



禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约

Distr.: General
21 December 2017
Chinese
Original: English

禁止酷刑委员会

关于摩尔多瓦共和国第三次定期报告的结论性意见*

1. 禁止酷刑委员会在 2017 年 11 月 7 日至 8 日举行的第 1572 次和第 1575 次会议(CAT/C/SR.1572 和 1575)上审议了摩尔多瓦共和国的第三次定期报告(CAT/C/MDA/3)，并在 2017 年 11 月 27 日和 28 日举行的第 1600 次和第 1602 次会议上通过了以下结论性意见。

A. 引言

2. 委员会欢迎与缔约国代表团进行了对话，并对代表团就委员会提出的关切做出口头答复和提供书面资料表示欢迎，但委员会遗憾地注意到报告迟交。

B. 积极方面

3. 委员会欢迎缔约国在 2011 年 9 月 2 日承认委员会有权根据《公约》第 21 和第 22 条接收和审议来文，以及加入或批准了以下国际文书：

(a) 《残疾人权利公约》，2010 年 9 月 21 日；

(b) 《国际刑事法院罗马规约》，2010 年 10 月 12 日；

(c) 《关于无国籍人地位的公约》和《减少无国籍状态公约》，均为 2012 年 4 月 19 日。

4. 委员会还欢迎缔约国修订《公约》相关领域立法的举措，具体包括：

(a) 通过《刑法》修正案：提高对酷刑行为的惩罚、对构成不人道或有辱人格的待遇或处罚的行为采用刑事处罚(《刑法》第 166 条第(1)款)、取消对酷刑和虐待问题的法定时效(第 60 条第(8)款)，并宣布对酷刑行为不得适用比法律规定更轻微的处罚(第 60 条、第 79 条和第 107 条)，2012 年 11 月；将家庭暴力定为刑事犯罪(第 201 条第(1)款)；通过第 133 条¹对《刑法》作了补充，将婚内强奸定为犯罪，2010 年 7 月 9 日；

* 委员会第六十二届会议(2017 年 11 月 6 日至 12 月 6 日)通过。



(b) 在《执行法》草案中列入第 175 条，¹ 其中规定作为一种强制性程序措施的拘留不得超过 72 小时，并确保在临时拘留设施内进行这种拘留，2012 年 3 月 1 日；

(c) 通过关于人民律师(监察员)问题的《第 52 号法》，2014 年 4 月 3 日；以及根据《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约任择议定书》设立防止酷刑问题理事会，作为国家预防机制，2016 年 10 月 24 日；

(d) 通过了关于犯罪受害者康复问题的《第 137 号法》，2016 年 7 月 29 日；

(e) 作为司法部门改革的一部分，颁布了《检察官办公室法》，2016 年 8 月；

(f) 通过了关于平等问题的《第 121 号法》，防止和惩治基于种族、族裔和宗教原因的暴力行为，2012 年 5 月 25 日。

5. 委员会还欢迎缔约国主动采取行动，为了实施《公约》而修正其政策、方案和行政措施，其中包括：

(a) 总理决定成立一个特别委员会，以查明和协助选举后暴力事件的平民和警察受害者，2010 年 4 月 15 日；

(b) 总检察长办公室设立一个禁止酷刑股，2010 年 5 月 4 日；与监察员办公室联合起草一份有关防止监狱系统酷刑和虐待问题的行动计划，2012 年 9 月；通过关于查明和举报涉嫌酷刑和虐待案件的联合命令和条例，要求在 24 小时内通知总检察长办公室有关任何涉嫌酷刑或虐待的案件，2013 年 12 月 31 日；并建立新的国家预防机制，2016 年；

(c) 通过关于批准 2011-2016 年司法部门改革战略的法律，2011 年 11 月；随后批准 2011-2016 年关于执行该战略的行动计划，2012 年 2 月；将其延至 2017 年底，2016 年 12 月；

