

IDOM

RAPORT

a vizitei de monitorizare la Internatul Psihoneurologic
din s. Brînzeni, r. Edineț din 17.10.2016

I. Informație generală despre instituție

1. Potrivit informației plasate pe pagina electronică a Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei¹ (în continuare – MMPSF), Internatul Psihoneurologic din s. Brînzeni, r. Edineț (în continuare - *Internat*) este o instituție prestatoare de servicii socio-medicale, pentru persoane adulte cu dizabilități mintale, pentru o perioadă temporară sau permanentă. Instituția are drept scop asigurarea protecției sociale a beneficiarilor, prin acordarea măsurilor de recuperare, menținere a capacităților și (re)integrare socială. Personalul de specialitate al Internatului beneficiază de cunoștințe privind particularitățile individuale legate de tipul și gradul de dizabilitate a beneficiarilor, astfel încât să poată stabili o comunicare și relații adecvate cu aceștia, are abilități empatică și de comunicare.

Capacitatea instituției este de 300 de paturi, iar la momentul desfășurării vizitei în Internat se regăseau 275 de persoane.

2. De aproximativ 3 ani în instituție nu au mai fost plasate persoane noi, fapt datorat mai multor factori, precum epidemia de tuberculoză care a avut loc în instituție în anul 2013, dar și eforturilor MMPSF de dezinstituționalizare a instituțiilor rezidențiale.

3. Potrivit schemei de încadrare a *Internatului*, statele de personal pentru anul 2014 au constituit 144 de unități (18 funcții sunt pe 0,5 unități, ceea ce presupune că numărul de salariați poate fi mai mare cu circa 9 persoane), cu un fond lunar de salarizare de 143 735,05 lei. Modificări la statele de personal/Anexa nr. 3 la Ordinul Ministerului Finanțelor nr. 55 din 11.05.2012 nu au fost efectuate în ultimii ani. La momentul desfășurării vizitei în instituție erau angajate 154 de persoane. Aspectul privind numărul și calificarea personalului va fi analizat în capitolele ce urmează.

4. Internatul este situat la intrarea în satul Brînzeni, r. Edineț, pe teritoriul fostului conac al boierului Vasile Stroescu, donat de acesta unei școli agricole, care s-a transformat în școală pentru copii abandonți și, în final, instituție socio-medicală. Suprafața totală a internatului este de 37.88 hectare pe care sunt amplasate un parc; un teren agricol de circa 6 hectare pe care cresc cereale și 2 sere.

5. Internatul dispune de un bloc administrativ cu suprafața de circa 519.2 m², 3 blocuri locative cu 2 nivele, cu suprafața totală de 1698 m²; blocul unde se află atelierul de lemnărit, cusătorie, sala de calculatoare și postul medical. Pe teritoriul Internatului se găsește și clădirea unde sunt ținute animalele (ferma) și hambarele.

6. Energia electrică este furnizată instituției în bază de contract de către FEE-Nord. Internatul dispune de sistem de canalizare în stare nesatisfăcătoare, fiind aprovizionat cu apă potabilă prin intermediul unei fântâni arteziene. Sistemul de încălzire este autonom – cazangerie pe cărbune.

7. Cazarea beneficiarilor este efectuată pe grupe, fiecare grupă dispunând de dormitor, cantină, grup sanitar și sală de odihnă dotată cu televizor, scaune și o masă. În fiecare grupă sunt cazați circa 25-30 beneficiari, în total fiind 10 de grupe, bărbații și femeile fiind cazate separat.

8. Internatul nu dispune de odăi separate pentru cupluri

9. În scopul facilitării incluziunii sociale a persoanelor plasate în instituție, pentru perioada 2017 este planificată

¹ <http://www.mmpsf.gov.md/ro/advanced-page-type/instituti-subordonate>

² construite în anul 1986 și parțial reparate în anul 2005 (schimbarea acoperișului) și în anul 2010 (schimbarea ușilor și ferestrelor);

IDOM

procurarea a 6 case în localitățile învecinate instituției, care vor fi oferite beneficiarilor internatului pentru trai.

