



Republica Moldova

PROCURATURA GENERALĂ

ORDIN Nr. 77
din 31.12.2013

**pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura
de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri
de tortură, tratament inuman sau degradant**

Publicat : 06.06.2014 în Monitorul Oficial Nr. 147-151 art Nr : 745 Data intrării în vigoare :
31.12.2013

Ministerul Justiției
al Republicii Moldova
nr. 969 din 20 martie 2014
ministru _____ Oleg EFRIM

În scopul realizării pct.2 al Domeniului specific de intervenție 6.4.3 din Strategia de reformă a sectorului justiției pentru anii 2011-2016 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia, privind crearea unor mecanisme de examinare a plîngerilor privind actele de tortură și alte rele tratamente, precum și a pct. 3 cu privire la elaborarea sau modificarea cadrului normativ în vederea instituirii obligației de a raporta procurorului toate cazurile de pretinse acte de tortură sau alte rele tratamente de către lucrătorul instituției ce asigură detenția persoanelor, precum și în vederea asigurării unificării practicii de aplicare de către instituțiile responsabile a prevederilor legislației internaționale și naționale, în procesul de prevenire și combatere a cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant, în conformitate cu prevederile Legii nr. 317 din 18.07.2003 privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale,

ORDONĂM:

1. Se aprobă Regulamentul cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant (se anexează).
2. Instituțiile semnatare, responsabile de aplicarea legislației cu privire la prevenirea și combaterea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant vor asigura executarea întocmai a prevederilor Regulamentului.
3. Actele normative departamentale elaborate de către instituțiile vizate în acest domeniu de activitate urmează a fi aduse în concordanță cu prevederile Regulamentului.

4. Controlul instituțional asupra executării prevederilor prezentului Regulament se pune în sarcina conducătorilor instituțiilor semnatare.

5. Controlul integral asupra executării legislației cu privire la prevenirea și combaterea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant, precum și a prezentului ordin se pune în sarcina Procuraturii Generale.

6. Prezentul ordin intră în vigoare de la data semnării de către instituțiile responsabile.

PROCURORUL GENERAL

Coreneliu GURIN

Nr. 77. Chișinău, 31 decembrie 2013.

MINISTRUL JUSTIȚIEI

Oleg EFRIM

Nr. 572. Chișinău, 31 decembrie 2013.

MINISTRUL AFACERILOR INTERNE

Dorin RECEAN

Nr. 408. Chișinău, 31 decembrie 2013.

**DIRECTORUL GENERAL
AL SERVICIULUI VAMAL**

Tudor BALIȚCHI

Nr. 639-o. Chișinău, 31 decembrie 2013.

**DIRECTORUL CENTRULUI
NAȚIONAL ANTICORUPȚIE**

Viorel CHETRARU

Nr. 197. Chișinău, 31 decembrie 2013.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

Andrei USATÎI

Nr. 1589. Chișinău, 31 decembrie 2013.

Anexă

la Ordinul comun al Procurorului General,
ministrului justiției, ministrului afacerilor
interne, directorului general al Serviciului
Vamal, directorului Centrului Național
Anticorupție și ministrului sănătății
nr. 77 / 572 / 408 / 639-o / 197 / 1589
din 31 decembrie 2013

REGULAMENT

**cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare
a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant**

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Regulamentul cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant (în continuare – Regulament) este elaborat în scopul asigurării implementării prevederilor art. 3 al Convenției Europene pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale (în continuare - Convenția), a recomandărilor Comitetului Organizației Națiunilor Unite împotriva Torturii, Codului de procedură penală al Republicii Moldova și Codului de executare al Republicii Moldova.

2. Scopul Regulamentului este crearea unor mecanisme de identificare, înregistrare, raportare

și examinare a plîngerilor privind actele de tortură, tratament inuman sau degradant, asigurarea unei cooperări interdepartamentale eficiente și de unificare a practicii de aplicare de către instituțiile responsabile a prevederilor legislației internaționale și naționale, precum și posibilitatea reacționării rapide a procurorului la asemenea fapte, în procesul de prevenire și combatere a cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant.