(d) 批准关于家庭暴力受害者康复中心的组织和运作的条例，2010 年；

(e) 批准 2012-2014 年全国人权行动计划，2012 年 3 月 7 日，并起草 2017-2021 年全国人权计划；

(f) 批准国家精神卫生计划，2012 年 12 月 28 日；

(g) 通过 2013-2020 年儿童和家庭保护战略，2013 年；

(h) 通过 2017-2020 年关于减少对被警方拘留者的虐待、侵犯和歧视的行动计划，2017 年 9 月，以期实施 2016-2020 年警察发展战略，2016 年 5 月；

(i) 通过 2016-2020 年监狱系统发展战略，2016 年 12 月。

C. 关注的主要问题和建议

上一报告周期遗留的后续行动问题

6. 委员会注意到，缔约国缺乏在德涅斯特河沿岸地区行使有效控制的能力，这阻碍了在该地区实施《公约》的工作。¹

7. 委员会在其先前的结论性意见(见 CAT/C/MDA/CO/2, 第 33 段)中请摩尔多瓦共和国提供更多的资料，说明特别令人关切的问题，即：国家预防机制和该机制由何构成不明确(第 13 段)；执法人员过度使用武力，其中特别提及 2009 年 4 月选举后示威游行以及因为参与这些活动而被拘留的人士受到酷刑和虐待的报道(第 15 段)；在 2009 年 4 月选举后示威游行期间，有些警察和其他执法人员戴着面具，但没有佩戴身份徽章，阻碍了随后对酷刑或虐待申诉的调查(第 16 段)；没有就为酷刑和虐待受害者提供充分的法律补偿做出具体法律规定(第 20 段)；以及强行拘留结核病人(第 24 段)等。委员会对缔约国于 2011 年 2 月 14 日就这些事项做出后续答复和提供实质性资料(见 CAT/C/MDA/CO/2/Add.1)以及随后提交报告和进行互动对话表示赞赏，但遗憾地注意到，对委员会在结论性意见后续行动报告员 2012 年 4 月 16 日发出的函件中提出的请缔约国提供补充资料的要求，缔约国未作答复。鉴于这一情况和下述关切事项(见本结论性意见第 12、第 13、第 15、第 16、第 19、第 20、第 29 和第 30 段)，委员会认为，其先前结论性意见第 13、第 15、第 16、第 20 和第 24 段中的建议没有得到执行。

基本法律保障

8. 委员会仍然感到关切的是，有报告称：

(a) 被剥夺自由者从被拘留开始就无法享有基本法律保障，特别是他们实际上被剥夺了听证会均应有代理律师在场的行事能力时，情况更为如此；

(b) 被逮捕者在被剥夺自由后并非总能及时获得体检，往往在次日抵达所谓警方隔离设施之后才进行这种检查，在有些情况下，是由辅助医务人员施行检查，也许只是询问一下他或她的健康状况；

(c) 拘留登记册更新不及时，对被剥夺自由者采用特别措施和期限长短(包括运输过程中)的情况没有持续一致地做出记录(第 2、第 11 至第 13 和第 16 条)。

9. 缔约国应当确保所有被拘留者，包括被逮捕的人和审前羁押者，自被剥夺自由起就在实际上能够享有防止酷刑的基本法律保障。缔约国应监测提供此种保障的情况，并确保未能在实践中提供此种保障的官员受到纪律惩处或其他适当处罚。缔约国特别应确保：

(a) 被拘留者在被捕后及被拘留的所有阶段(包括听证会)享有立即和在保密的情况下聘用合格和独立的律师的权利；

¹ 下称“德涅斯特河”或“德涅斯特河地区”。委员会提及事实上的当局并不等于承认其合法性，也不应解释为委员会承认该有争议领土的法律地位。

(b) 被拘留者在到达拘留地点后 24 小时之内有权请求并获得由独立的医生在保密情况下进行健康检查的权利；

(c) 按照《保护所有遭受任何形式拘留或监禁的人的原则》，被拘留者有权获得其律师和家属可以查阅的被剥夺自由者拘留场所登记册和中央登记册内记录有关其被拘留方面的信息，包括适用特别措施和期限的内容；