10. De asemenea, în cadrul Internatului, în scop ergo terapeutic, cu suportul unor donatorilor externi (Agenția de Dezvoltare a Austriei) a fost deschis un atelier de croitorie, care este frecventat de circa 25 beneficiare³ și un atelier de lemnărit, în care sunt implicați circa 10 persoane unde se confecționează diverse obiecte din lemn. De asemenea, în Internat funcționează o sală de fitness, frecventată de 17 beneficiari și una de informatică, unde sunt 4 calculatoare în stare satisfăcătoare, frecventată de în jur de 15 beneficiari.

Din spusele directoarei internatului începând cu luna ianuarie 2017 se planifică să fie creată și o brutărie, unde beneficiarii vor participa la pregătirea copturilor, care, potrivit proiectului, sunt incluse în meniul instituției.

11. În cadrul focus-grupurilor cu beneficiarii ne-a fost comunicat că uneori produsele celor două ateliere – lemnărit: scaune, mese, obiecte de decor (cetăți, ciuperci) și cusătorie: lenjerie de pat, uniforme pentru bucătari, infirmieri, medici - sunt comercializate în exteriorul instituției. Resursele financiare acumulate sunt distribuite către beneficiarii care au participat la confecționarea acestora.

12. Instituția deține, de asemenea, o gospodărie auxiliară, compusă dintr-o fermă unde sunt crescuți circa 37 porcine și 17 vite cornute; un teren agricol de circa șase ari unde cresc cereale; două sere, unde sunt crescute legume(roșii, ardei, castaraveți, morcov, ridiche, livadă pomicolă etc.) toate utilizate pentru consum intern.

13. De menționat că accesul la materialele/documentele care vizează beneficiarii, ce conțin date cu caracter personal, a fost efectuat cu acordul expres al persoanelor respective.

II. Deficiențele semnalate de diverși actori relevanți privind încălcările de drepturile omului ce au loc în activitatea instituției vizitate:

14. În compartimentele de mai jos sunt specificate constatările organizațiilor și instituțiilor din domeniul drepturilor omului, precum și informația din media privind respectarea drepturilor beneficiarilor din Internat.

Raportul Comitetului european pentru prevenirea torturii și a tratamentelor inumane sau degradante (CPT) privind Republica Moldova, elaborat urmare a vizitei de monitorizare din 14-25 septembrie 2015⁴:

- Rezidenților le sunt oferite doar linguri și cei mai mulți din ei (adică cei care nu sunt capabili de ei înșiși să-și spele hainele) nu au haine care să le fie atribuite. În opinia CPT, pentru a contribui la reabilitarea psiho-socială, ar fi de dorit ca rezidenții să aibă un spațiu personal la cheie, să le fie atribuite haine și să fie încurajați să mănânce cu ustensile adecvate.
- "Spre exemplu, o cameră dublă măsoară doar 7,2 m2, iar unele dintre cele mai mari camere - măsurare 23 m2 unde au fost plasați șase rezidenți, oferind astfel, 3,6 și 3,8 m2 per persoană. CPT salută informațiile furnizate de autoritățile naționale, conform cărora, după vizită, unii beneficiarii au fost mutați, iar camerele găzduiesc acum între unul și cinci rezidenți".
- CPT-ul recomandă ca autoritățile moldovene să ia măsurile necesare pentru a se asigura că instalațiile sanitare din blocurile 1 și 2 din Internatul Psiho-neurologic Edineț sunt complet renovate. În acest context, trebuie avut grijă să se asigure că instalațiile sunt ușor accesibile pentru rezidenții în scaune cu roțile.
- Personalul trebuie să rămână vigilent pentru a se asigura că rezidenții din scaune cu roțile au acces zilnic la exterior.

