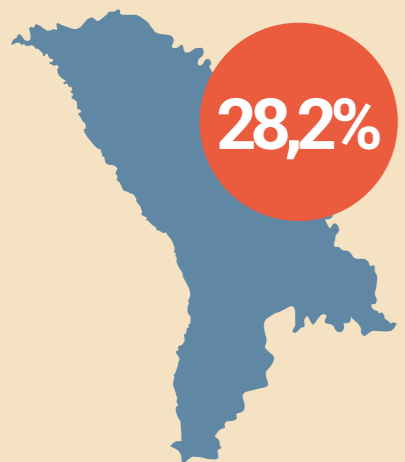
LA 1 IANUARIE 2014

în Moldova erau 699,8 mii de copii

COPIII ȘI TINERII



Sărăcia împiedică accesul copiilor la realizarea drepturilor la educație, sănătate și accesarea sistemului de asigurări medicale, hrană și apă potabilă și dreptul de a crește în familie alături de părinți.



DIN COPIII MOLDOVENEI TRĂIESC SUB NIVELUL SĂRĂCIEI.

Sărăcia copiilor în regiunea rurală, unde locuiesc 2/3 de copii, este de trei ori mai mare decât în regiunea urbană.

2010

45% din chintila familiilor sărace cu copii nu au primit alocații sociale.

Migrația economică a lăsat aproximativ **100,000 de copii** din Moldova fără părinți.

În unele cazuri, ei sunt nevoiți să se hrănească de sine stătător și să ducă grija gospodăriei.

RECOMANDARE

Elaborarea unui sistem integrat de protecție socială a copilului și mecanisme de referire care ar asigura traiul stabil al copilului alături de familie sau în mediu comunitar beneficiind de educația incluzivă, servicii medicale și sociale.



2010

aproximativ 10 000 de copii erau plasați în instituții de tip rezidențial cu diferite profiluri, precum sănătate, educație sau social.



2014

odată cu declanșarea procesului de deinstituționalizare numărul copiilor în instituțiile de tip rezidențial a fost redus cu 50%.

REFORMA A AVUT UN IMPACT NEÎNSEMNAT ASUPRA:



Copii cu dizabilități, care reprezintă peste 50% din numărul total al copiilor aflați în îngrijire rezidențială.



Copii cu vârstă de până la 3 ani.

RECOMANDARE

Asigurarea implementării reformei sistemului de îngrijire rezidențială a copiilor atrăgând o atenție deosebită copiilor cu dizabilități.



Copiii care trăiesc în sărăcie, de cele mai dese ori, lipsesc de la ore sau abandonează școala complet.

RECOMANDARE

Să asigure mese nutriționale și adecvate pe parcursul orelor școlare pentru copiii din familiile vulnerabile și social excluse.

C. Persoanele în etate

38. Persoanele în etate constituie 14% din populația Republicii Moldova.²⁸ Ca și în cazul copiilor, persoanele în etate sunt foarte des vulnerabile, deoarece bunăstarea lor depinde de familiile lor și sistemul de asigurări sociale. Mai mult ca atât, persoanele în etate sunt afectate în mod disproporțional de migrația economică, deoarece ei deseori trebuie să ducă povara îngrijirii nepoților sau altor rude pe pensia și așa mică.

39. Mărimea pensiei în Republica Moldova este cu mult sub nivelul de existență. În 2013, media pensiei de bătrânețe a fost aproximativ 1 049 lei (aproape 75 dolari SUA) pe lună, pe când pensia medie pentru dizabilitate era doar de 826 lei (aproape 60 dolari SUA). Evident, aceasta nu este suficient pentru a cumpăra mâncare, petrol și articolele de bază necesare. Pensiile trebuie să permită exercitarea dreptului la un standard de viață adecvat, după cum este stipulat în Convenția internațională pentru drepturile economice, sociale și culturale.

40. Persoanele în etate au o necesitate mare pentru accesul regulat la serviciile de sănătate și medicamentele costisitoare.²⁹ Raportorul Special a primit rapoarte că în multe ocazii, unitățile medicale cer plăți în numerar, afirmând că anumite servicii și/sau medicamente nu sunt acoperite de sistemul de asigurări medicale. Comitetul cu privire la eliminarea discriminării împotriva femeilor de asemenea și-a exprimat îngrijorarea referitor la accesul limitat al femeilor în etate la asistența medicală.³⁰

41. Multe persoane în etate, ce locuiesc în regiunea rurală, nu au un acces adecvat la apă și salubritate, încălzire, hrană și locuință. Greutățile lor zilnice și izolarea sunt și mai accentuate în sezonul rece, când drumurile sunt acoperite cu zăpadă, iar mersul devine dificil și periculos. Raportorul Special cheamă Guvernul să-și dubleze eforturile pentru a soluționa aceste probleme.

D. Persoanele cu dizabilități

42. Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, la care Republica Moldova a aderat în septembrie 2012, necesită o schimbare a paradigmei de tratare a persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova.

43. Raportorul Special a vizitat câteva instituții rezidențiale neuro-psihiatrice și psihiatrice și a fost șocată de unele condiții. Dumneai a fost destul de deranjată de faptul că sistemul actual favorizează excluderea persoanelor cu dizabilități din societate, în particular a persoanelor cu dizabilități mintale sau intelectuale și, nu sunt făcute eforturi serioase pentru integrarea lor, precum și nu se oferă careva susținere îngrijitorilor familiilor sau altor susținători de nădejde. Deși unele eforturi de coordonare au fost făcute în conformitate cu articolul 33, paragraful 1 al Convenției, nu există încă mecanism independent de promovare, protejare și monitorizare a implementării Convenției, după cum este specificat în articolul 33, paragraful 2 al Convenției.

44. Articolul 19 al Convenției garantează dreptul persoanelor cu dizabilități de a trăi independent și de a fi pe deplin incluse în comunitate. Legislația, politicile și practicile ce permit instituționalizarea persoanelor cu dizabilități în baza

28 HelpAge International și UNICEF *Rămânerea în urmă: efectele migrației asupra persoanelor în etate și copiilor din Moldova*, Studiu național (Chișinău, 2010), p. 25.

29 Ibid.

30 CEDAW/C/MDA/CO/4-5, para. 31.

dizabilității lor trebuie să fie abolite.³¹ După cum a fost stabilit de către Raportorul Special în domeniul torturii și altor tratamente și pedepse crude, inumane sau degradante, nu există nici o justificare terapeutică pentru detenția prelungită a persoanelor cu dizabilități în instituțiile psihiatrice. Atât izolarea prelungită, cât și utilizarea detenției pot fi considerate tortură și maltratare³² și pot consolida excluderea severă, ce duce la sărăcia extremă.

45. Raportorul Special este îngrijorat de impactul prevederilor de tutelă plenară în Codul Civil al Republicii Moldova, precum și recenta creștere a numărului persoanelor plasate sub tutelă.³³ Plasarea sub tutelă, ceea ce în general este legat de așa-numitele măsuri de „incapacitare”, implică plasarea persoanei în formă legală în grija altei persoane sau instituții. O persoană plasată sub tutelă – în mod frecvent o persoană cu dizabilități mintale și intelectuale – își pierde toate drepturile legale și nu se poate implica în nici o acțiune socială și legală de bază, cum este căsătoria, votarea, solicitarea beneficiilor sociale, oferirea consimțământului sau refuzului referitor la tratament. De asemenea, persoanele plasate sub tutelă nu au dreptul la contestarea tutelei. Măsurile de tutelă și incapacitate sunt incompatibile cu Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, în particular Articolul 12.³⁴

46. Raportorul Special înțelege că Statul examinează politica sa de tutelă din punct de vedere a reformei acesteia, în conformitate cu Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ca parte a componentă a Planului Național de Acțiuni în domeniul drepturilor omului pentru anii 2011-2014. Grupul de lucru a ajuns la un numitor comun în privința elaborării proiectului de lege cu privire la luarea asistată a deciziei, însă acesta încă nu a fost circulat pentru consultația formală.

47. Raportorul Special cheamă Guvernul să întreprindă reforma imediat pentru a armoniza sistemul cu Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Ea invită Statul să adopte proiectul de lege cu privire la luarea asistată a deciziei și eliminarea prevederilor cu privire la tutelă din Codul Civil. Dumneai salută decizia recentă a instanței de judecată în orașul de sud Cahul să nu plaseze o persoană sub tutelă, citând obligațiile articolului 12 al Convenției.

48. Raportorul Special salută instituirea poziției Ombudsmanului în Psihiatrie drept prim pas în soluționarea tratării deseori inumane și ilegale a persoanelor din instituții. Ea cheamă Guvernul să formalizeze rapid poziția și să garanteze că mandatul este pe deplin independent și este suplinit cu resurse adecvate. Mandatul ombudsmanului trebuie să fie extins pentru a include instituțiile rezidențiale din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, iar accesul la Ombudsman trebuie să fie oferit tuturor instituțiilor din cadrul mandatului. Raportorul Special este îngrijorat de rapoartele cu privire la dificultățile continue referitor la accesul efectiv al ombudsmanului la Spitalul Psihiatric din Chișinău (Costiujeni).