3. Regulamentul stabilește procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant și reglementează:

1) principiile care urmează a fi respectate în cadrul mecanismului interdepartamental de cooperare;

2) rolul și atribuțiile autorităților în prevenirea și soluționarea pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant;

3) modalitatea executării obligației de a înregistra și de a raporta din oficiu procurorului toate cazurile de tortură, tratamentelor inumane sau degradante;

4) modul de completare a documentației medicale în cazurile de tortură, tratament inuman sau degradant; principiile de cercetare și schema de descriere a leziunilor corporale;

5) particularitățile realizării anchetelor disciplinare interne a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant; corelația acestor anchete cu procedurile penale.

4. În sensul prezentului Regulament, noțiunile speciale utilizate semnifică următoarele:

tratament degradant – fapte care creează victimei sentimentul de fobie (teamă), de neliniște, de inferioritate, de natură de a o umili sau înjosi și eventual, de a-i înfrînge astfel rezistența fizică și/sau psihică, săvîrșite de către o persoană publică sau de către o persoană care, de facto, exercită atribuțiile unei autorități publice, sau de către orice altă persoană care acționează cu titlu oficial sau cu consimțămîntul expres ori tacit al unei asemenea persoane;

tratament inuman – fapte care cauzează victimei leziuni (prejudiciu corporal efectiv) sau suferințe fizice sau psihice, susceptibile de a produce intense tulburări psihice, săvîrșite de către o persoană publică sau de către o persoană care, de facto, exercită atribuțiile unei autorități publice, sau de către orice altă persoană care acționează cu titlu oficial sau cu consimțămîntul expres ori tacit al unei asemenea persoane;

tortură – orice faptă intenționată prin care se provoacă unei persoane o durere sau suferințe fizice sau psihice puternice cu scopul de a obține de la această persoană sau de la o persoană terță informații sau mărturisiri, de a o pedepsi pentru un act pe care aceasta sau o terță persoană l-a comis ori este bănuită că l-a comis, de a o intimida sau de a exercita presiune asupra ei sau asupra unei terțe persoane, sau din orice alt motiv, bazat pe o formă de discriminare, oricare ar fi ea, atunci cînd o asemenea durere sau suferință este provocată de către o persoană publică sau de către o persoană care, de facto, exercită atribuțiile unei autorități publice, sau de către orice altă persoană care acționează cu titlu oficial sau cu consimțămîntul expres sau tacit al unei asemenea persoane;

persoană publică – funcționarul public, inclusiv funcționarul public cu statut special (colaboratorul serviciului diplomatic, al serviciului vamal, al organelor apărării, securității naționale și ordinii publice, altă persoană care deține grade speciale sau militare); angajatul autorităților publice autonome sau de reglementare, al întreprinderilor de stat sau municipale, al altor persoane juridice de drept public; angajatul din cabinetul persoanelor cu funcții de demnitate publică; persoana autorizată sau investită de stat să presteze în numele acestuia servicii publice sau să îndeplinească activități de interes public;

lucrător medical – titularul unei diplome, unui atestat sau certificat eliberat de către o instituție de învățămînt superior sau mediu de specialitate în domeniu medical, care și-a confirmat calificarea în modul stabilit de lege, autorizat să exercite profesii medico-sanitare, angajat în cadrul unei instituții medico-sanitare sau în cadrul instituțiilor penitenciare, izolatoarelor de urmărire penală, izolatoarelor de detenție provizorie;

angajați ai organelor de forță – personalul, care deține grade și statut special, din cadrul

Serviciului de Informații și Securitate, Ministerului Afacerilor Interne, Centrului Național Anticorupție, Serviciului Protecție și Pază de Stat, Ministerului Finanțelor, Serviciului Vamal, Serviciului de Stat de Curieri Speciali, Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, procurorii, precum și personalul special împuternicit al Inspectoratului Ecologic de Stat și al Serviciului Piscicol ale Ministerului Mediului, abilitate în condițiile legii cu atribuții de aplicare a forței fizice, a mijloacelor speciale și a armelor de foc.

5. Mecanismul interdepartamental de cooperare la identificarea, înregistrarea, raportarea și investigarea adecvată și eficientă a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant se fundamentează pe următoarele principii:

1) promptitudine

Subiecții responsabili de identificarea, înregistrarea, raportarea și investigarea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant urmează să reacționeze rapid la plîngerile prin care sunt sesizate asemenea fapte, de a efectua în cel mai scurt timp toate acțiunile necesare în vederea investigării circumstanțelor cazului pentru identificarea și sancționarea persoanelor vinovate.