³ Din cele relatate de administrația instituției

⁴ <http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2016-16-inf-eng.pdf>

IDOM

- Comitetul recomandă ca autoritățile moldovene să ia măsurile necesare pentru a asigura numărul corespunzător de personal, precum și prezența continuă a acestora în Internatul Psiho-neurologic Edineț. Totodată, statele sunt efectiv revizuite și crescut în mod semnificativ, ținând seama în mod corespunzător numărului de rezidenți și nevoile lor. Urmează a fi luate măsuri urgente pentru ocuparea postului vacant de director. Trebuie luate măsuri de promptitudine pentru a se asigura vizite regulate de către neurolog și ginecolog
- CPT-ul salută îmbunătățirile și ar dori să primească o clarificare, dacă acest pas a fost însoțit de o creștere a numărului de asistenți medicali și/sau infirmieri pentru a realiza sarcinile puse.
- CPT recomandă să fie introdusă inițierea corespunzătoare și formare continuă profesională, în domeniile de expertiză, pentru infirmieri și terapeuții care lucrează în unitățile de asistență socială.,
- Autoritățile Moldovene să-și consolideze eforturile spre lărgirea gamei de opțiuni terapeutice și spre sporirea participării rezidenților în activitățile de reabilitare psiho-socială, în scopul de a-i pregăti pentru traiul independent sau pentru a reveni în familiile sale. Fiecare rezident trebuie să beneficieze de un plan individual de tratament, indicând obiectivele tratamentului, mijloacele terapeutice utilizate și necesitățile de asistență socială, care ar trebui să fie revizuite în mod regulat, în funcție de starea fizică și psihologică a rezidentului.
- pentru a extinde măsurile preventive de îngrijire a sănătății, care sunt disponibile în comunitatea din afara internatului, acestea ar trebui să fie la fel oferite și rezidenților de sex feminin.
- CPT-ul recomandă ca autoritățile moldovene să ia măsuri urgente pentru a asigura aprovizionarea regulată a Internatului Psiho-neurologic Edineț cu medicamentele necesare.
- În iunie 2015 au fost identificate 15 noi cazuri suspecte de tuberculoză.
- CPT recomandă ca aceste măsuri să fie întreprinse la Internatul Psiho-neurologic Edineț și, după caz, în alte Internate Psiho-neurologice din Moldova, totodată de a se asigura că toate cazurile de recurgerea la mijloace de imobilizare (inclusiv tranchilizarea rapidă) sunt înregistrate în fișele medicale ale rezidenților. În plus, un registru specific al utilizării mijloacelor de constrângere trebuie să fie menținute în fiecare unitate. Intrările din registru ar trebui să includă momentul în care măsura a început și să încheiat; circumstanțele cauzei; motivele pentru care se recurge la măsura; numele medicului care a ordonat sau a aprobat-o și a personalului care au participat la aplicarea măsurii și o evidență privind leziunile cauzate pacienților sau personalului.
- rezidenții care, de facto, au fost privați de libertate, după cum rezultă din alineatele precedente, plasarea și șederea continuă a acestora a fost lipsite de garanțiile minime de siguranță și securitate.
- CPT-ul recomandă ca autoritățile moldovene să ia măsuri urgente pentru a pune în aplicare un cadru juridic clar și comprehensiv care ar reglementa plasarea și șederea involuntară a rezidenților în „casele de îngrijire socială”, ținându-se cont de principiile de mai sus.
- CPT-ul recomandă ca statutul juridic al rezidenților din Internatul Psiho-neurologic Edineț și, după caz, celor din alte Internate Psiho-neurologice din Moldova, să fie revizuit urgent.
- poliția a adus acuzații împotriva personalului pentru neglijență în cazul în care rezidenții au „scăpat” din unitate.