(d) 依照法律要求，惩处或起诉剥夺被拘留者基本法律保障的官员。

审前拘留

10. 委员会感到关切的是：

(a) 犯罪嫌疑人被逮捕后被带见法官之前可在所谓警方隔离设施内拘留 72 小时，有些人被拘留长达两个月；

(b) 预防性逮捕和羁押最容易使人遭受酷刑和虐待，被过度适用，即使犯罪行为不符合相关条件，仍然实施预防性逮捕和羁押；自 2013 年以来，审前羁押人数增加了 20% 以上；而且鲜少采用替代拘留办法；

(c) 过度采用审前羁押造成所有临时拘留设施过度拥挤，这类设施中物质条件不足，包括牢房肮脏和通风不良，冬季供暖不足，厕所没有与牢房分开；

(d) 没有为可处理有精神或智力残疾的被捕者的合格工作人员制定程序规则；

(e) 在法律上和事实上是否应该关闭不适合使用的警方临时隔离设施尚不明确(第 2、第 11 和第 16 条)。

11. 缔约国应该：

(a) 确保因刑事指控被逮捕的所有人都能在 48 小时内被带见法官，并且审前羁押不得超过法定时限，所犯罪行为法律未规定可予预防性羁押者不得羁押，或者被认为不适合使用的拘留场所不得用来羁押犯人；并向遭不合理长期审前羁押的受害者提供补救；

(b) 修正立法，并采取一切必要措施，缩短审前羁押期限，将审前羁押作为例外情况和最后手段，按照国际标准在有限的时间内适用这种办法；并考虑以非拘禁措施(包括电子监视)取代对轻罪的审前羁押；

(c) 改善临时拘留设施和审前设施内的物质条件，确保不适合居住的拘留设施不用；

(d) 确保所谓警方隔离设施和审前拘留设施有章可寻，由合格工作人员与精神残疾或智力残疾人互动。

对酷刑和虐待行为有罪不罚

12. 委员会深切关注的是，有报道称，刑事调查中大多数酷刑和残暴、不人道和有辱人格的待遇案件都发生在警察和执法人员实施逮捕和初步调查期间，执法人员为了惩罚或迫使羁押对象合作而引起囚犯之间的暴力行为。委员会还感到关切的是，根据《刑法》第 166 条第(1)款，对审前拘留期间发生酷刑和虐待的指控进行刑事调查的比例很低，不到案件的 20%，而且对犯罪人定罪的数量很少。

13. 委员会对 2009 年 4 月 7 日选举后暴力事件尤其关切，该事件造成 600 多人受伤，4 人死亡，尽管检察官登记了 108 项申诉，但只有不到 10 人被追究责任，迄今没有一人受到被剥夺自由的惩罚。委员会还感到关切的是，最近一些案件显示，为鼓励调查对酷刑的指控而采取的措施在实际上无法运作。在这方面，委员会注意到 2017 年 8 月 26 日 Andrei Braguta 死亡事件，据报道，他被警察和四名同室囚犯暴打，在场其他警察未加阻拦，他随后在 16 号监狱医院感染肺炎，当时的情况显示存在严重疏忽。虽然已对该拘留中心与此案有关的三名警察和四名囚犯提起刑事指控，但委员会感到关切的是，尽管颁布了关于查明和报告涉嫌酷刑和虐待的联合命令和条例，在长达 10 天的时间里，看到 Braguta 先生明显受伤的众多官员无一人根据此命令向总检察长办公室禁止酷刑股报告此案，而总检察长办公室是从媒体报道中获悉 Braguta 先生死讯的(第 2、第 4、第 11 至第 13 和第 16 条)。