Reacționarea cu promptitudine este necesară din momentul în care a devenit cunoscută o informație despre un caz de tortură, tratament inuman sau degradant, îndeosebi la faza inițială a acestor investigații.

Neînregistrarea, neraportarea sau înregistrarea și raportarea tardivă despre existența cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant pot avea repercusiuni negative asupra eficacității investigațiilor ce urmează a fi realizate;

2) competență

Angajații organelor de forță au obligația de a raporta procurorului toate cazurile de tortură, tratament inuman sau degradant care le-au devenit cunoscute în legătură cu îndeplinirea obligațiilor de serviciu sau în afara acestora. Raportarea, identificarea și înregistrarea cazurilor descrise se raportează procurorului necondiționat de faptul dacă despre acest caz a fost informat conducătorul său.

Competența de a examina cazurile ce conțin alegații de tortură, tratament inuman sau degradant îi revine în exclusivitate Procuraturii;

3) asigurarea protecției victimei actelor de tortură, tratament inuman sau degradant;

Protecția victimei se realizează prin măsuri eficace și eficiente, aplicate de la etapa identificării cazului pe tot parcursul procesului de instrumentare al acestuia.

Copiii sau alte persoane vulnerabile, precum persoanele deținute (reținute, arestate, condamnate, internate forțat în spitale), victime ale torturii, tratamentului inuman sau degradant beneficiază de atenție sporită și prioritate în aplicarea măsurilor de protecție;

4) prevenirea tuturor formelor de tortură, tratament inuman sau degradant;

5) asigurarea implicării victimei sau a reprezentanților acesteia în procedurile de identificare, înregistrare și raportare, în limitele prevăzute de lege, pentru a proteja interesele ei legitime;

6) respectarea confidențialității informației și a normelor deontologice profesionale, fără prejudicierea activității de sesizare a faptelor de tortură, tratament inuman sau degradant sau a activității de examinare a cazurilor;

7) colaborarea interdepartamentală dintre Procuratură și instituțiile publice, la toate etapele de identificare, înregistrare, raportare și investigare a cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant;

8) dezvoltarea parteneriatului cu societatea civilă la examinarea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant.

6. Angajații organelor de forță, la identificarea, înregistrarea, raportarea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant, precum și la realizarea celorlalte atribuții de serviciu au următoarele obligații:

1) de a nu aplica tortura, tratamentul inuman sau degradant;

2) de a nu admite și a nu tolera aplicarea torturii, tratamentului inuman sau degradant de către

alte persoane;

3) de a reacționa cu promptitudine la sesizarea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant;

4) de a investiga cauzele și condițiile ce au dus la comiterea faptelor de tortură, tratament inuman sau degradant;

5) asigurarea unor condiții adecvate de detenție și asistență medicală.

II. PROCEDURA DE IDENTIFICARE, ÎNREGISTRARE ȘI RAPORTARE A PRETINSELOR CAZURI DE TORTURĂ, TRATAMENT INUMAN SAU DEGRADANT

7. Polițiștii, polițiștii de frontieră, carabinierii, angajații sistemului penitenciar, ai Centrului Național Anticorupție, ai Serviciului Vamal, lucrătorii medicali din cadrul instituțiilor medicale de toate tipurile și nivelurile sunt obligați în mod oficial să anunțe procurorul ori de câte ori află despre orice informație referitoare la maltratări admise de către persoanele publice sau care acționează cu titlu oficial, când persoana reclamă că a fost supus torturii, tratamentelor inumane sau degradante, când are leziuni corporale vizibile sau când sunt alte circumstanțe ce oferă temei de a presupune că persoana a fost supusă unor astfel fapte, când persoana a decedat sau s-a ales cu alte leziuni corporale fiind în custodia organelor de drept sau în evenimente însoțite de intervenția angajaților organelor de forță.

8. În cazul parvenirii plîngerilor, declarațiilor sau a altor informații despre pretinse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant, persoanele responsabile de recepționarea lor sunt obligate să le înregistreze și imediat, dar nu mai târziu de 24 de ore, să le transmită procuraturii teritoriale sau specializate, în a cărei rază activează instituția. Această obligație este valabilă ori de câte ori angajații instituției primesc informații despre aplicarea torturii, tratamentelor inumane sau degradante, din orice sursă, inclusiv mass-media.