IDOM

<p>Avocatul Poporului: (2012)</p> <ul style="list-style-type: none">• Revizuirea politicii de cadre în vederea asigurării unui număr suficient de personal, primordial cel medical (medici de diferit profil, asistente medicale, infirmieri);• Întreprinderea măsurilor pentru identificarea cauzelor și condițiilor ce favorizează aplicarea relexor tratamente asupra beneficiarilor și măsurilor de contracarare a lor;• Lipsa calificării sau pregătirii specializate a infirmierilor;• Identificarea posibilităților de susținere a instruirii/perfecționării continue a personalului, inclusiv a infirmierilor.
<p>Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității (2015)</p> <ul style="list-style-type: none">• Discriminarea pe criteriu de stare a sănătății prin asociere cu pacienții contagioși de tuberculoză, în acordarea serviciilor publice și refuz în acomodarea rezonabilă în realizarea dreptului la sănătate (cauza nr. 250/15).
<p>Centrul de Asistență Juridică pentru Persoanele cu Dizabilități:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lipsa actelor de identitate;• Lipsa mecanismului de depunere a plângerilor;• Beneficiarii nu sunt informați cu privire la drepturile lor.
<p>Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lipsa plăpumilor de rezervă;• Lipsa noptierelor pentru păstrarea lucrurilor personale;• Pereții din holurile instituției sunt mucegăiți și peste tot persistă un miros pătrunzător a fum de țigară, deoarece pacienții (în special bărbații) fumează pe holuri și în saloane;• Starea blocurilor sanitare nesatisfăcătoare, nu există posibilitatea satisfacerii nevoilor personale pentru persoanele cu dizabilități;• Multe blocuri sanitare sunt defectate, neconectate la sistemul de canalizare;• Persoanele cazate în Internat nu beneficiază de un suport juridic în apărarea drepturilor acestora;• S-au depistat persoane cu leziuni corporale vizibile. În acest sens, lipsesc unele proceduri clare cu privire la constatarea acestor leziuni;• Beneficiarii țințuiți la pat sunt cazați la etajele superioare ale blocului locativ;• Nu există o persoană independentă care ar monitoriza distribuirea bunurilor către cazați, alimente, haine, donații, etc.;• Personalul implicat în lucrul cu beneficiarii nu beneficiază, într-o manieră comprehensivă, de instruire în domeniile relevante activității, inclusiv pe segmentul drepturilor omului;• În Internat este depozitată o cantitate mare de medicamente, inclusiv anti-convulsante și psihotrope, utilizarea cărora nu este monitorizată de persoane independente;• Testarea obligatorie la marcherii HIV.

III. Informații despre vizită

Data vizitei: 17.10.2016

Durata vizitei: 10.30 – 15.00

Membrii echipei de monitorizare: Ion Schidu, Radu Nicoară, Dumitru Russu și Valerian Mămăligă - reprezentanți ai AO Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova (IDOM).

15. Obiectivele vizitei:

a. Monitorizarea și evaluarea modului de implementare a recomandărilor Comitetului European pentru Prevenirea Torturii Tratamentelor sau Pedepselor Inumane și Degradante (CPT), precum și a altor instituții naționale de apărare a drepturilor omului, actori neguvernamentali relevanți.

IDOM

b. Continuarea evaluării situației privind antrenarea la muncă forțată a beneficiarilor internatelor psihoneurologice din republică.

Problema obligării beneficiarilor internatelor psihoneurologice la diverse lucrări agricole și auxiliare pe sau în afara teritoriului instituției a fost semnalată de către Centrul pentru Drepturile Omului din Moldova⁵, în numeroase rânduri de Ombudsmanul Instituțional al Instituțiilor Psihiatrice⁶, Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane sau Degradante (CPT)⁷, Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova⁸, precum și în sursele mass media⁹.