14. 缔约国应该：

(a) 发表最高级公开声明，明确重申对酷刑和虐待行为有罪不罚的零容忍政策，并表明将开展调查，立即起诉酷刑实施者和参与此类行为的同谋；

(b) 确保通过独立的机制对所有涉及公职人员和非公职同谋实施酷刑和虐待的报告进行迅速、有效和公正的调查，该机制与调查人员或据称实施者之间不得在体制上有联系或是上下级关系；

(c) 确保所有因实施酷刑或虐待行为而受到调查的人员立即停职，并在整个调查期间保持停职状态；

(d) 制定规则并培训警务人员、检察官、法官、监狱工作人员和参与提供卫生服务的所有相关工作人员，使他们了解与精神残疾和社会心理残疾人互动的办法，并将《酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的有效调查和文件记录手册》(《伊斯坦布尔议定书》)纳入所有执法人员培训计划。如果在体检过程中记录了酷刑或虐待迹象，无论检查者是国家雇用的医生还是独立医生，都应保证立即启动独立调查；

(e) 根据委员会先前的结论性意见(见 CAT/C/CR/30/7 第 6 段(i)项和 CAT/C/MDA/CO/2 第 9 段)中的建议，将临时拘留设施的职责由内务部转交司法部，把这作为防止酷刑和虐待的一项措施；

(f) 在法律上和实践中确保每个人都可利用独立而有效的申诉机制举报执法人员犯下的酷刑和虐待行为，并迅速进行调查和做出答复，使这一申诉机制为大众所知；

(g) 确保对未能充分调查酷刑或虐待申诉的官员或拒绝在调查此类申诉过程中予以合作的官员给以纪律处罚；

(h) 确保 2009 年 4 月 7 日选举后暴力引发的酷刑和虐待指控得到公正和有效调查；

(i) 确保有关 Braguta 先生死亡的指控得到有效和公正的调查，犯罪者受到起诉，包括关于官员参与殴打和拒绝及时给予医疗护理的指控、医疗疏忽指控，以及据称众多官员没有向有关机构报告 Braguta 先生所受待遇的证据的情况。

国家预防机制

15. 委员会注意到缔约国通过了关于人民代言人(监察员)的《第 52 号法》，并随后根据《公约任择议定书》成立了防止酷刑委员会，作为国家预防机制，但委员会感到关切的是：

(a) 该法律框架在以下方面含糊不清：该委员会是作为实际上的国家预防机制的监察员的咨询机构，还是由监察员办公室提供服务的独立合议机构，而监察员仅仅是一名委员；这种含糊不清可能导致职责重复和活动重叠；

(b) 防止酷刑委员会委员并非人人享有作为国家预防机制组成部分的平等地位，这可能会影响委员会内的合作和信息共享及其有效性和独立性；

(c) 委员会的作用没有超出定期查看拘留设施的范围；

(d) 国家预防机制没有足够的财政、行政或人力资源来履行其任务规定，公众知名度不高(第 2 条)。

16. 缔约国应该：

(a) 修正《第 52 号法》，解决法律框架中仍然存在的、妨碍防止酷刑委员会委员间的合作和委员会有效运作的含糊不清之处；

(b) 确保委员会的任务规定包括定期、不受阻碍和不经通知地访问所有被剥夺自由者被羁押的地点，包括精神病医院和精神神经病学机构以及儿童寄宿机构；并确保委员会能够根据防止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚小组委员会关于国家预防机制的报告(CAT/OP/MDA/2)所述与个人进行不受监视的访谈；

(c) 使委员会能够独立和有效地执行任务规定，包括根据《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)，建立一个清晰、透明和参与式的甄选和任命程序，并为其提供充足的预算和行政以及人力资源；

(d) 执行防止酷刑小组委员会关于国家预防机制的报告。

拘留条件

17. 委员会严重关切的是，有报告称，至少六家监狱人满为患；并有报告说，这些监狱的物质条件在有些情况下危及到囚犯的生命，等于不人道和有辱人格的待遇，特别是 Chisinau 第 13 监狱；还有报告称，看守人员与罪犯勾结，使囚犯受到虐待。委员会还感到关切的是，缔约国缺乏审查囚犯就其待遇和拘留条件所提申诉的有效机制(第 2、第 11 至第 14 和第 16 条)。