49. Raportorul Special a primit rapoarte privind câteva abuzuri ca neglijarea, abuzul psihic și fizic, violența sexuală continuă să fie săvârșite împotriva oamenilor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în instituțiile rezidențiale și spitalele psihiatrice. Ea a fost îngrijorată de lipsa îngrijirii sănătății sexuale și reproductive în instituțiile pe care le-a vizitat, precum și de condițiile nesănătore și neigienice. În 2012, ombudsmanul instituțional al spitalelor de psihiatrie a raportat că avorturile

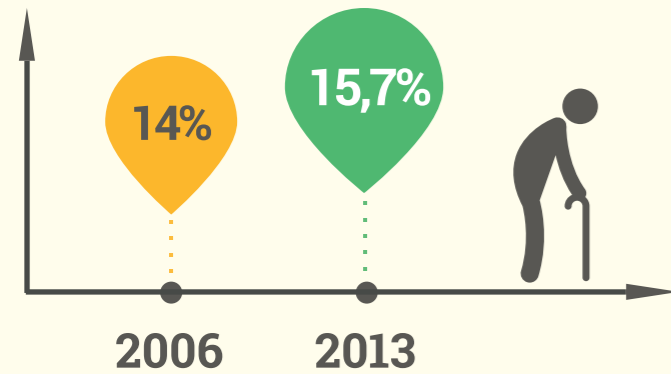
31 A/HRC/10/48, para. 48–49.

32 A/63/175, para. 55–56.

33 OHCHR, „Sistemul de tutelă în practică în Republica Moldova: drepturile omului și vulnerabilitatea persoanelor private de drepturi”, studiu coordonat de Ludmila Ciocan (Chișinău, 2013), p. 3.

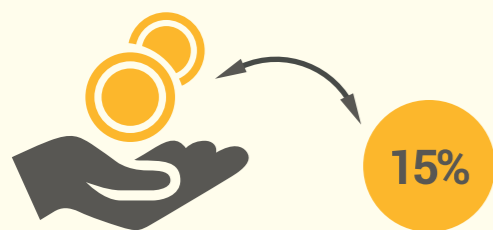
34 Ibid., p. 2.

PERSOANELE ÎN ETATE



PONDEREA PERSOANELOR ÎN VÂRSTĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA A CRESCUT.

Persoanele care au atins vârsta standard de pensionare, dar nu au acumulat stagiul de cotizare necesar pentru stabilirea pensiei pentru limită de vârstă vor primi alocații în valoarea a 15% din cuantumul pensiei minime.



RECOMANDARE

Asigurarea alocațiilor adecvate pentru toate persoanele în etate care au atins vârsta de pensionare, indiferent de stagiul de cotizare și contribuția la fondul de pensii.

Fiecare persoană în vârstă are dreptul la securitate socială și dreptul la un nivel de trai adecvat, inclusiv hrană, îmbrăcăminte și locuință, precum și la o îmbunătățire continuă a condițiilor sale de existență.



Aproximativ 2/3 din numărul total al vârstnicilor

locuiesc în mediul rural iar locuințele acestora nu au un acces adecvat la apă potabilă, baie, apeduct și sistem de canalizare sau conducte de gaz.

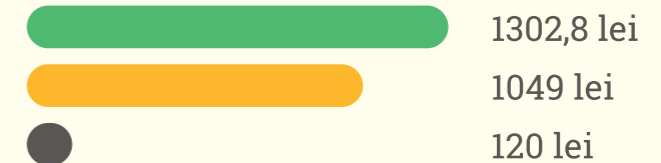
Persoanele vârstnice nu își pot acoperi toate cheltuielile pentru procurarea produselor alimentare, întreținerea locuinței și accesarea serviciilor de sănătate.



Valoarea medie lunară de existență pentru pensionari.

Media pensiei lunare de bătrânețe în baza stagiului de cotizare.

Alocații pentru persoanele în etate care nu au acumulat stagiul de cotizare (15% din valoarea pensiei minime).



RECOMANDARE

Ajustarea pensiei la valoarea necesară pentru nivelul adecvat de trai, după cum este prevăzut în Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale.



60,3%

din numărul total al persoanelor în vârstă sînt femei.

SISTEMUL ACTUAL DEZAVANTAJEAZĂ FEMEILE CARE DEȘI AU O SPERANȚĂ A VIEȚII MAI MARE SUNT MAI PUȚIN SUSCEPTIBILE DE A BENEFICIA DE SCHEMELE CONTRIBUTIVE:

- 1 femeile sunt obligate să se pensioneze cu 5 ani mai devreme decât bărbații însă atât femeile cât și bărbații trebuie să contribuie la fondul de pensii timp de 32 ani;
- 2 marea majoritate a femeilor în vârstă au lucrat toată viața lor în sectorul informal sau au întreprins activități neplătite precum întreținerea gospodăriei;
- 3 femeile sunt mai susceptibile de a-și întrerupe activitatea în câmpul muncii asumându-și sarcina de îngrijire și creștere a copiilor;
- 4 pentru munca lor, femeile primesc salarii mai mici decât bărbații.

RECOMANDARE

Stabilirea regimurilor de securitate socială care oferă beneficii pentru toate persoanele în vârstă, fără nici un fel de discriminare și asigurarea drepturilor egale pentru femei.



2013 >

2030 persoane în etate erau instituționalizați în casele-internat pentru bătrâni.

RECOMANDARE

Asigurarea serviciilor pentru un trai independent în comunitate și suport în luarea deciziilor pentru persoanele care au devenit dependente, mai ales în contextul în care bătrânii se bucură tot mai puțin de suportul tradițional în familie.

forțate în instituțiile de îngrijire psihiatrică și socială erau o măsură comună pentru a preveni nașterile nedorite de personalul instituțional, în absența informațiilor accesibile despre sănătatea reproductivă și sexuală și contracepția.³⁵ Femeile în cauză au fost victime ale multiplelor forme de discriminare, constituind încălcarea, atât a Convenției asupra eliminării tuturor formelor de discriminare față de femei, precum și Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Raportorul Special este la curent cu procedurile penale în desfășurare ca urmare a alegerilor a 19 femei ce declară că au fost sexual agresate, inclusiv violate pe parcursul anilor la instituția rezidențială neuro-psihiatrică din Bălți.³⁶ Dumneaei este îngrijorată de viteza mică a procedurilor de investigare, care au fost inițiate în martie 2013. Raportorul Special este de asemenea îngrijorată de decizia procurorilor de a nu iniția proceduri penale cu privire la alegerile făcute în 2013 referitor la abuzul sexual al rezidenților din instituția rezidențială neuro-psihiatrică de la Cocieri, aparent că printre altele, dizabilitatea acestora le fac reclamante nestatornice. Raportorul Special notează că rapoartele privind abuzurile sexuale de către personalul instituțiilor rezidențiale neuro-psihiatrice, inclusiv instituția de la Cocieri, au fost aduse la cunoștința Guvernului încă din 2008, când Comitetul pentru prevenirea torturii al Comisiei Europene a ridicat pentru prima dată această întrebare.³⁷ Raportorul Special îndeamnă Guvernul să asigure că toți făptașii agresiunilor sexuale și a altor forme de abuz să fie aduși imediat în fața justiției.

50. La sfârșitul misiunii sale în Republica Moldova în septembrie 2013, Raportorul Special a chemat Guvernul să asigure închiderea imediată a unităților de tuberculoză și narco-psihiatrice din Spitalul Psihiatric Clinic din satul Pavlovca, raionul Briceni și reintegrarea pacienților în comunitățile lor. Dânsa se îngrijorează că instituția din Pavlovca încă nu a fost închisă, ci transformată într-o altă instituție. Deși noua instituție este nominal pentru scopuri paliative, pacienții instituționalizați aici aparent sunt și persoane cu demență și/sau fără suport comunitar. Este neclar dacă cineva a fost chiar externat din spitalul psihiatric sau dacă pacienții au fost pur și simplu transferați în alte instituții. Încă o dată, Raportorul Special cheamă Guvernul să închidă instituția din Pavlovca fără întârziere și să asigure că persoanele internate acolo sunt reintegrate în viața comunităților lor, în conformitate cu articolul 19 al Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

51. Raportorul Special înțelege că Statul este în proces de elaborare a Strategiei de dezinstituționalizare pentru adulți, inclusiv a unei legi cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, ce stipulează monitorizarea implementării politicilor naționale și promovarea integrării sociale a persoanelor cu dizabilități, realizată de Consiliul Național pentru drepturile persoanelor cu dizabilități. Ea cheamă Guvernul să finiseze lucrul asupra strategiei în cel mai scurt timp posibil și să asigure că prevederile sale sunt implementate imediat, în conformitate cu Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

35 Raport al ombudsmanului instituțional al spitalelor psihiatrice, 2012, la care s-a referit Centrul de Asistență Juridică pentru Persoane cu dizabilități în prezentarea Comitetului pentru eliminarea discriminației față de femei, 13 septembrie 2013, para. 10.

36 Vezi cazurile 1-701/2013 și 1-563/2013, Florea Stanislav Ion acuzat de încălcarea articolului 171 (Viol) al Codului Penal.

37 Consiliul Europei, Raport pentru Guvernul Republicii Moldova cu privire la vizita Comitetului European pentru prevenirea torturii și altor tratamente sau pedepse inumane sau degradante (CPT) în perioada 14 - 24 septembrie 2007, CPT/Inf (2008) 39, 4 decembrie 2008, para. 147-169.

E. Romii

52. În pofida prevederilor cu privire la accesul egal și nediscriminarea stipulate în Constituția Republicii Moldova și Legea privind egalitatea de șanse, totuși, romii sunt stigmatizați, discriminați și marginalizați. Raportorul Special a vizitat comunitățile rome ce locuiesc în sărăcie și izolare și s-a preocupat de condițiile generale de trai, inclusiv absența apei la robinet, unitățile sanitare, încălzire și, în unele cazuri, chiar și electricitate.

53. Raportorul Special s-a întâlnit cu femeile rome, care sunt gata să muncească, dar care nu pot s-o facă din cauza că îngrijirea copiilor preșcolari se face doar câteva ore pe zi în localitățile lor, dacă se face. În unele cazuri, ele nu pot să-și trimită copiii la școală din cauza lipsei încălzimintei sau imposibilității de achitare a plăților informale cerute de către școli. Mulți dintre soți muncesc peste hotare, însă primesc atât de puțin încât nu au posibilitatea să trimită remitențe acasă. Constatările lor empirice au fost susținute de un număr similar de rapoarte.