IV. Observații generale

16. Vizita de monitorizare a început cu un succint interviu al membrilor echipei de monitorizare cu directoarea Internatului, dna Aliona Pistriuga, care a evidențiat următoarele dificultăți cu care se întâlnește instituția:

- Asigurarea accesibilității în blocurile instituției pentru persoanele cu mobilitate redusă (în proces de soluționare);
- Procesul anevoios și îndelungat de perfectare a actelor de identitate pentru persoanele care nu au acte primare de stare civilă;
- Lipsă substanțelor psihotrope în instituție, respectiv dificultatea continuării tratamentului medicamentos;
- Deși câteva familii iau periodic acasă persoanele plasate, procesul de dezinstituționalizare decurge lent, fapt datorat dificultăților întâlnite în procesul de incluziune socială, inclusiv la încadrarea în muncă și în comunitate a persoanelor din instituție;
- La moment, planul de transformare a Internatului este în proces de elaborare, astfel, până la finele anului 2016, instituția va adopta o viziune clară privind modul de dezinstituționalizare a persoanelor plasate.

De asemenea, managerul instituției, reieșind din experiențele similare, și-a expus următoarele îngrijorări legate de decurgerea scrutinului electoral din 30.10.2016:

- Probabilitatea survenirii impedimentelor pentru beneficiarii instituției (în special cei circa 45 de persoane declarate lipsite de capacitate de exercițiu) în exercitarea dreptului la vot;
- Lipsa cunoștințelor și abilităților practice ale persoanelor plasate în instituție privind procedura participării în procesul de votare (inclusiv votul liber exprimat și secret);
- Lipsa cunoștințelor, în rândul personalului, în ceea ce privește modalitatea de oferire a acomodării rezonabile persoanelor ce au nevoie de suport în realizarea dreptului la vot.

17. Reieșind din aceste considerente, directoarea instituției a propus reprezentanților IDOM să susțină internatul în identificarea soluțiilor necesare pentru depășirea problemelor ce țin de realizarea dreptului la vot, precum și în soluționarea dificultăților semnalate mai sus.

V. Constatări privind accesibilitatea și condițiile de cazare

⁵Raportul privind respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în anul 2013
http://www.ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_cpdom_20131.pdf

⁶ Raport privind respectarea drepturilor pacienților în spitalele de psihiatrie și în internatele psihoneurologice pentru perioada pentru perioada octombrie 2012-Iulie 2013; Aprilie–Septembrie 2012 și 01 Iulie 2013 – 31 Iunie 2014.

⁷ urmare a vizitei sale din 14-24 septembrie 2007

⁸ Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova, Raport al vizitelor de monitorizare în Instituțiile psihoneurologice din RM, anul 2013

⁹ <http://ziarulnational.md/raport-pacienti-batuti-si-de-40-kg-in-spitalele-de-psihiatrie/>

IDOM

18. În cadrul vizitei de monitorizare au fost examinate toate cele 3 blocuri ale Internatului, iar concluzia generală este că situația din blocurile 1 și 2 rămâne neschimbată celei descrise în raporturile Comitetului european pentru prevenirea torturii și a tratamentelor inumane sau degradante (CPT) privind Republica Moldova, elaborat urmare a vizitei de monitorizare din 14-25 septembrie 2015 și de IDOM

19. Nu au fost atestate careva îmbunătățiri la capitolul individualizării lucrurilor personale ale beneficiarilor Internatului. Nu există spații individuale pentru păstrarea lucrurilor personale, toată îmbrăcămintea și încălțăminte este păstrată într-o încăpere, nefiind repartizată/folosită de către persoane concrete (haine comune), iar accesul la depozit îl are doar personalul instituției. Acest fapt a fost confirmat în cadrul interviurilor și focus-grupurilor cu beneficiarii - majoritatea nu își cunosc lucrurile personale, acestea fiind distribuite discreționar de personalul îngrijitor (infirmiere).