9. Polițiștii, polițiștii de frontieră, carabinierii, angajații sistemului penitenciar, Centrului Național Anticorupție, Serviciului Vamal sunt obligați să comunice necondiționat procurorului, prin modalitatea prevăzută la pct. 8, despre toate cazurile aplicării forței fizice, mijloacelor speciale sau a armei din dotare, indiferent de urmările survenite, cu întocmirea și expedierea imediată, dar nu mai târziu de 24 de ore, a rapoartelor scrise ale persoanelor care au aplicat forța fizică, mijloacele speciale sau armele de foc.

10. Fiecare polițist, polițist de frontieră, carabinier, angajat al sistemului penitenciar, al Centrului Național Anticorupție, al Serviciului Vamal, pe lângă obligația de a nu tolera orice acțiune de tortură, tratament inuman sau degradant săvârșite de alți angajați ai instituției, este obligat să denunțe superiorilor, în formă scrisă, despre aceste fapte, fiindu-i asigurat anonimatul. La rîndul său, superiorul este obligat să procedeze în modul stabilit la pct. 8.

11. Lucrătorii medicali la nivelul asistenței medicale de urgență prespitalicească, asistenței medicale primare, asistenței medicale specializate de ambulatoriu și asistenței medicale spitalicești sunt obligați să asigure transmiterea către procuror a plîngerilor, declarațiilor sau a altor informații despre pretinse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant, în modul prevăzut la pct. 8.

12. Lucrătorii medicali din cadrul instituțiilor penitenciare, izolatoarelor de urmărire penală, izolatoarelor de detenție provizorie sunt obligați să transmită plîngerile, declarațiile sau alte informații despre pretinse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant, imediat, dar nu mai târziu de 24 de ore, procurorului, indiferent de faptul dacă au anunțat sau nu șeful instituției de detenție.

13. Lucrătorii medicali, indiferent de apartenență și forma juridică de organizare a instituției al cărei angajat este, trebuie să întocmească corespunzător actele medicale, să fixeze rezultatele datelor de laborator, acte care ulterior urmează a fi prezentate, la solicitare, procurorului responsabil de investigarea cazului.

14. Informația cu privire la pretinsul caz de tortură, tratament inuman sau degradant cuprinde

următoarele date:

- 1) numele prenumele, data, luna anul nașterii și datele de contact ale victimei;
- 2) circumstanțele pretinse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant;
- 3) numele, prenumele persoanei care a intrat primar în posesia plîngerii, declarației sau altor informații despre pretinse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant, funcția deținută și datele de contact;
- 4) data și ora recepționării plîngerii, declarației sau altor informații despre pretinse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant;
- 5) mențiuni despre informarea victimei cu privire la drepturile sale, inclusiv de a depune plîngerea la procuratură și de a solicita o examinare medico-legală;
- 6) data și ora transmiterii informației.

Informația cu privire la pretinsul caz de tortură se aduce la cunoștința procurorului imediat, dar nu mai tîrziu de 24 de ore de la momentul în care i-a devenit cunoscută fapta.

15. Toate datele indicate la pct. 14, precum și datele persoanei care a transmis informația, numele, prenumele procurorului, urmează a fi consemnate în Registrul de evidență a recepționării și transmiterii plîngerilor, declarațiilor sau altor informații despre pretinse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant (în continuare - Registru), care se ține de fiecare din instituțiile subordonate sau, după caz, subdiviziunile specializate ale Ministerului Afacerilor Interne, Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, Centrului Național Anticorupție, Serviciului Vamal și Ministerului Sănătății.

16. Registrul sau extrase din acesta se prezintă, la solicitare, procurorului responsabil de investigarea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant.

17. Procurorul care recepționează informația, o înregistrează într-un registru separat, cu specificarea tuturor datelor indicate la pct. 14. Procurorul responsabil de investigarea cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant va proceda la imediata examinare a informației conform Codului de procedură penală.

18. În situațiile cînd informația despre pretinsele fapte de tortură, tratament inuman sau degradant au fost prezentate de subdiviziunea competentă de a organiza și efectua controale de serviciu privitor la comiterea de către angajați a acțiunilor ilegale, procurorul, în temeiul principiului colaborării interdepartamentale, va informa subdiviziunea respectivă despre rezultatele examinării sesizării cu privire la infracțiune.