54. În pofida măsurilor pozitive luate de Guvern, Raportorul Special este încă îngrijorat de lipsa accesului la informații de către comunitatea romă, ceea ce pare să împiedice exercitarea drepturilor lor. Este datoria Statului să asigure că populația sa are acces la informații prin canale fizice accesibile și cultural potrivite.

55. O altă îngrijorare este neparticiparea romilor în viața politică. De exemplu, Raportorul Special a aflat că nu există nici o poziție ocupată de femeie romă în reprezentanța electivă a Republicii Moldova. Deși Ministerul Justiției a înregistrat un partid rom, care a participat la alegeri, datorită stigmei și excluderii, romii au fost excluși din pozițiile alese în toate partidele principale. Există doar o mână de romi ce ocupă poziții alese, și puțini, dacă există, funcționari publici. Provocările critice ce îi împiedică pe romi să-și exercite drepturile la locuință, educație și muncă va persista, dacă nu li se vor oferi oportunități să participe în viața politică la egal. Aceasta trebuie să fie o prioritate în dezvoltarea politicilor.

56. Raportorul Special laudă Republica Moldova pentru introducerea mediatorilor în comunitățile de romi de pe teritoriul țării. Deși unii mediatori sunt antrenați deja, obiectivul de 15 mediatori încă nu a fost atins la sfârșitul anului 2013. Raportorul Special a fost informat că rețeaua de 48 de mediatori planificată nu va fi completată până la sfârșitul anului 2014. Cel puțin o localitate a refuzat categoric să angajeze un mediator. În măsura în care mediatorii sunt văzuți ca un prim pas spre incluziunea romilor, acest început nu este favorabil. Raportorul Special cheamă autoritățile locale să angajeze mediatori în conformitate cu principiile de transparență, participării efective, depline în comunitățile relevante, accesul la informații și răspundere. Luând în considerație că anii 2014 și 2015 sunt ani electorali în Republica Moldova, Raportorul Special cheamă de asemenea Guvernul să consolideze eforturile pentru a include romii, în particular femeile rome în procesul electoral, inclusiv în calitate de candidați pentru poziții electivă pe listele partidelor. De asemenea, ea îndeamnă Guvernul să ofere resurse adecvate pentru implementarea și monitorizarea tuturor politicilor pentru a asigura că romii se bucură de drepturile lor în aceeași măsură ca și restul populației.

57. Pe parcursul vizitei sale, Raportorul Special a văzut dovezi de segregare a copiilor romi în școli, ceea ce este ilegal în cadrul legislației internaționale cu privire la drepturile omului. O astfel de segregare reflectă atenția insuficientă acordată obstacolelor la înmatricularea în școlile principale ce este impusă de conducerea școlii și familiile nerome. Raportorul Special cheamă Guvernul să integreze imediat toate școlile, inclusiv cele din Otaci, Țibirica, Stejăreni/Lozova și Parcani/Raciula, prin intermediul măsurilor adiacente ca să faciliteze incluziunea efectivă a copiilor romi.

PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI

NUMĂRUL TOTAL AL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

183416

DINTRE CARE COPII

14044



Persoanele cu dizabilități se confruntă cu provocări multiple în accesarea, obținerea, păstrarea postului de muncă și avansarea în carieră iar cota de **5%** rămâne ne suplinită.

RECOMANDARE

Implementarea strategiilor de ocupare a forței de muncă focusate pe angajarea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități, în condițiile în care piața forței de muncă și mediul de producere sunt deschise și accesibile persoanelor cu dizabilități.

Persoane cu dizabilități intelectuale și psihosociale riscă să fie lipsite de capacitate juridică și plasate sub tutelă.

3267

adulți nu își pot exercita sau apăra drepturile sale aflându-se într-o stare de moarte juridică.

RECOMANDARE

Reformarea completă a legislației cu privire la incapacitare și tutela pentru adulți garantând dreptul tuturor persoanelor cu dizabilități la exercitarea capacității juridice în conformitate cu propria decizie, autonomie și preferințe.

INFRASTRUCTURA INACCESIBILĂ LIMITEAZĂ MOBILITATEA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ȘI ACCESUL LA SERVICIILE DE EDUCAȚIE, MEDICALE ȘI SOCIALE.



CEI MAI VULNERABILI LA RISCUL DE SĂRĂCIE



Persoanele cu dizabilități în etate.



Persoanele cu dizabilități psihosociale sau intelectuale.



Femeile cu dizabilități.

Sistemul de educație bazat pe excluderea copiilor cu dizabilități din școli și instruirea la domiciliu, segregarea în instituții rezidențiale și lipsa acomodării rezonabile în școlile din comunitate împiedică accesul persoanelor cu dizabilități la educație și în consecință îi condamnă la trai în sărăcie.

Pensia minimă de dizabilitate constituie **386,19 lei** comparativ cu minimul de existență **1667,7 lei**.

Cerc vicios: persoanele cu dizabilități ajung în sărăcie iar sărăcia sporește riscul dizabilității.

RECOMANDARE

Garantarea dreptului persoanelor cu dizabilități la educație printr-un sistem de instruire incluziv la toate nivelele și pe tot parcursul vieții.



Încălțări grave ale drepturilor omului, precum detenția ilegală, tratamentul și intervenții psihiatrice fără consimțământ, abuzul psihic și fizic, violența sexuală, și alte tratamente care ating pragul torturii, continuă să fie săvârșite împotriva persoanelor cu dizabilități psihosociale și intelectuale din instituțiile rezidențiale și spitalele psihiatrice.

RECOMANDARE

- 1 Lichidarea imediată a instituției psihiatrice din satul Pavlovca și adoptarea unei strategii de dezinstituționalizare a adulților cu dizabilități și integrarea lor în comunitate.
- 2 Investigarea promptă, imparțială și detaliată a alegațiilor de violență fizică și sexuală în instituții, pedepsirea făptașilor și remedierea victimelor.

Sistemul de protecție socială și sănătate bazat pe instituționalizare contribuie la marginalizarea și excluderea socială, în particular a persoanelor cu dizabilități psihosociale și intelectuale, agravând starea de sărăcie.



RECOMANDARE

Transformarea sistemului rezidențial prin transferarea serviciilor în comunitate, prevenirea instituționalizării și închiderea internatelor în paralel cu alte măsuri de combatere a sărăciei și de incluziune socială.

F. Populația în regiunea transnistreană

58. Raportorul Special a observat că dinamica sărăciei nu diferă semnificativ în regiunea transnistriană. Cu toate acestea, ea a menționat că cei ce locuiesc în sărăcie în regiunea dată se confruntă cu provocări adiționale, în special izolarea de la asistența internațională pentru dezvoltare. În pofida acestui lucru, Raportorul Special notează că în urma discuțiilor cu Guvernul Republicii Moldova și Înalțul Comisar ONU pentru Drepturile Omului pe parcursul vizitei sale în Republică în noiembrie 2011, a fost numit un Expert Principal al ONU să studieze problemele legate de drepturile omului în regiunea transnistreană pe malul stâng al râului Nistru și să facă recomandări pentru acțiuni în această privință. Raportul lui din februarie 2013 include un număr mare de recomandări pentru consolidarea drepturilor oamenilor ce locuiesc în sărăcie în Transnistria.³⁸

59. Femeile din regiunea transnistreană se confruntă cu provocări similare ca și femeile din alte regiuni ale Republicii Moldova, inclusiv cu riscul înalt de violență domestică.³⁹ Raportorul Special a fost informat că un proiect de lege cu privire la combaterea violenței domestice a fost târâgănat de Curtea Supremă pe parcursul mai multor luni. Dânsa îndeamnă autoritățile de facto să acționeze fără întârziere la armonizarea cadrului de lucru în vigoare în regiunea transnistreană în conformitate cu legea internațională cu privire la violența domestică.

60. De asemenea, Raportorul Special îndeamnă autoritățile de facto să înceapă dezinstituționalizarea adulților cu dizabilități și să elimine prevederile cu privire la tutelă din cadrul juridic al Transnistriei.

61. Raportorul Special s-a întâlnit cu fermierii care și-au pierdut drepturile la pământ în procesul ce a pus capăt gospodăriilor colective în anii 1990 și începutul anilor 2000. Fermierii au fost privați de un venit substanțial în rezultatul deposedării de pământ și au fost împiedicați efectiv să caute justiție datorită schimbărilor în reglementările relevante. Raportorul Special îndeamnă autoritățile de facto să ia măsuri de restabilire a pământurilor fermierilor care au fost deposedați în baza schimbărilor efectuate în ultimele două decenii.

62. În sfârșit, Raportorul Special cheamă autoritățile de facto din regiunea transnistreană, Guvernul Republicii Moldova și comunitatea internațională să abordeze recomandările conținute în raportul Expertului Principal într-o manieră comprehensivă și să acționeze fără întârziere la implementarea acestora.

³⁸ Thomas Hammarberg, „Raport privind drepturile omului în regiunea Transnistreană a Republicii Moldova”, 14 februarie 2013.

³⁹ Ibid., pp. 28–29.

ROMII

Sărăcia în care se regăsesc unele dintre persoanele de etnie romă, mai ales fetele și femeile rome, este determinată de discriminarea bazată pe rasă sau originea etnică și discriminarea multipă pe baza mai multor criterii.

Repartizarea resurselor pentru dezvoltarea infrastructurii sociale este inechitabilă iar locuințele romilor care, din cauza marginalizării și a stigmatizării, aleg să trăiască în comunități izolate nu sunt asigurate cu rețele de aprovizionare cu apă și canalizare, electricitate și gazificare sau sisteme de gestionare a deșeurilor.



Distanța până la instituțiile medicale, lipsa polițelor de asigurare medicală și cazurile de refuz sau negare a acordării serviciilor medicale solicitate au un impact prejudiciabil asupra sănătății populației rome agravând totodată starea de sărăcie.