20. Astfel, încăperile sanitare din blocurile 1 și 2 rămân a fi într-o stare nesatisfăcătoare, necesitând reparație capitală și dotări corespunzătoare, inclusiv pentru a le asigura persoanelor cu mobilitate redusă posibilitatea de a utiliza încăperea de sine stătător.

21. Accesibilitatea rezidenților cu scaune rulante în încăperile sanitare, precum și deplasarea de sine stătătoare a acestora în afara blocurilor la plimbare la aer este imposibilă în virtutea infrastructurii neacomodate a instituției. Beneficiarii respectivi sunt duși în brațe de către angajații Internatului în blocurile sanitare pentru satisfacerea nevoilor personale sau la plimbări. Dincolo de faptul că aceste circumstanțe lezează profund demnitatea umană a persoanelor cu mobilitate redusă, acestea duc la crearea impedimentelor pentru beneficierea de plimbări la aer, și mai grav, de a merge la toaletă la propria dorință.

22. Membrii echipei de monitorizare au observat, de asemenea, că unele dormitoare din blocurile 1 și 2 oferă spații de cazare mai mici de 4m2 pentru fiecare beneficiar, fapt atenționat anterior și de CPT. În același timp, însă, alte dormitoare ofereau în jur de 8m2 per beneficiar.

VI. Constatări privind numărul de personal și calificarea acestuia

23. Precum a fost specificat mai sus, raportul CPT privind Republica Moldova, elaborat urmare a vizitei de monitorizare din 14-25 septembrie 2015, face referire la necesitatea revizuirii politicii de cadre, în vederea asigurării numărului suficient de personal (care ar corespunde necesităților beneficiarilor), inclusiv a cadrelor medicale necesare (neurolog, ginecolog, stomatolog), precum și angajarea directorului instituției. De asemenea, CPT face referire la necesitatea asigurării instruirilor inițiale și continue pentru infirmiere și terapeuții ocupaționali, elaborarea și implementarea curriculei educaționale pentru personalul instituției.

24. Remarcăm aici că începând cu mijlocul lunii august 2016, funcția de manager/director al Internatului este deținută de dna Aliona Pistriuga.

25. Au fost observate și eforturile depuse de managementul Internatului de a asigura instruire personalului medical în domeniul asistenței medicale în psihiatrie. Astfel, către departamentul Bălți al Centrului de Educația medicală continuă a personalului medical și farmaceutic cu studii medii, sunt delegate anual 2-3 asistente medicale pentru reciclare. De aceste instruirii beneficiază de fiecare dată persoane diferite, iar achitarea serviciilor respective este efectuată din bugetul instituției. Potrivit reprezentanților instituției, de instruire periodice tematice beneficiază și asistentul social.

26. Pe de altă parte, personalul și managementul instituției, beneficiază ocazional de activități de capacitate, care sunt organizate de către MMPSF sau partenerii instituției.

27. Precum a fost specificat în partea introductivă a raportului, la momentul vizitei în instituție activează 154 de salariați. Există deficiențe în ceea ce privește angajarea psihiatrului (1 unitate, potrivit schemei);

IDOM

stomatologul (0,5 unitate, potrivit schemei) este disponibil doar după orele 18.00 de două ori pe săptămână iar chirurgul (0,5 unități, potrivit schemei) se deplasează spre instituție la chemare. Serviciile ginecologice sunt oferite de asistenta medicului ginecolog (0,5 unități, potrivit schemei), iar funcția de neurolog lipsește (inclusiv în schema de încadrare).

VII. Asistența medicală (Realizarea dreptului la sănătate)

28. O problemă atestată de către grupul de monitorizare, ce vizează mai mulți beneficiari, se referă la calitatea serviciilor stomatologice. Mai mulți rezidenți ai Internatului ne-au comunicat că necesită intervenții stomatologice. Aici am constatat că deși instituția dispune de un medic stomatolog, din lipsa materialelor sau consumabilelor, serviciile oferite se reduc, în mare parte, la „scoaterea dinților”, decât la reparare sau protezare – intervenții ce necesită resurse financiare mai mari. Înscrisurile privind activitatea cabinetului stomatologic pentru anul 2015, arată că beneficiarilor le-au fost extrași 323 de dinți, plombați 81 de dinți, sanați 213 și în 50 cazuri au beneficiat de tratamentul paradontului.