18. 缔约国应该：

(a) 允许独立监测机构(包括国家预防机制和国际机构)在不事先通知的情况下对所有拘留场所定期进行访问，并与被拘留者私下会面；

(b) 改善所有拘留场所过度拥挤的状况，特别是 Lipcani 第 2 监狱、Sorooca 第 6 监狱、Rusca 第 7 监狱、Cricova 第 15 监狱、Branesti 第 18 监狱和 Chisinau 第 13 监狱(并考虑关闭第 13 监狱)，包括根据《联合国非拘禁措施最低限度标准规则》(《东京规则》)实施立法，允许使用拘留替代办法；

(c) 加紧努力，使剥夺自由场所的拘留条件符合诸如《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》(《曼德拉规则》)等国际标准，除其他外，确保为被拘留者提供充足的物质和卫生条件，包括：充足的自然光线和人造光线；足够的排污系统和卫生设施，包括厕所和淋浴；供暖牢房；良好的通风；适当质量和数量的食品、床上用品、毛毯和个人卫生用品；保健；户外运动；及家属探视；

(d) 采取措施解决监狱系统中看守人员与犯罪团伙相互勾结的问题；

(e) 对监狱工作人员和拘留设施管理人员不断进行关于《公约》条款规定和绝对禁止酷刑的培训；

(f) 执行防止酷刑小组委员会 2012 年访问该国时提出的建议。

监狱系统提供保健的情况

19. 委员会感到关切的是，有报告称，监狱设施中保健服务不足，向囚犯提供医疗服务的工作人员没有相关资格，囚犯不可寻求私人医疗援助或必要时转诊外部专家，残疾囚犯和需要精神卫生和社会心理服务的囚犯的需求无法得到充分考虑，监狱系统女囚犯的保健和卫生需求得不到充分解决。委员会还感到关切的是，有报告称，监狱医院的物质条件特别差，医疗服务质量不高，第 16 监狱医院还对病人采取纪律制裁，而且监狱系统的医务人员事实上并不独立于监狱管理部门(第 2、第 10 和第 11 条)。

20. 缔约国应该：

(a) 加紧努力，改善监狱设施内的保健服务，包括雇用足够数量的合格医务人员，并为他们提供关于《伊斯坦布尔议定书》的培训；

(b) 制定并确保执行规则，便利囚犯提出关于私人医疗援助和转由外部专家诊疗的请求，并在监狱环境中满足残疾囚犯的需求；

(c) 将监狱医疗单位的职责从监狱管理部转交卫生、劳动和社会保障部；确保监狱医院隶属于卫生部；采取措施减少过度拥挤状况；改善物质条件，包括翻修和装备病房；提供充足的食物和药品；并确保精神神经科患者的个性化治疗计划和为之提供药品，包括抗精神病药；

(d) 在所有拘留设施中，将健康囚犯与患有活动性结核病的囚犯分开关押，并为患有活动性和多重耐药性结核病的囚犯提供专门医疗护理，为他们装置适当通风设备，并采取适当措施，在监狱设施中有效预防和控制艾滋病毒进一步传播；

(e) 采取对性别问题具有敏感认识的做法，并根据国际标准，满足监狱系统中妇女的医疗和个人卫生需求。

羁押期间死亡和拘留设施里的暴力问题

21. 委员会严重关切的是，自 2012 年至 2016 年期间，羁押期间死亡人数增长了 74%，监狱当局没有就羁押期间死亡原因发布报告的案例越来越多；有报告称，针对在押人员过度和不成比例地使用武力和采取特别措施；并且据报监狱工作人员默许拘留设施中的犯罪团伙实施囚犯间暴力(第 2、第 11 至第 14 条和第 16 条)。