• RECOMANDARE •

Eliminarea stigmatizării și discriminării față de romi în sectorul public și privat, inclusiv prin intermediul instruirii prestatorilor de servicii publice și implementarea mecanismelor efective de tragere la răspundere și remediere.

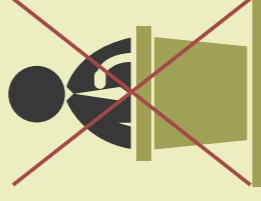
SE RAPORTEAZĂ DISCRIMINAREA ROMILOR PE PIAȚA MUNCII, ASIGURAREA CU LOCUINȚE ȘI ACCESAREA SERVICIILOR SOCIALE.

21% din romii în vârstă aptă de muncă sunt angajați

VS

46% din populația non-romă în vârstă aptă de muncă sunt angajați

Lipsa oportunităților de participare a romilor în procesul de administrare publică și viața politică împiedică crearea politicilor de stat pentru combaterea discriminării rasiale și etnică.

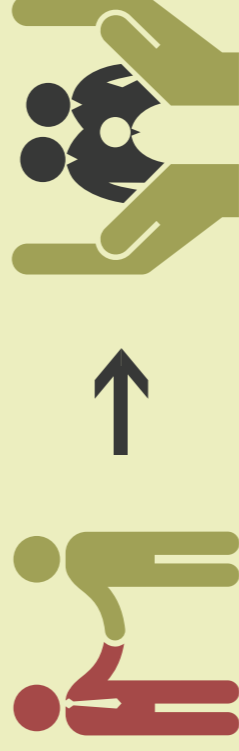


• RECOMANDARE •

Introducerea măsurilor afirmative pentru a asigura incluziunea romilor în viața publică și politică.

Pînă în **2014** Au fost angajați **24 mediatori comunitari**

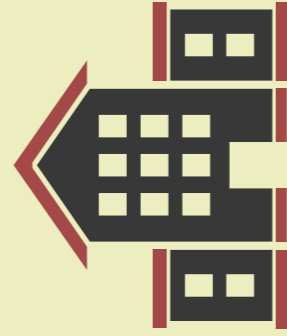
din numărul de **48 de unități prevăzute**, care au drept însărcinare informarea populației de etnie romă referitor la drepturile acestora și cadrul legal, facilitarea comunicării cu autoritățile și ajutor în accesarea instituțiilor școlare și de sănătate cu scopul asigurării incluziunii sociale a comunității rome.



• RECOMANDARE •

- 1 Selectarea mediatorilor în comunitățile rome în baza principiilor de transparență.
- 2 Implicarea efectivă a romilor în procesul de luare a deciziilor la nivel comunitar.
- 3 Asigurarea accesului adecvat la informații privind cadrul legislativ și procedurile de solicitare a drepturilor.
- 4 Oferirea resurselor adecvate pentru implementarea și monitorizarea tuturor politicilor ce au scopul să asigure că romii își pot exercita drepturile în aceeași măsură ca și restul populației.

COPII ROMI SE CONFRUNTĂ CU PROBLEME DE INEGALITATE ÎN DOMENIUL EDUCAȚIEI



În special cauzate de distanțele mari la care sunt situate școlile, segregarea, intimidarea și hărțuirea copiilor rome de către colegi sau profesori, barierele financiare impuse prin colectarea plăților informale frecvent solicitate de la părinți.

52% din fetele rome sunt înrolate în învățământul primar

VS

84% din fetele non-rome sunt înrolate în învățământul primar

• RECOMANDARE •

Intensificarea eforturile de desegregare a școlilor din țară în special școlile din Otaci, Stejăreni/Lozova, Parcani/Răciula și Vulcănești.

POPULAȚIA ÎN REGIUNEA TRANȘNISTREANĂ

Populația din regiunea transnistreană trăiește în izolare de comunitatea internațională având acces limitat la oportunitățile asistenței externe de dezvoltare și promovare a drepturilor omului, atât prin consiliere cât și prin finanțare strategică.



Se recunoaște lipsa competențelor de specialitate, educație și expunere la practicile internaționale în domeniile-cheie de reformă pentru a eradica sărăcia și promova drepturile omului în regiunea transnistreană.

Violența domestică împotriva femeii



este larg răspândită iar victimile sunt lăsate fără protecție și suportul necesar în situații de urgență sau reabilitare socială pe termen lung din câteva motive:

- 1 lipsa cadrului normativ armonizat prevederilor internaționale cu privire la violența domestică;
- 2 lipsa refugiuilor și a serviciilor de reabilitare;
- 3 lipsa mecanismelor de participare în procesul decizional pentru societatea civilă;
- 4 toleranța pentru violență și discriminarea bazată pe gen.



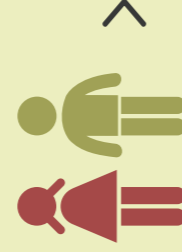
ADULȚII CU DIZABILITĂȚI SUNT SEPARAȚI DE FAMILIE ȘI COMUNITATE ȘI PLASAȚI ÎN INSTITUȚII REZIDENȚIALE UNDE ÎȘI VOR PETRECE TOATĂ VIAȚA „DEPARTE DE OCHII LUMII”.

- 1 Lipsesc în totalitate serviciile necesare pentru asigurarea unui trai independent în cadrul comunității și suportul pentru familiile persoanelor cu dizabilități pentru a evita instituționalizarea.
- 2 Persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale sunt lipsite de dreptul lor de a lua decizii cu privire la propria lor viață, acest lucru fiind realizat prin lipsirea de capacitate juridică și plasarea sub tutelă.
- 3 Lipsesc serviciile de suport care ar ajuta persoanele să ia decizii informate și să își realizeze drepturile conform voinței și alegerii proprii.

RECOMANDARE

Raportorul Special îndeamnă autoritățile de facto din regiunea transnistreană, Guvernul Republicii Moldova și comunitatea internațională să ia în considerație recomandările incluse în raportul Expertului Superior al Organizației Națiunilor Unite în Moldova privind situația în Regiunea Transnistreană într-o măsură comprehensivă și să le implementeze fără întârziere.

Dreptul copiilor săraci de a trăi cu familia



este încălcat iar resursele necesare pentru a sprijini familia sunt îndreptate spre menținerea unui sistem instituțional.

Lipsește conștientizarea drepturilor copiilor cu dizabilități la educație și bunele practici de educație incluzivă.



2010 **4305 copii** au fost despărțiți de familiile lor și plasați în îngrijire instituțională

1715	copii cu dizabilități fizice	fără îngrijire părintească din alte motive
408	orfani	luați din familii disfuncționale



TRANZIȚIA DE LA ECONOMIA PLANIFICATĂ DE STAT LA ECONOMIA DE PIAȚĂ CU PROCESE DE PRIVATIZARE A DUS LA CONSECINȚE NEGATIVE PENTRU FAMILIILE VULNERABILE.

Fermierii și-au pierdut dreptul la proprietate asupra terenurilor agricole ca o consecință a procesului ce a pus capăt gospodăriilor colective în anii 1990 și începutul anilor 2000.

VI. Provocările la exercitarea drepturilor specifice de către cei ce trăiesc în sărăcie

VI. Provocările la exercitarea drepturilor specifice de către cei ce trăiesc în sărăcie

63. Persoanele care trăiesc în sărăcie se confruntă cu dificultăți la exercitarea unui număr de drepturi, iar Raportorul Special vrea să abordeze aceste drepturi, pe care le consideră în particular provocatoare, în secțiunea dată.

A. Dreptul la sănătate

64. Conform articolului 12 al Convenției Internaționale cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, Republica Moldova are obligația să respecte, protejeze și să exercite dreptul fiecărei persoane la cel mai înalt standard de sănătate mintală și fizică. Aceasta include obligația să asigure ca instituțiile medicale, serviciile și bunurile sunt accesibile pentru fiecare, în special celor mai vulnerabile sau marginalizate grupuri ale populației, fără discriminare.

65. În Republica Moldova, 50% din toate spitalele sunt amplasate în Chișinău. Aparent, unele instituții de medicină primară din regiunile rurale nu fac față standardelor naționale în termeni de infrastructură și disponibilitatea echipamentului, medicamente esențiale și specialiști.⁴⁰ Raportorul Special îndeamnă Guvernul să consolideze eforturile pentru a îmbunătăți accesul la servicii medicale de calitate în regiunile rurale. De asemenea, dânsa cheamă Guvernul să ia măsuri imediate pentru a asigura că dreptul la consimțământul liber și informat pentru oricare intervenție medicală este pe deplin respectat la toate nivelele.

66. În general, moldovenii recunosc că cei ce trăiesc în sărăcie se confruntă cu cele mai multe discriminări în exercitarea dreptului la sănătate, din cauza inabilității lor de a plăti, lipsa locului de muncă, lipsa asigurării medicale și inabilitatea lor de a achita plățile informale.⁴¹ Raportorul Special este îngrijorat că mulți pacienți din grupurile vulnerabile nu sunt la curent că copiii sunt asigurați de Stat și nu cer atenția medicală necesară pentru copiii lor, deoarece nu pot să plătească.

67. Persoanele ce trăiesc în sărăcie suferă de discriminare combinată bazată pe sex, origine etnică (în particular romii), orientare sexuală sau identitate de gen, vârstă sau statut medical. De exemplu, femeilor cu HIV/SIDA li s-a refuzat operații de proteze din diferite pretexte. Au fost înregistrate cazuri repetate când ambulanța nu a venit sau a venit foarte târziu în așezările romilor sau din cauza că apelurile au fost primite de la persoanele în etate. Avortul și contracepția au doar o acoperire limitată în pachetul de asigurări medicale, iar un număr mare de tratamente sunt opționale sau raționalizate. Raportorul Special a fost informat despre cazuri plauzibile de transferare discreționară a resurselor medicale limitate de la grupurile marginalizate sau vulnerabile, în special de la romii.