29. În cadrul discuțiilor cu directoarea instituției, ne-a fost comunicat că serviciile medicale stomatologice nu sunt incluse în polița de asigurare medicală, iar bugetul instituției nu poate oferi persoanelor plasate servicii stomatologice de calitate înaltă.

30. Beneficiarii sunt deserviți de către lucrătorii medicali ai instituției. Cu toate acestea, observăm că uneori numărul personalului medical din cadrul instituției este insuficient, iar aceasta are consecință asupra calității serviciilor. Cum a fost specificat mai sus, spre exemplu, cei 278 de beneficiari ai internatului sunt deserviți de un singur medic psihiatru ce lucrează pe jumătate de unitate, iar serviciile ginecologice sunt prestate de către o persoană care activează în funcție de asistentă a medicului ginecolog (0,5 unități la fel). Serviciile medicului chirurg sunt disponibile doar la contactarea acestuia, el nefiind situat în instituție.

31. Persoanele ce au viroză/infecții respiratorii sunt tratate în Internat, deoarece au medicamentele necesare tratamentului (în incinta spitalului este farmacie). Serviciile medicale complexe au loc în staționările instituțiilor medicale raionale.

32. Membrii echipei de monitorizare au vizitat postul medical al instituției în vederea clarificării situației privind disponibilitatea medicamentelor psihotrope. În rezultatul discuțiilor cu personalul medical, a fost dedus că instituția la moment nu duce lipsă de medicamente și nici de cele psihotrope. În safeul postului medical se păstrau mai multe feluri de medicamente psihotrope, care din spusele personalului acoperă necesitățile instituției pe deplin.

33. De menționat că examinarea registrelor pentru evidența preparatelor psihotrope, atât la postul medical, cât și la farmacia Internatului, denotă faptul că personalul instituției intervine cu "corectorul" la înscrisurile din registrul de evidență a administrării medicamentelor psihotrope.

34. Din interviurile desfășurate cu medicul-șef și asistentul social al instituției a fost dedus că până în prezent nu au fost elaborate planurile individuale de tratament și de reabilitare pentru beneficiarii instituției. În unele cazuri, totuși, beneficiarii dispun de fișe personale cu informație medicală, care urmează a fi revizuite în dependență de starea de sănătate a pacientului.

35. Precum a fost menționat mai sus, de aproximativ 3 ani în instituție nu sunt plasate persoane noi, deoarece în perioada anului 2013-2015, în Internat s-a identificat un focar de tuberculoză, ce număra 40 de persoane. Drept urmare, a fost emis Ordinul Ministerului Sănătății nr. 60 din 15 aprilie 2015, prin care s-a interzis, pe un termen de 12 luni, plasarea noilor beneficiari în Internat. Din cele relatate de personalul medical al instituției, în Internat în anul 2016 au fost înregistrate, 2 cazuri de infectare cu

tuberculoză, care, comparativ cu anii 2014 și 2015, denotă o dinamică pozitivă în reducerea numărului de infectări.

36. La data monitorizării Internatului, 4 persoane bolnave de tuberculoză se aflau la tratament în staționar la IMPS Spitalul Clinic de Psihiatrie or. Codru, secția nr. 7. Beneficiari ai instituției bolnavii de tuberculoză la tratament ambulatoriu nu sunt.

37. Un beneficiar este persoană care trăiește cu HIV, starea lui de sănătate este monitorizată de către medicul infecționist din Centrul Medicilor de Familie din localitate. În cadrul instituției persoanei i se verifică regulat încărcătura virală și i se administrează tratamentul ARV. Alți beneficiari cu boli sexual transmisibile nu au fost depistați.