III. COMPLETAREA DOCUMENTAȚIEI MEDICALE.

PRINCIPIILE DE CERCETARE ȘI SCHEMA DE DESCRIERE

A LEZIUNILOR CORPORALE

19. Examenul medical se efectuează în mod obligatoriu, cu întocmirea documentației medicale, atunci cînd:

1) presupusa victimă sau reprezentanții legali ai acesteia reclamă fapte de violență fizică sau psihică din partea polițiștilor, polițiștilor de frontieră, carabinierilor, angajaților sistemului penitenciar, ai Centrului Național Anticorupție, ai Serviciului Vamal, altor persoane publice sau angajați ai organelor de forță;

2) în privința persoanei reținute, supuse arestului sau executării pedepsei închisorii a fost aplicată forța fizică, mijloacele speciale sau arme de foc;

3) sunt bănuieli rezonabile că pe corpul persoanei aflate în custodia statului sunt vătămări. Persoana reținută este supusă imediat examenului medical la intrarea și la ieșirea din izolatorul de detenție provizorie, precum și la cerere, inclusiv pe cont propriu, pe toată perioada detenției.

Condamnatul este supus examenului medical la primirea și ieșirea din penitenciar și, în timpul executării pedepsei, la solicitare și în mod periodic, însă nu mai rar de o dată la 6 luni.

20. Examenul medical se efectuează în condiții de confidențialitate și intimitate.

21. Prin derogare de la pct. 20, la solicitarea lucrătorului medical, din motive de securitate, examenul medical poate fi efectuat în prezența personalului responsabil de pază și securitate.

Pentru aceste circumstanțe, personalul de securitate trebuie să fie disponibil, la cererea medicului care examinează deținutul. În astfel de cazuri, personalul de securitate trebuie să rămână în afara razei auditive, păstrând doar contactul vizual față de pacient.

22. Documentația medicală este îndeplinită de către medicul de familie, medicul de staționar, medicul de la asistența medicală de urgență prespitalicească, precum și de către lucrătorii medicali din cadrul instituțiilor penitenciare, izolatoarelor de urmărire penală, izolatoarelor de detenție provizorie.

23. Criteriile de bază care trebuie să fie reflectate în documentația medicală:

1) o descriere deplină a declarațiilor făcute de persoana în cauză, care sunt relevante pentru examenul medical (inclusiv o descriere a stării de sănătate a persoanei și orice acuzație de maltratare);

2) o descriere deplină a constatărilor medicale bazate pe o examinare aprofundată a persoanei în cauză;

3) o concluziile care indică gradul de coerență între afirmațiile făcute și constatările obiective medicale.

Rezultatele fiecărui examen medical, la solicitare, trebuie să fie puse la dispoziția persoanei examinate sau reprezentantului acesteia.

24. Schema-tip de completare a documentației medicale în cazul identificării pretinselor fapte de tortură, tratament inuman sau degradant, include:

1) acuzele se fixează din spusele pacientului sau rudelor acestuia și rezultă din starea somatică a bolnavului. Se indică toate acuzele prezentate de pacient și nu doar cele ce țin de profilul medicului sau secției/instituției, respectându-se principiul sindromal;

2) anamneza bolii și vieții se indică în mod succint, trecând toate momentele importante pentru elaborarea strategiei (tacticii) de diagnosticare și tratament:

a) în anamneza bolii se reflectă modul de apariție a primelor acuze și manifestări ale maladiei (debutul bolii), consecutivitatea apariției și evoluția în timp a simptomelor, cauzele posibile și condițiile în care acestea s-au instalat, consultațiile și internările anterioare, metodele de tratament întreprinse și eficiența lor;

b) în anamneza vieții în mod neapărat se reflectă condițiile de viață și muncă, antecedente patologice personale (maladii: tuberculoza, hepatita virală, bolile venerice, SIDA etc. și manipulații: intervențiile chirurgicale, hemotransfuziile ș.a. suportate), antecedente eredocolaterale, precum și deprinderile nocive (fumat, etilism ș.a.);

c) informațiile referitoare la anamneza bolii și vieții pot fi fixate atât din spusele pacienților sau rudelor acestora, cât și din actele medicale oficiale (îndreptări, extrase etc.), indicându-se neapărat sursa informației;