22. 缔约国应该：

(a) 迅速、彻底和公正地调查所有羁押中死亡的事件，确保独立的法医检查；向死者家属提供尸体解剖报告，如有请求，应允许家属安排私人尸体解剖；并起诉违反《公约》造成这类死亡的责任人，如果被定罪，则给以相应惩罚；

(b) 确保缔约国法院接受独立的法医检查和尸体解剖报告作为刑事和民事案件的证据；

(c) 保证要求看守人员记录所有使用武力和特别措施对付囚犯的案件，并通过定期独立监测，确保在监狱系统中遵守关于使用武力的规章；

(d) 对看守人员进行囚犯管理方面的培训，防止囚犯之间发生暴力行为。

家庭暴力

23. 委员会欢迎缔约国修正《刑法》，规定家庭暴力和婚内强奸为刑事犯罪，但感到关切的是，有报告称，在缔约国，由于绝大多数家庭暴力案件的受害者是妇女，这类案件属于性别暴力案件，虽然记录在案的家庭暴力案件数量增多，但往往没有对这类案件进行调查或起诉；警察和其他执法人员未能执行针对涉嫌实施暴力者签发的保护令；而且没有给受害者提供充分服务，包括在全国各地设置庇护所(第 2 和第 10 至第 14 条)。

24. 缔约国应该：

(a) 为家庭暴力受害者建立有效而独立的申诉机制；

(b) 确保警方对所有暴力指控进行登记，及时、公正和有效地调查所有指控，并为此目的对不良侦查手段予以补救，纠正对家庭暴力证据处理不当的问题，特别是在强奸案件中；

(c) 确保家庭暴力受害者获得保护(包括保护令)，并迅速有效地执行这类保护令；

(d) 确保家庭暴力受害者获得医疗和法律服务(包括咨询、补救和康复服务)，并在全国各地为受害者提供安全和资金充足的庇护所；

(e) 为警察和其他执法人员、社会工作者、律师、检察官和法官提供强制性培训，确保他们能够迅速有效地对家庭暴力案件做出反应；

(f) 按照受害者的年龄和民族以及与施暴者的关系分类编制统计数据，说明家庭暴力和包括婚内强奸等其他性别暴力形式的案件，以及申诉、调查、起诉、对施暴者定罪和判决的情况。

贩运人口和公职人员腐败

25. 委员会关切的是，摩尔多瓦共和国仍然是以性剥削和强迫劳动为目的的贩运人口来源国，受害者包括成年人和未成年人。委员会还感到关切的是，2015 年至 2016 年，调查和起诉腐败的数量大幅下降，腐败问题(尤其是执法和司法机构腐败)以及法律和组织上的障碍妨碍执法和有效起诉，影响案件结果。委员会进一步感到关切的是，有报告称，有关当局查明和协助的人数比过去减少(第 2、第 11 至第 14 和第 16 条)。

26. 缔约国应该采取迅速和有效的措施，防止在摩尔多瓦共和国境内贩运人口，并对参与贩运人口的个人(包括相关公职人员)进行调查、起诉和惩罚(如果被定罪)，根据《刑法》相关条款，应依照犯罪的轻重程度，给以相应惩罚。此外，缔约国还应向全国各地的受害者提供有效的补救，包括康复服务。

不推回

27. 委员会注意到缔约国在对话期间提供了资料，但感到关切的是，在缔约国境内获得难民身份或人道主义保护的寻求庇护者人数和百分比下降。委员会还感到关切的是，寻求庇护者被拘留的人数增多，驱逐决定的数量增加。

28. 缔约国应该协助迅速和平等地利用个性化的难民身份确定程序；及时提供有关寻求庇护权利的信息；不要拘留寻求庇护者；把拘留无证移民者只作为最后手段，并在尽可能短的时间内使用这种办法，包括采用拘留替代手段；并确保充分尊重不推回原则。