68. Statul trebuie să îmbunătățească sistemul de asigurări medicale obligatorii și să asigure că costul financiar nu este o barieră pentru persoanele sărace la medicina de calitate și produsele farmaceutice necesare, inclusiv asistența neurgentă. Guvernul va colecta datele cu regularitate pentru a informa despre prestarea serviciilor îmbunătățite.

⁴⁰ Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Oficiul Regional pentru Europa, „Bariere și facturi de facilitare în accesul la serviciile medicale în Republica Moldova”, Document de politică de sănătate, nr. 9 (Copenhaga, 2012), p. 13.

⁴¹ Ibid., p. 19.



Provocările la exercitarea drepturilor specifice de către cei ce trăiesc în sărăcie

Eradicarea sărăciei nu se limitează doar la abilitarea economică dar de asemenea implică și combaterea imediată a discriminării, incluziunea socială și asigurarea oportunităților egale de participare la procesele decizionale și politice pentru toate persoanele.

Intervențiile de reducere a sărăciei trebuie bazate pe asigurarea drepturilor omului și a egalității de gen.



Dreptul la sănătate



Sărăcia este un factor de risc care duce la deteriorarea sănătății iar starea de sănătate precară poate duce, de asemenea, la sărăcie.

Cauzele care împiedică realizarea dreptului la cel mai înalt standard posibil de sănătate pentru grupurile vulnerabile sau segmentele de populație care trăiesc în sărăcie:

- Discriminarea directă și indirectă în accesul la serviciile de sănătate sau îngrijire medicală
- Inaccesibilitate economică a facilităților, bunurilor și serviciilor medicale
- Nivelul scăzut de educație referitor la sănătate, inclusiv sănătatea sexuală și reproductivă
- Lipsa informației adecvate referitor la accesarea serviciilor de sănătate
- Condițiile de trai inadecvate pentru menținerea sănătății: lipsa apei potabile și canalizării, alimentare săracă, lipsa căldurii și electricității în locuințe etc.
- Corupția și perceperea taxelor informale

Din cauza lipsei de bani, populația săracă nu își poate procura polițe de asigurare medicală riscând să fie penalizați prin amenzi și arest contravențional. Grupurile vulnerabile nu sunt informate adecvat referitor la condițiile în care se pot bucura de poliță plătită de stat și servicii medicale gratuite ceea ce îi împiedică să solicite îngrijiri medicale atunci când au nevoie.

Doar 35% dintre femeile de etnie romă se bucură de polițe de asigurare medicală în comparație cu 74% femei non-rome.



Dreptul la educație

Accesul egal la educație este principalul mijloc prin care adulții și copiii din grupurile marginalizate pot scăpa de sărăcie.

Discriminarea împiedică copiii din grupurile marginalizate să se bucure de dreptul lor la educație și să participe la procesul de luare a deciziilor, atât în familie, cât și la nivelul școlii și al comunității.

Optimizarea școlilor a afectat în mod disproporționat populația din regiunile rurale izolate cu infrastructură și drumuri inaccesibile.



2003 95,1% RATA BRUTĂ A ÎNMATRICULĂRII ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL OBLIGATORIU
2012 89,7%

RECOMANDARE

Îmbunătățirea accesului la educație pentru copii din regiunile rurale și asigurarea transportului școlar sigur pentru toți copiii.

A fost identificată o discrepanță între locuitorii din regiunile rurale și urbane, primii bucurându-se în măsură mult mai limitată de dreptul la sănătate.



50% DIN TOATE SPITALELE SUNT AMPLASATE ÎN CHIȘINĂU

Unele instituții de medicină primară din regiunile rurale nu fac față standardelor naționale în termeni de infrastructură și disponibilitatea echipamentului, medicamente esențiale și specialiști.

RECOMANDARE

Asigurarea accesibilității instituțiilor medicale, bunurilor și serviciilor de calitate pentru fiecare, în special pentru cele mai vulnerabile și marginalizate segmente ale populației, fără discriminare.

Alte bariere care împiedică copiii să se bucure de dreptul la educație sunt costurile indirecte, de exemplu, pentru cărți, înmatriculare, mâncare și îmbrăcăminte și perceperea taxelor informale pentru reparație, adaos la salariul profesorilor sau altele impuse sau acceptate de către administrațiile școlare.



RECOMANDARE

Finanțarea adecvată pentru sectorul învățământului obligatoriu astfel încât copiii din familiile dezavantajate să aibă acces liber la învățământ, iar părinții să fie scutiți de necesitatea de a face plăți informale.



Școlile nu sunt accesibile pentru copii cu dizabilități, lipsesc măsurile rezonabile de acomodare în procesul învățământului general, lipsește transportul specializat. Persistă segregarea rasială în unele școli, rata de frecvență în unele comunități de romi este mai redusă.

RECOMANDARE

Eliminarea segregării în școli și intensificarea eforturilor de includere a copiilor romi și copiilor cu dizabilități în sistemul general de învățământ de calitate înaltă.

Grupurile marginalizate: persoanele cu dizabilități, persoanele de etnie romă, persoanele de o anumită orientare sexuală sau identitate de gen, persoanele în vârstă și persoanele cu HIV / SIDA și alte condiții de sănătate se confruntă cu discriminarea în domeniul sănătății.

Dreptul la consimțământ liber și informat pentru oricare intervenție medicală nu este pe deplin respectat.



RECOMANDARE

Asigurarea dreptului la consimțământul liber și informat în toate contextele de ocrotire a sănătății (cu excepția urgențelor medicale) în condiții de egalitate pentru toate persoanele, fără excepție.

Dreptul la securitate socială



Dreptul la securitate socială funcționează ca un scut împotriva riscurilor de sărăcie și inegalitate socială în situații de boală, invaliditate, maternitate, accident de muncă, șomaj, bătrânețe, deces al unui membru de familie, costuri ridicate de asistență medicală sau de îngrijire a copilului și sărăcie generală sau excluziune socială.

Realizarea dreptului la securitate socială previne marginalizarea grupurilor vulnerabile și consolidează incluziunea socială.

În Republica Moldova, ajutorul social reprezintă deseori unica sursă de venit permanent pentru familiile sărace, în special pe parcursul sezonului rece, când venitul din agricultură nu este disponibil.



2012 DOAR 75% DIN PERSOANELE CARE TRĂIESC ÎN SĂRĂCIE AU ACCESAT SISTEMUL OBLIGATIV DE ASIGURĂRI SOCIALE.

50% gospodării sărace au fost lăsate fără ajutor social în urma evaluării indirecte a veniturilor familiei. Lipsa informației adecvate referitor la procedura și formulele de evaluare a mijloacelor, procedura complicată de colectarea actelor necesare pentru accesarea ajutorului și intransparența procedurilor de stabilire a eligibilității împiedică persoanele care trăiesc în sărăcie să se bucure de realizarea dreptului la protecție socială.

Persoanele care trăiesc în sărăcie au menționat că sistemul actual bazat pe evaluarea indirectă a veniturilor este injust și afectat de erori prin care un număr considerabil de persoane sunt excluse din listele de eligibilitate.



96,3%

DE PACIENȚI AU RAPORTAT CĂ TREBUIAU SĂ FACĂ PLĂȚI NEOFICIALE PENTRU SERVICIILE MEDICALE, IAR NUMĂRUL ROMILOR CARE NU AU ASIGURARE MEDICALĂ ESTE DE DOUĂ ORI MAI MARE DECÂT NUMĂRUL NEROMILOR.

RECOMANDARE

Extinderea programului de ajutor social pentru a asigura că acesta ajunge la toate persoanele și familiile nevoiașe, în particular pentru a asigura că acesta ajunge la cele mai sărace gospodării rurale.



Famiile din regiunile rurale sunt afectate negativ de metodologia de calculare a sumelor pentru ajutorul social riscând să fie excluse din lista celor eligibili pentru a primi ajutor atunci când au în proprietate terenuri arabile, chiar dacă nu sunt în stare să le prelucreze.

Persoanele rome întâmpină bariere suplimentare în accesarea sistemului de protecție socială din cauza lipsei buletinului de identitate și a altor factori, precum lipsa informației accesibile.



RECOMANDARE

Implementarea campaniilor de informare despre programul de ajutor social, criteriile de eligibilitate și quantumul oferit.



Dreptul la apă și sanitație

Dreptul la apă și sanitație presupune accesul egal și asigurat la:



Apă suficientă într-un mod fiabil și continuu pentru utilizare personală și menținere a gospodăriei (OMS preconizează minimum 7,5 litri de apă per capita pe zi).



Apă sigură și igienică din punct de vedere al calității



Accesul fizic la sursele de apă (la o distanță mai mică de 1 kilometru sau 30 min de mers pe jos)



Accesul economic la apă (preț care corespunde capacității de plată a populației).



Apă și sanitație acceptabilă (apa trebuie să aibă un nivel corespunzător de culoare, miros și gust iar instalațiile sanitare să respecte amenajările necesare de confidențialitate ca în cazul toaletelor de exemplu),

Raportorul Special îndeamnă Guvernul să ia măsuri comprehensive pentru a asigura sisteme de apă și salubritate pentru toți.



62%

DIN POPULAȚIE SE BUCURĂ DE ACCESUL LA APA POTABILĂ



56,6%

DIN POPULAȚIE SE BUCURĂ DE ACCESUL LA SISTEMELE DE SALUBRIZARE

REGIUNILE URBANE

75,4%

REGIUNILE RURALE

■ 1,6%

EXISTĂ O DISCREPANȚĂ MARE ÎN ACCESUL LA SALUBRIZAREA PUBLICĂ DINTRE REGIUNILE URBANE ȘI RURALE

Lipsa apei curgătoare și a sistemelor de salubritate afectează în special bătrânii, comunitățile locuite preponderent de rome, gospodăriile conduse de femei.