3) anamneza epidemiologică și alergologică sunt obligatorii, în ele fixându-se contactul cu persoanele bolnave în decursul ultimelor 6 luni și intoleranța la medicamente;

4) examenul obiectiv al pacientului se execută consecutiv pe sisteme de organe și începe cu inspecția generală: starea generală (satisfăcătoare, de gravitate medie, gravă, foarte gravă), conștiința (clară, comă, delir etc.), poziția (activă, pasivă, forțată), faciesul (hipocratic, acromegalic, basedowian etc.), tipul constituțional (normostenic, astenic, hiperstenic), starea (turgor, elasticitate, edeme, erupții etc.) și culoarea tegumentelor/mucoaselor vizibile, gradul de nutriție, starea ganglionilor limfatici periferici, sistemului osteoarticular și muscular.

Ulterior se indică indicatorii activității sistemelor: respirator (forma cutiei toracice, rezultatele percuției toracelui, tipul și frecvența respirației, prezența sau absența ralurilor), cardiovascular (localizarea șocului apexian, limitele cordului, caracterul zgomotelor cardiace, prezența sau absența suflurilor, frecvența contracțiilor cardiace, calitățile pulsului pe arterele periferice, valorile tensiunii arteriale), gastrointestinal (starea cavității bucale și a limbii, starea peretelui abdominal anterior, prezența unor modificări patologice la palpare, prezența sau absența

lichidului patologic, a semnelor de iritare a peritoneului, starea ficatului și splinei, particularitățile de defecare, caracterul maselor fecale etc.) și urogenital (deregări de urinare, simptomul de tapotament, starea rinichilor la palpare ș.a.).

Starea obiectivă pe sisteme de organe va cuprinde rezultatele inspecției, palpării, percuției și auscultației. În funcție de profilul secției sau instituției se mai cercetează sistemul hematopoetic, endocrin și nervos etc. Modificările patologice constatate la examinarea pacientului se descriu în mod detaliat, indicându-se și denumirea lor după autor;

5) modificările locale (status localis) este un compartiment obligator și prevede descrierea detaliată a tuturor leziunilor constatate pe corpul pacientului;

6) pentru calificarea medico-legală ulterioară a vătămării corporale și soluționarea întrebărilor ridicate de către organul de urmărire penală, leziunile se fixează respectându-se în mod obligator schema standardizată de descriere a acestora;

7) schema standardizată de descriere a leziunilor externe conține următoarele compartimente:

a) descrierea leziunilor externe prevede indicarea obligatorie a următoarelor caracteristici: localizarea exactă a leziunii (se fixează regiunea anatomică și suprafața ei, coraportul cu punctele anatomice de reper); tipul leziunii (echimoză, excoriație, plagă etc.); forma leziunii (se compară cu figurile geometrice, dacă forma nu poate fi comparată, se indică formă neregulată); orientarea leziunii față de linia mediană a corpului (organului, osului); dimensiunile leziunii (lungimea, lățimea și separat profunzimea) în centimetri; culoarea leziunii și a regiunilor adiacente; caracterul suprafeței leziunii (relieful, culoarea, prezența și nivelul crustei excoriației în raport cu tegumentele intacte); caracterul marginilor, capetelor, pereților și fundului plăgilor; prezența sau absența hemoragiei și gradul acesteia, a semnelor de regenerare a leziunilor; prezența depunerilor sau impurităților eterogene (funingine, lubrifianți, rugină, fragmente de stofă, cioburi de sticlă ș.a.) pe suprafața leziunii sau în profunzimea ei; starea țesuturilor adiacente (edemațiate, hiperemiate, impurificate etc.);

b) în cazul traumatismelor de transport și leziunilor produse prin arme de foc este important a se indica distanța de la plante până la porțiunea inferioară a leziunii. Totodată, în scopul identificării agentului traumatic, se vor indica acele semne și particularități morfologice care reflectă forma, caracterul suprafeței și alte proprietăți importante ale obiectului vulnerant;