为酷刑和虐待的受害者提供补救

29. 委员会欢迎缔约国 2016 年 7 月 29 日批准关于包括酷刑等犯罪行为受害者康复问题的《第 137 号法》，并注意到与缔约国进行了对话，但仍然感到关切的是，有报道指出，缔约国的法律与《公约》第 14 条和委员会关于第 14 条执行情况的第 3 号一般性意见(2012 年)所载关于酷刑受害者康复的要求不符，并且缺乏有效的执行机制(第 2 和第 14 条)。

30. 缔约国应该：

(a) 修正《第 137 号法》，确保酷刑和虐待的受害者获得救济，包括复原、补偿、康复、清偿和保证不重犯；

(b) 根据委员会关于第 14 条执行情况的第 3 号一般性意见(2012 年)，为酷刑和虐待的受害者制定详细的康复方案，包括：修正有关规则，完善相关程序，查明、登记和报告指控酷刑和不人道和/或有辱人格的待遇的案件，在早期查明酷刑和虐待的受害者和使其康复时，指明特定转介机制，统一相关国家机构；拟定国家有关酷刑受害者的康复方案，并在不损害提供者独立性的情况下予以适当预算拨款；确保该方案提供适当、可用、立即可获得和着眼于受害者的专项康复服务，确保能否利用该方案不以是否正式提出行政或刑事诉讼为条件；

(c) 建立数据收集系统，以确定酷刑和虐待受害者的人数及其具体赔偿和康复需求。

精神病医院、精神神经治疗机构和其他住院机构患者的待遇

31. 委员会严重关切的是，有报告称，精神失常患者以及社会心理残疾人和智力障碍者被关在精神病医院和精神神经治疗机构，其条件包括食品不足、卫生状况差，据报告，Balti 和 Cocieri 机构的条件尤其差；这些机构中许多患者被剥夺了法律行为能力；包括为了惩戒目的，患者被关在精神神经科安置之家封闭的环境中；寄宿学校的学生被送往精神病院作为惩罚，正如前校长 Igor Sandler 一案中指称的那样；有些被剥夺自由者受到监督人员的性剥削和性虐待伤害；并且神经心理机构的死亡率很高(第 2、第 11 至第 14 和第 16 条)。

32. 缔约国应该：

(a) 作为紧急事项，确保独立监测机制能够进入精神病医院和神经心理机构，并为所有精神病医院和精神神经住院机构及其家人提供独立的投诉机制；

(b) 确保迅速、公正和有效地调查所有关于虐待或暴力的指控，包括这些机构雇用的行政人员和医务人员实施或纵容发生的暴力行为；起诉被指控的罪犯；并向受害者提供补救；

(c) 确保没有人由于非医疗原因而被非自愿安置在这些机构，包括确保患者享有表达权，亲自向裁令住院治疗的法官表达意见，法官应该征询精神科医生的意见，并且此类决定可以上诉；

(d) 审查所有因非医疗原因被强行关进精神病医院的病人，为他们提供获得释放并酌情得到补偿的机会；

(e) 采取紧急措施，改善所有精神病医院和精神神经科住宿机构的物质条件，包括食品和卫生。

后续程序

33. 委员会请缔约国在 2018 年 12 月 6 日前提提供资料，说明为落实委员会关于为被剥夺自由者提供基本法律保障以及关于 Andrei Braguta 在拘押中死亡和国家预防机制的建议(见上文第 9 段、第 14 段(i)项和第 16 段(c)项)采取了哪些后续程序。此外，还请缔约国向委员会通报计划在下一个报告周期内如何落实结论性意见中其余的某些或全部建议。

其他问题

34. 请缔约国通过官方网站、媒体和非政府组织，用适当的语言，广泛宣传缔约国向委员会提交的报告和本结论性意见。

35. 请缔约国在 2021 年 12 月 6 日前提提交下一次定期报告，即摩尔多瓦第四次定期报告。为此目的，并考虑到缔约国已同意根据简化报告程序向委员会提出报告，委员会将在适当时候向缔约国发送一份报告前问题清单。缔约国对该问题清单的答复将构成其依据《公约》第 19 条提交的第四次定期报告。