RECOMANDARE

Elaborarea și implementarea unui nou plan național de acțiuni privind asigurarea dreptului la apă și salubritate, inclusiv asigurarea resurselor necesare, monitorizarea și evaluarea impactului asupra celor mai sărace segmente ale populației.

B. Dreptul la educație

69. Provocările economice și demografice cu care se confruntă Republica Moldova afectează direct exercitarea drepturilor copiilor la educație. Mulți părinți și bunici care au grijă de copii nu-i pot trimite la școală din diferite motive, inclusiv inaccesibilitatea școlilor în regiunile rurale în timpul iernii și costurile indirecte și informale, de exemplu, pentru cărți, înmatriculare, mâncare și îmbrăcăminte.

70. Deși înmatricularea preșcolară s-a îmbunătățit recent, rata brută a înmatriculării în învățământul obligatoriu a scăzut de la 95,1% în 2003 la 89,7% în 2012.⁴² Suplimentar, emigrarea sporită a familiilor cu copii, combinată cu rata redusă a nașterilor a rezultat într-o scădere a numărului de elevi. Aceasta împreună cu constrângerile bugetare a îndemnat Guvernul să adopte măsurile de „optimizare a școlilor”, care au rezultat în închiderea mai multor școli din țară,⁴³ expunând familiile din regiunile rurale la mai multe provocări, în special cei ce nu-și pot permite costurile de transport. Exercițarea dreptului la educație a fost afectată de deteriorarea calității învățământului, cauzat de alocarea greșită a fondurilor în sistemul de învățământ și de emigrarea personalului didactic calificat.

71. Copiii cu dizabilități se confruntă cu dificultăți în exercitarea dreptului la educație din cauza, printre altele, lipsei prevederilor cu privire la educația inclusivă, lipsa măsurilor rezonabile de acomodare a copiilor cu dizabilități în procesul învățământului general, în aceeași măsură ca și alți copii, stigmatizare, discriminare și lipsa transportului specializat.

72. În mod similar, au fost înregistrate practici problematice de învățământ ale copiilor romi. Certuri etnice, neverificate și lipsa măsurilor efective de incluziune au dus la rate mici de frecvență în unele comunități, iar unele segmente nevoiașe din comunitățile romi și-au exprimat rușinea de a trimite copiii la școală fără haine potrivite sau materiale școlare și au raportat inabilitatea de a face față cererilor pentru plățile informale cerute de unii oficiali din școală. Segregarea rasială rămâne o problemă în unele școli raionale.

73. Raportorul Special salută eforturile Ministerul Educației de soluționare a problemelor susmenționate. Dânsa este încurajată de elaborarea în curs de desfășurare a Strategiei „Educația 2020”, care ar include măsurile de îmbunătățire ale accesului preșcolar, îmbunătățirea accesului la școlile din regiunile rurale, creșterea numărului de instituții de îngrijire a copilului și integrarea copiilor cu dizabilități dezinstituționalizați în școlile generale. Totuși, Raportorul Special este îngrijorat de impactul măsurilor de „optimizare a școlilor”, care au rezultat în închiderea neașteptată a școlilor într-un număr de localități, fără o consultarea preliminară cu comunitățile, în conformitate cu standardele internaționale și, care au afectat serios exercitarea dreptului copiilor la educație, în particular a celor ce locuiesc în regiunile izolate.

C. Dreptul la asistența socială

74. Dreptul la asistența socială este un drept internațional stabilit în Convenția internațională cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, Convenția cu privire la drepturile copilului și Convenția cu privire la eliminarea tuturor formelor

⁴² Republica Moldova, *Al Treilea Raport cu privire la Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului* (Chișinău, 2013), p. 36.

⁴³ Republica Moldova, Biroul Național de Statistică, *Educația în Republica Moldova 2012/2013*, publicație statistică (Chișinău, 2013).

de discriminare față de femei. În comentariul său general nr. 19 (2008) cu privire la asistența socială, Comitetul pentru drepturile economice, sociale și culturale consideră că Statul trebuie să ia măsuri pentru a crea sisteme de asigurare socială în legislația națională, să asigure durabilitatea acestora, să asigure că beneficiile sunt adecvate în termeni de sumă și durată, iar nivelul și forma în care sunt oferite sunt în conformitate cu principiile dignității umane și non-discriminării. Statele sunt obligate să creeze sisteme de asigurare socială, atât obligatorii, cât și neobligatorii pentru persoanele ce trăiesc în sărăcie, ultimele fiind foarte importante.

75. Mai mult de 1 milion de oameni, inclusiv 650,000 de pensionari beneficiază de sistemul de asigurări sociale.⁴⁴ Pentru cele mai sărace familii, ajutorul social reprezintă deseori unica sursă de venit permanent, în special pe parcursul sezonului rece, când venitul din agricultură nu este disponibil. În 2012, sistemul obligatoriu de asigurări sociale a acoperit aproximativ 75 – 80% din populație.⁴⁵ Cu toate acestea, 96,3% de pacienți au raportat că trebuiau să facă plăți neoficiale pentru serviciile medicale,⁴⁶ iar numărul romilor care nu au asigurare medicală este de două ori mai mare decât numărul neromilor.⁴⁷

76. Legea privind asistența socială din 2008 a exclus categoriile predefinite de beneficiari (bazată pe categorii) și a introdus mecanismul de verificare a mijloacelor. Raportorul Special salută faptul că programul de ajutor social, introdus în 2008, a fost extins și în 2010. Raportorul Special își reamintește de rapoartele sale anterioare cu privire la protecția socială,⁴⁸ subliniind că prin intermediul programelor universale, Statul este în stare să satisfacă mai bine obligațiile sale din Legea cu privire la drepturile omului pentru a asigura într-o măsură mai mare incluziunea celor nevoiași și minimizarea excluziunii celor ce trebuie ocrotiți și protejați ca o chestiune prioritară, adică a celor mai săraci. Atunci când se folosesc metodele de verificare a mijloacelor, se vor lua măsuri active pentru a asigura că cei mai săraci nu sunt excluși în rezultatul selectării incorecte. Atunci când metodele de identificare a beneficiarilor sunt complexe și opace, beneficiarii intenționați nu-și pot cere drepturile sau nu pot acuza administratorii programului de greșeli sau erori.

77. În conformitate cu informațiile primite, schema de ajutor social ajunge doar la aproximativ jumătate de gospodării eligibile. Sistemul existent bazat pe categorii și eligibilitate creează inegalități inevitabile ce sunt văzute ca injuste de către populația,⁴⁹ care are dificultăți la înțelegerea formulelor de verificare a mijloacelor.⁵⁰ Aceasta rezultă într-un număr de gospodării care consideră greșit că nu sunt eligibile, precum și descalificarea raportată a persoanelor care chiar au nevoie de ajutor.

78. Familiile rurale mari, de exemplu, rămân a fi excluse în baza metodelor de verificare a mijloacelor și sunt dezavantajate atunci când se calculează sumele

⁴⁴ PNUD, *Raportul Național de Dezvoltare Umană 2010/2011: Republica Moldova – de la excluderea socială la dezvoltarea umană inclusivă* (Chișinău, 2011), p. 7.

⁴⁵ OMS, „Bariere și factori de facilitare” (vezi nota de subsol 40), p. 11.

⁴⁶ *Ibid.* p. 16.

⁴⁷ Dotcho Mihailov, „Situția sănătății în comunitățile romi: analiza datelor primite de la PNUD/Banca Mondială/Studiul regional al romilor al CE în anul 2011”, documente de lucru în domeniul incluziunii romilor (Bratislava, PNUD, 2012), p. 36.

⁴⁸ Vezi printre altele: A/HRC/11/9, A/64/279, A/HRC/14/31, A/65/259 și A/HRC/17/34,

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ PNUD, *Raportul Național de Dezvoltare Umană în 2012* (vezi nota de subsol 2), p. 22.

pentru ajutorul social. Romii de asemenea se confruntă cu probleme legate de înregistrare datorită lipsei buletinelor de identitate și din cauza altor factori. Cererea și înregistrarea impun costuri financiare și costuri de oportunitate din cauza cerințelor pentru documente, care necesită foarte mult timp și costuri de transport la centrele raionale pentru înregistrare, ce descurajează prezentarea cererii din partea familiilor sărace. Suplimentar, familiile ce nu primesc ajutorul social au înregistrat o deteriorare a situației din cauza altor transferuri sociale care au fost reduse.⁵¹ Aceasta subliniază necesitatea pentru un sistem de protecție socială mai comprehensiv în Republica Moldova.

79. În principiu, standardele pentru drepturile omului nu sunt compromise de folosirea schemelor țintite ca o formă de prioritizare a celor mai dezavantajate grupuri atât timp cât ele sunt implementate prin intermediul Strategiei de asigurare progresivă durabilă și a protecției universale. Implementarea unui sistem în bază de venit sau sărăcie introduce erori de excludiune, precum și posibilitatea corupției și stigmatizării, deoarece selectarea beneficiarilor este un proces complex și deseori controversat. Excluderea beneficiarilor legitimi constituie o încălcarea a dreptului la asigurarea socială.

80. În general, lipsesc datele dezagregate și sigure cu privire la necesitățile și impactul protecției sociale.⁵² Indicatorii folosiți pentru evaluarea eligibilității ajutorului social par să nu se refere la necesitatea actuală. De exemplu, Raportorul Special a fost informată despre persoanele descalificate de la primirea ajutorului social din cauza deținerii pământului arabil, chiar dacă nu sunt capabile să-l prelucreze din cauza vârstei sau infirmității.