c) în scopul diagnosticării pe tegumente a orificiului de intrare a unei leziuni produse prin armă de foc și diferențierii lui de cel de ieșire, cât și întru stabilirea distanței de tragere, obligator se cercetează și se fixează forma leziunii (rotundă, ovală, fisurată, stelată etc.), dimensiunile, caracterul (regulate, neregulate) și orientarea (în interior, în afară) a marginilor plăgii, prezența sau absența inelelor specifice (de excorie, ștergere, metalizare) pe marginile plăgii, a defectului veritabil de țesut, a depunerilor de factori suplimentari ai împușcăturii (funingine, particule de pulbere), a arsurilor pielii și pîrlirii firelor de păr;

d) la descrierea leziunilor nu se admite înlocuirea caracteristicilor morfologice ale lor prin expresii generale sau diagnostice (ex.: contuzie a țesuturilor moi, orificiu de intrare/ieșire, plagă tăiată etc.).

25. Întocmirea documentației medicale este obligatorie cu respectarea prevederilor pct. 24.

26. În cazul internării persoanei pentru primirea îngrijirilor medicale în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești, la completarea documentației medicale, personalul medical, adițional la prevederile expuse în pct. 19 - 24, se vor conduce și de cerințele expuse în Instrucțiunea cu privire la completarea Fișei medicale a bolnavului de staționar (F 003/e), aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr.265 din 3 august 2009.

27. Documentele medicale au o valoare importantă în demonstrarea cazului de tortură, tratament inuman sau degradant. Personalul medical urmează să țină cont că, de calitatea înregistrării consecințelor actului de tortură sau tratament inuman și degradant în documentația medicală va depinde în mare măsură capacitatea expertizei medico-legale de a demonstra de pe poziții obiective existența urmărilor și de a le supune calificării medico-legale în calitate de

vătămare corporală.

28. Orice diagnostic clinic este verificat în vederea argumentării acestuia prin date clinice și paraclinice obiective și doar în cazul existenței unei baze obiective, acesta este supus calificării medico-legale. Din cauza argumentării insuficiente a diagnosticului clinic prin date obiective indubitabile, la pacienții victime ale torturii sau altor rele tratamente nu este posibilă demonstrarea științifică a existenței traumelor și, respectiv, încadrarea lor medico-legală și cea juridică.

29. La examinarea și documentarea medico-legală a actelor de tortură, tratament inuman sau degradant, lucrătorii medicali și experții judiciari medico-legali sunt obligați să ia în considerație prevederile Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”, recomandat în cadrul Adunării Generale a ONU, rezoluția nr.55/89 din 4 decembrie 2000), care reprezintă un ghid internațional de referință în ceea ce privește investigația medicală și metodele de documentare a dovezilor, atât fizice, cât și psihologice, ale torturii și altor rele tratamente.

30. Lucrătorii medicali și experții judiciari medico-legali în mod obligatoriu vor asigura fotografierea leziunilor corporale sau a consecințelor acestora și vor elabora anexa – planșa fotografică, la actele medicale sau la raportul medico-legal. Fotografiile leziunilor persoanelor care pretind că au fost supuse torturii, tratamentului inuman sau degradant se realizează color, cu utilizarea unei benzi de măsură sau a altor mijloace, care arată scara la care s-a realizat fotografierea.

31. Experții judiciari medico-legali sunt obligați, în condițiile prevăzute la pct. 8, să raporteze procurorului toate cazurile de pretinsă tortură, tratament inuman sau degradant care le-au devenit cunoscute în rezultatul adresării cetățenilor pentru a fi supuși examinării din proprie inițiativă, precum și în orice alte cazuri de realizare a atribuțiilor de serviciu.

IV. PARTICULARITĂȚILE REALIZĂRII ANCHETELOR DE SERVICIU A PRETINSELOR CAZURI DE TORTURĂ, TRATAMENT INUMAN SAU DEGRADANT. CORELAȚIA ANCHETEI DE SERVICIU CU PROCEDURA PENALĂ

32. În scopul asigurării unei investigații prompte, obiective, complete și sub toate aspectele a pretinselor fapte de tortură, tratament inuman sau degradant, în paralel cu procesul penal inițiat de Procuratură, autoritatea publică, în care activează persoana față de care se pretinde că a săvârșit fapta, are obligația de a iniția o anchetă de serviciu.