D. Dreptul la apă și salubritate

81. După cum a recunoscut Consiliul pentru drepturile omului, dreptul la apă potabilă și salubritate a derivat din dreptul la un standard adecvat de trai, după cum este stabilit în articolul 11 al Convenției cu privire la drepturile economice, sociale și culturale și se referă în mod explicit la dreptul la cel mai înalt standard de sănătate mintală și fizică, precum și la dreptul la viață și demnitate umană.⁵³

82. În Republica Moldova, 62% din populație se bucură de accesul la apa potabilă, iar 56,6% la sistemele de salubritate.⁵⁴ Există o discrepanță mare în accesul la salubritate publică dintre regiunile urbane (75,4%) și rurale (1,6%).

83. Raportorul Special a vizitat regiunile rurale pe parcursul misiunii sale și a fost martor la lipsa apei curgătoare și a sistemelor de salubritate. Sătenii se bazează în mare măsură pe fântâni ce devin tot mai puțin accesibile în timpul iernii. Într-un sat, Raportorul Special a fost martoră la o dispută dintre vecini referitor la folosirea fântânii, care a avut un impact negativ asupra unei femei în vârstă care mergea cu nepoțica sa pe drum. Raportorul Special de asemenea a vizitat satul Schinoasa, o comunitate de romi, la marginea orașului Țibirică din raionul Călărași, care este norocoasă să aibă o pompă de apă nou nouă. Cu toate acestea, datorită lipsei de energie și a fondurilor pentru conectarea sistemului, pompa nu este încă instalată

51 Thomas Otter și Natalia Vladicescu, "Impactul transferului de bani în numerar asupra sărăciei și bunăstării celor mai vulnerabile familii din Republica Moldova" (vezi nota de subsol 3), pp. 5 și 15.

52 Cadrul de Parteneriat Națiunile Unite – Republica Moldova pentru anii 2013–2017 „Spre unitate în acțiune”, p. 13.

53 Rezoluția Consiliului pentru Drepturile Omului 15/9, para. 3.

54 Republica Moldova, *Al Treilea Raport cu privire la Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului* (Chișinău, 2013), p. 65.

pentru jumătate de comunitate și lucrează doar intermitent. Raportorul Special îndeamnă Guvernul să ia măsuri comprehensive pentru a asigura sisteme de apă și salubritate pentru toți. Dânsa înțelege că discuțiile sunt în curs de desfășurare până la adoptarea noii strategii cu privire la apă și salubritate. Raportorul Special îndeamnă Guvernul să elaboreze noua strategie în baza abordării drepturilor omului.

VII. Asistența și cooperarea internațională

VII. Asistența și cooperarea internațională

84. În pofida faptului că Republica Moldova se bucură de un statut de țară cu venit mediu, Raportorul Special a subliniat că cooperarea internațională este crucială.

85. Pentru a evita lacunele din protecție și a elimina impactele negative cu privire la cea mai săracă populație și la populația social exclusă din regiunea transnistreana, comunitatea internațională, inclusiv organizațiile internaționale și donatorii cheie trebuie să mențină susținerea prin asistență tehnică și flexibilă, finanțare direcționată și strategică.⁵⁵

⁵⁵ Thomas Hammarberg, „Raport cu privire la drepturile omului în regiunea Transnistreană” (vezi nota de subsol 38), p. 43.

VIII. Concluzii și recomandări

VIII. Concluzii și recomandări

86. Raportorul Special laudă pașii deja întreprinși de către Republica Moldova în procesul de reducere a sărăciei și a inegalității, și recomandă implementarea recomandărilor făcute de entitățile internaționale în domeniul drepturilor omului și îmbunătățirea eficienței măsurilor de reducere a sărăciei. Cu toate acestea, după cum este menționat în prezentul raport, mai sunt provocări considerabile, în particular în ceea ce privește inegalitățile în creștere, emigrarea la scară mare, lipsa implementării legislației și politicilor de reducere a sărăciei, și riscul continuu al corupției. Pentru a asigura un viitor în care Republica Moldova încetează să fie cea mai săracă țară din Europa, se vor întreprinde acțiuni imediate pentru a implementa efectiv strategiile de reducere a sărăciei și de a le conforma cu drepturile omului.

87. Deși Raportorul Special a făcut recomandări pentru fiecare secțiune a raportului, ea îndeamnă în mod deosebit Republica Moldova să ia următorii pași să îmbunătățească exercitarea drepturilor de către cele mai sărace segmente ale societății.

88. În ceea ce privește cadrul juridic și instituțional, Raportorul Special recomandă ca Republica Moldova:

- (a) să ratifice Protocoalele Opționale la Convenția internațională cu privire la drepturile economice, sociale și culturale și Convenția cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități, precum și să indice dorința de a implementa articolele 21 și 22 ale Convenției împotriva torturii și altor tratamente sau pedepse crude, inumane și degradante;
- (b) să creeze o instituție națională, independentă pentru drepturile omului în conformitate cu Principiile de la Paris;
- (c) să formalizeze și instituționalizeze pe deplin poziția Ombudsmanului în Psihiatrie, asigurând un mandat independent, să-i ofere resurse adecvate din bugetul de stat începând cu 2014 și să extindă mandatul pentru a include instituțiile rezidențiale din subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei;
- (d) să creeze o entitate independentă de monitorizare a drepturilor persoanelor cu dizabilități, după cum este prevăzut în articolul 33, paragraful 2 al Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, în cadrul Institutului Ombudsmanului.

89. În ceea ce privește situația unor grupuri vulnerabile la sărăcie, Raportorul Special recomandă Republicii Moldova:

Femei și fete

- (a) să asigure implementarea efectivă a politicilor de egalitate de gen și politicilor pentru protejarea drepturilor femeilor, inclusiv Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, Legea privind prevenirea și combaterea traficului de oameni, Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse și Legea cu privire la oportunități egale dintre femei și bărbați, precum și să asigure că planurile naționale de acțiuni au suficiente resurse pentru implementarea acestor legi și mecanisme clare de monitorizare, evaluare, tragere la răspundere și soluționare în caz de nerespectare;

(b) să asigure protecție juridică și socială adecvată pentru femeile și fetele supuse violenței bazată pe gen și traficului de ființe umane, inclusiv adoptarea unor ordine de protecție de urgență pentru a complementa sistemul existent de protecție ordonată de instanță, să amendeze directivele de urmărire pentru investigarea violului. Raportorul Special notează că Comitetul cu privire la discriminarea față de femei a făcut recent recomandări detaliate în acest domeniu pentru Stat;

(c) să inițieze mecanisme de instruire, investigare și urmărire pentru a preveni, investiga și pedepsi toate actele de violență bazată pe gen;

(d) să abordeze și să elimine discrepanțele în remunerarea femeilor și bărbaților; să încurajeze angajatorii publici și privați să aplice politici de acțiuni afirmative (quota) pentru femeile pensionate și să creeze condiții favorabile pentru femei să preia pozițiile tradițional ocupate de bărbați;

(e) să asigure inițiative de dezvoltare a abilităților pentru femei și să ia măsuri pentru a susține oportunitățile de auto-angajare, în special în regiunile rurale unde oportunitățile sunt limitate;

(f) să asigure un acces îmbunătățit la sistemul de îngrijire a copilului de o calitate înaltă și la un preț accesibil, inclusiv îngrijire pe toată ziua pentru toate grupurile de copii, care ar permite femeilor să lucreze cu normă plină de lucru;

(g) să includă contracepția în pachetul de asigurare medicală de bază și să modifice directivele Ministerului Sănătății cu privire la sterilizarea ca metodă contraceptivă pentru a le armoniza cu legislația internațională; să ofere consiliere femeilor în domeniul sănătății sexuale și reproductive, precum și acces egal la contracepție, în conformitate cu alegerea liberă și informată a femeilor în cauză;

(h) să reformeze sistemul de pensii fără întârziere pentru a reduce factorii ce duc la sărăcia persoanelor în etate, inclusiv prin egalizarea vârstei de pensionare; suplimentar, femeile angajate în sectorul tenebru trebuie să aibă oportunități să se califice pentru pensia de vârstă;

Copii și tineri

(i) Să asigure implementarea completă a reformei sistemului de îngrijire rezidențială a copiilor, atrăgând o atenție deosebită copiilor cu dizabilități, și să implementeze programe adecvate de reintegrare, inclusiv crearea substituentului familiei, servicii de suport pentru familii și servicii de suport bazate pe comunitate; să consolideze serviciile bazate pe comunitate și familie pentru copii în pericol și familiile lor, să prevină instituționalizarea, exploatarea, neglijarea și expunerea la violență;

(j) să implementeze măsuri de atenuare a efectelor emigrării părinților asupra copiilor, inclusiv prin oferirea asistenței la nivel local, instruirea îngrijitorilor și îmbunătățirea asistenței sociale pentru copii afectați;

(k) să asigure mese nutriționale și adecvate pe parcursul orelor școlare pentru copiii din familiile vulnerabile și social excluse;

(l) să elaboreze și implementeze educația incluzivă, servicii medicale și sociale, în particular la nivel de comunitate, și să asigure că serviciile

sunt disponibile, inclusiv pentru cele mai vulnerabile grupuri de copii;

Persoanele în etate

(m) să asigure implementarea efectivă a Foii de parcurs pentru integrarea îmbătrânirii, inclusiv prin alocarea resurselor adecvate, crearea mecanismelor clare de monitorizare, evaluare și răspundere, și colectarea datelor dezagregate;

(n) să ia măsuri pentru a ajusta indexarea pensiei ca să depășească nivelul minim de existență și să fie proporțională cu valoarea necesară pentru nivelul adecvat de trai, după cum este prevăzut în Convenția internațională cu privire la drepturile economice, sociale și culturale;

Persoanele cu dizabilități

(o) lichidarea imediată a instituției psihiatrice din satul Pavlovca și integrarea persoanelor instituționalizate în comunitatea lor oferindu-le susținerea necesară, în conformitate cu articolul 19 al Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități;

(p) implementarea unui mecanism național de monitorizare sistematică, înregistrare a plângerilor și inițiere a procedurilor de urmărire penală în cazurile de alegații de maltratare în contextul asistenței medicale și instituțiilor medicale; luarea măsurilor pentru asigurarea că toate părțile, indiferent de condițiile lor de sănătate au posibilitatea de a prezenta plângeri împotriva oricărui abuz și oricărei maltratări;

(q) luarea măsurilor pentru a asigura că personalul de asistență medicală implicat în tratamentul psihiatric are studii și instruire în domeniul drepturilor omului, în special cu privire la Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități; promovarea unei culturi de respectare a integrității și demnității umane și diversității, precum și eliminării stigmatului;

(r) implementarea măsurilor imediate de adoptare a politicilor și protocoalelor ce susțin autonomia, autodeterminarea, accesul la resursele umane și demnitatea umană pentru persoanele cu dizabilități, în conformitate cu Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități;

(s) reforma completă a legislației cu privire la tutelă cât de curând posibil prin abolirea tutelei civile și adoptarea legislației cum este, de exemplu, noua lege privind luarea asistată a deciziilor ce autorizează în cea mai mare măsură persoanele cu dizabilități să-și exercite propria dorință, autonomia și preferințele, în conformitate cu Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități;

(t) impunerea interzicerii complete a tuturor intervențiilor forțate și neaprobată în cazul persoanelor cu dizabilități, inclusiv folosirea neaprobată a constrângerilor și detenția solitară de scurtă și lungă durată; îndeplinirea imediată a obligației de terminare a intervențiilor psihiatrice forțate din cauza motivelor de dizabilitate, în conformitate cu standardele internaționale în domeniul drepturilor omului.

90. În ceea ce privește populația romă, Raportorul Special recomandă ca Republica Moldova:

- (a) să creeze mecanisme de garantare că stigmatizarea și discriminarea față de romi este eliminată în sectorul public și privat, inclusiv prin intermediul instruirii prestatorilor de servicii publice și implementarea mecanismelor efective de tragere la răspundere și corecție;
- (b) să asigure că infrastructura fizică necesară pentru locuințele adecvate este dezvoltată pentru toți membrii societății, iar pentru comunitățile rome, în particular;
- (c) să colaboreze cu agențiile relevante ale Organizației Națiunilor Unite și cu grupurile comunitare pentru a evalua necesitățile persoanelor fără locuințe adecvate și a dezvolta mecanisme necesare de susținere a proiectelor de modernizare, inclusiv finanțare disponibilă pentru construcția sau reparația locuințelor;
- (d) să asigure accesul la informații pentru minoritatea romă prin căi fizic accesibile și cultural acceptabile de către romi;
- (e) să introducă acțiuni afirmative pentru a asigura incluziunea romilor în viața publică și privată;
- (f) să asigure că selectarea mediatorilor în comunitățile rome este bazată pe principii de transparență, înțelegere și participare efectivă a comunităților relevante, acces la informații și răspundere, și oferirea resurselor adecvate pentru implementarea și monitorizarea tuturor politicilor ce au scopul să asigure că romii își pot exercita drepturile în aceeași măsură ca și restul populației;
- (g) să intensifice eforturile de dezagregare a școlilor din țară.

91. În ceea ce privește locuitorii din regiunea transnistreană, Raportorul Special îndeamnă autoritățile de facto din regiunea transnistreană, Guvernul Republicii Moldova și comunitatea internațională să ia în considerație recomandările incluse în raportul Expertului Principal al Organizației Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului în Regiunea Transnistreană⁵⁶ într-o măsură comprehensivă și să le implementeze fără întârziere.

92. Referitor la provocările legate de exercitarea drepturilor specifice ale persoanelor ce trăiesc în sărăcie, Raportorul Special încurajează Guvernul:

Protecția comprehensivă și securitatea socială în bază de drepturi

- (a) să asigure că dreptul la securitate socială este stabilit și descris în lege, este susținut prin strategia de lungă durată și este consolidat de un cadru instituțional pe termen lung, finanțat adecvat;
- (b) să asigure echitatea și accesul la servicii fără discriminare și să întreprindă măsuri pozitive pentru a permite accesul persoanelor ce au suferit de discriminare structurală, cum sunt femeile, persoanele cu dizabilități, minoritatea romă și persoanele în etate;
- (c) să elaboreze și colecteze date dezagregate după sex, vârstă, origine etnică și dizabilitate, pentru a monitoriza și evalua programele de protecție socială;
- (d) să extindă programul de ajutor social pentru a asigura că acesta

⁵⁶ Ibid.

ajunge la toate persoanele și familiile nevoiașe, în particular, să ia măsuri potrivite pentru a asigura că acesta ajunge la cele mai sărace gospodării rurale;

- (e) să evalueze critic mecanismele de direcționare și de eligibilitate, în particular metodele complementare de testare a mijloacelor prin consultarea vastă cu toate părțile interesate, inclusiv populația generală și în baza rapoartelor independente și pe bază de dovezi;
- (f) să implementeze o nouă campanie de informare despre programul de ajutor social, criteriile de eligibilitate și cuantumul;
- (g) să reducă costurile financiare și de oportunitate de aplicare a programului pentru cele mai sărace gospodării, de exemplu, prin simplificarea metodei de înregistrare, conducerea înregistrării locale și acoperirea costurilor de transport ale solicitanților; de asemenea, să ofere asistență celor mai vulnerabile grupuri de beneficiari potențiali care întâmpină dificultăți în procesul de înregistrare, ca de exemplu, familiile rome fără documente de identitate;
- (h) să completeze programul de ajutor social cu alte servicii publice și sociale, ca de exemplu, învățământul preșcolar și accesul la serviciile medicale pentru cei mai săraci și, să asigure că aceste servicii sunt accesibile, în practică, pentru persoanele cu dizabilități;
- (i) să asigure că beneficiile sunt adecvate în termeni de valoare și durată, și că sunt oferite într-o formă ce este în conformitate cu principiile demnității umane și nediscriminării;

Dreptul la apă și salubritate

- (j) să elaboreze și implementeze un nou plan de acțiuni în domeniul apei și salubrității ce este consistent cu obligațiile Republicii Moldova în domeniul drepturilor omului și, în special, cu comentariul general Nr. 15 (2003) al Comitetului pentru drepturile economice, sociale și culturale cu privire la dreptul la apă, inclusiv finanțare specifică, termen de implementare și responsabilități clar definite; de asemenea, să prevadă crearea unei instituții independente de reglementare pentru apă și salubritate și să asigure consultarea cu părțile interesate implicate în elaborarea planului de acțiuni;
- (k) să elaboreze subvenții pentru salubritate pentru cele mai sărace segmente ale populației;
- (l) să efectueze o testare a calității apei la nivel național, într-un mod sistematic, regulat și coordonat;

Dreptul la educație

- (m) eliminarea segregării în școli este o chestiune de cea mai mare importanță și intensificarea eforturilor de integrare a copiilor romi și copiilor cu dizabilități în sistemul general de învățământ de calitate înaltă;
- (n) revizuirea planurilor de „optimizare a școlilor” și consolidarea implicării comunităților în consultații și procese de luare a deciziilor;
- (o) monitorizarea accesibilității școlilor pentru copiii ce locuiesc în

regiunile izolate și asigurarea transportului public dintre regiunile izolate și școli;

(p) să asigure finanțare adecvată pentru sectorul învățământului obligatoriu astfel încât copiii din familiile dezavantajate să aibă acces liber la învățământ, iar părinții să nu facă plăți informale.

Dreptul la sănătate

(q) să asigure în mod pro-activ că instituțiile medicale, bunurile și serviciile de calitate sunt accesibile și disponibile pentru fiecare, în special pentru cele mai vulnerabile și marginalizate segmente ale populației, fără discriminare;

(r) să întreprindă măsuri imediate pentru a asigura că dreptul la consimțământul liber și informat este pe deplin respectat în toate contextele de ocrotire a sănătății (cu excepția urgențelor medicale) în termeni egali pentru toate persoanele, fără excepție; să modifice legile și practicile cu privire la sterilizarea ca metodă contraceptivă fără întârziere pentru a asigura că sterilizarea se efectuează doar în deplină conformitate cu legislația internațională;

(s) să instruiască medici, judecători, procurori și polițiști în domeniul standardelor cu privire la consimțământul liber și informat pentru toți pacienții, fără discriminare de oricare tip și să asigure că cazurile de tratament fără consimțământ sunt investigate și stopate pentru victimele acestui tratament;

(t) să revizuiască prevederile legislative ce permit detenția din cauza sănătății mintale în instituțiile de sănătate mintală și intervenții coercitive sau tratament într-o instituție de sănătate mintală, fără consimțământul liber și informat a persoanei tratate;

(u) să desfășoare investigații prompte, imparțiale și detaliate ale alegațiilor de maltratare în instituțiile medicale, în conformitate cu obligațiile Republicii Moldova în domeniul drepturilor omului; să urmărească și să ia acțiuni împotriva făptașilor; și să ofere victimelor asistență efectivă și compensații;

(v) să asigure că informațiile despre produsele și serviciile de ocrotire a sănătății (inclusiv sănătatea sexuală și reproductivă) sunt disponibile, acceptate, accesibile și de bună calitate, și că astfel de informații sunt distribuite într-o manieră accesibilă pentru cei mai săraci și cei mai marginalizați membri ai societății;

(w) să asigure fără întârziere că medicamentele solicitate de către persoanele cu fibroză cistică și boli similare sunt disponibile în practică și sunt oferite la un preț accesibil.

PENTRU NOTIȚE

PENTRU NOTIȚE