33. Ancheta de serviciu se inițiază inclusiv în privința persoanelor care au cunoscut sau ar fi trebuit să cunoască despre un caz de tortură, tratament inuman sau degradant comis și nu au făcut nimic pentru a-l preveni sau denunța.

34. Ancheta de serviciu se efectuează de către o comisie creată ad-hoc sau de către subdiviziunea competentă de a organiza și efectua controale de serviciu privitor la comiterea de către angajați a acțiunilor ilegale.

35. La efectuarea anchetei de serviciu nu pot fi antrenate persoane care au legături ierarhice, de rudenie sau afinitate cu persoana în privința căreia este demarată ancheta.

36. Efectuarea anchetei de serviciu începe imediat după înregistrarea și transmiterea informației despre pretinsele fapte de tortură, tratament inuman sau degradant către procuratură.

37. În cadrul anchetei de serviciu se examinează:

1) cauzele și condițiile care au generat presupusa faptă (pregătirea profesională insuficientă, necunoașterea sau încălcarea prevederilor actelor normative, impunerea acumulării indicilor statistici mai mari în activitate, indicațiile ilegale ale superiorului etc.);

2) conduita persoanei în privința căreia este demarată ancheta, atât pînă, cât și după comiterea faptei;

3) gradul de eficiență a activității și de corespundere a acesteia funcției deținute;

4) alte circumstanțe referitoare la cauză.

38. În dependență de rezultatele anchetei, comisia sau subdiviziunea, care a efectuat ancheta, face următoarele propuneri:

- 1) sancționarea disciplinară a persoanei, în cazul în care se constată abateri disciplinare;
- 2) supunerea persoanei procedurii de evaluare a performanțelor activității în mod extraordinar, în cazul în care este constatată activitatea inefficientă și neadecvată a persoanei;
- 3) delegarea la cursuri de instruire profesională, precum și, după caz, organizarea de cursuri de instruire profesională, internă sau externă, pentru personalul autorității respective;
- 4) realizarea de acțiuni care ar descuraja aplicarea faptelor de tortură, tratament inuman sau degradant;
- 5) alte recomandări, în conformitate cu legea.

39. Despre rezultatele anchetei se informează în scris conducătorul autorității, procurorul care investighează pretinsa faptă de tortură, tratament inuman sau degradant și victima sau reprezentantul ei, în cazul în care ancheta a fost inițiată în rezultatul plîngerii acesteia.

40. În cazul în care în rezultatul anchetei de serviciu se constată fapte de natură penală, comisia sau subdiviziunea, care a efectuat ancheta, informează direct și neîntîrziat procurorul.

41. În cazul în care la investigarea preținsei fapte de tortură tratament inuman sau degradant, procurorul constată că în acțiunile sau inacțiunile persoanei s-au admis încălcări ale altor acte normative și legislative, decît Codul penal, sau ale drepturilor și libertăților omului, acesta sesizează autoritatea în care activează persoana în vederea examinării acestora în cadrul unei anchete de serviciu.

42. În caz dacă va stabili că prin acțiunile sau inacțiunile persoanei publice s-a admis și încălcarea altor acte legislative și normative decît Codul penal, inclusiv departamentale, procurorul va sesiza neîntîrziat subdiviziunea responsabilă de anchetă internă din cadrul instituției publice, pentru reacționare în vederea tragerii persoanei la răspundere disciplinară.

V. DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII

43. Neîndeplinirea prevederilor prezentului regulament atrage după sine răspunderea disciplinară, conform legislației.

44. Procurorii responsabili de investigarea cazurilor de tortură, tratament inuman și degradant verifică periodic, dar nu mai rar de o dată în semestru, în limita competenței teritoriale, respectarea obligațiilor de identificare, înregistrare și raportare a cazurilor de tortură, tratament inuman sau degradant conform prevederilor prezentului regulament.

45. Procurorul, la depistarea încălcărilor, în rezultatul controlului efectuat în temeiul pct. 44, sesizează conducătorul instituției în vederea lichidării acestora și, după caz, inițierii procedurii disciplinare.

46. Prezentul regulament intră în vigoare în termen de o lună de la data publicării.

47. În termen de o lună de la data publicării, fiecare din instituțiile indicate la pct. 15 va crea Registrul de evidență a recepționării și transmiterii plîngerilor, declarațiilor sau altor informații despre preținse fapte de tortură, tratament inuman sau degradant.