VIII. Observații privind munca forțată

38. Precum a fost specificat în partea introductivă a raportului, pe teritoriul instituției funcționează o mini-fermă unde sunt crescuți 37 porci și 17 vite cornute; un teren agricol de circa șase ari, unde se cultivă ardei, castraveți, morcovi, ridichi, etc, toate utilizate pentru consum curent.

Din cele relatate de reprezentanții instituției, în activități remunerate ale Internatului sunt antrenați 15 beneficiari, dintre care 10 lucrează în gospodărie, iar alți 5 în calitate de bibliotecar, portar, lucrător auxiliar, etc. Circa 5 persoane dintre angajați, din motivul lipsei actelor de identitate, își primesc retribuiția prin intermediul persoanelor terțe (salariul este transferat către terți, care restituie suma beneficiarului). Nu au fost semnalate cazuri de neprimire a salariului transferat terților. Ceilalți salariați primesc retribuiția lunar prin intermediul cardului bancar personal.

39. În cadrul discuțiilor cu reprezentanții instituției, a fost stabilit că 10 beneficiari angajați ai instituției au fost contractați pe 0.1 unitate, primind 10% din salariul de funcție (lunar - circa 180 mdl), alți salariați sunt angajați pe 0,25% din funcție (din 0,5 unitate disponibilă). Acest fapt a fost argumentat prin orele puține dedicate de salariați activităților remunerate. De asemenea, a fost menționat că aceștia se implică voluntar și neremunerat în alte activități gospodărești

40. Din interviurile desfășurate cu unele dintre persoanele angajate menționate mai sus, am dedus că gradul de implicare a persoanelor ce prestează servicii gospodărești este diferit: unii se rezumă la hrănitul animalelor (2-3 ori pe zi) și la salubritatea grajdului (o dată pe săptămână), alții merg zilnic la păscutul animalelor, alții mulg vacile și lucrează în seră. Timpul dedicat activităților respective variază între circa 2 și 6 ore pe zi. Remunerația lunară pentru munca efectuată este de circa 185 mdl.

41. Rezultatele interviurilor cu beneficiarii care sunt implicați în lucrări de gospodărie, practic, toată ziua, au arătat că aceștia sunt recunoscători pentru posibilitatea oferită de a munci în instituție, însă în timpul liber de la activitățile remunerate ar prefera să petreacă timpul altfel.

42. Cu privire la angajarea pe 0,25 unitate din 0,5 unitate disponibilă a bibliotecarului și paznicului/portarului, am observat că tendința, în esență, este identică – timpul dedicat de facto activităților profesionale nu este proporțional cu cel pentru care sunt remunerate.

43. De asemenea, membrii echipei de monitorizare au avut rezerve cu privire la asigurarea salariaților menționați a dreptului la concediu anual, inclusiv la indemnizațiile anuale de concediu.

44. Vrem să expunem aprecierea și să încurajăm conducerea instituției să continue susținerea persoanelor cu dizabilități mintale în obținerea unui loc de muncă în cadrul Internatului, reamintind totodată despre importanța respectării dreptului acestora la program de muncă adaptat/micșorat, cu păstrarea salariului. Ori, deosebirea nejustificată, în baza criteriului de dizabilitate, în realizarea dreptului la remunerare al salariaților respectivi ar putea fi interpretată drept discriminare.

IDOM

45. De asemenea, din discuțiile cu reprezentanții instituției și beneficiarii, a fost dedus că în sezonul lucrărilor agricole, circa 70 de persoane din instituție participă periodic la diverse lucrări în afara instituției: plantare, cultivare, culegerea roadei, tăiatul lemnului, etc. Ieșirea din instituție se face în baza cererii persoanei și interviului "angajatorului" cu medicul-șef. Potrivit acordului dintre toate părțile, persoana revine în instituție la sfârșitul zilei. De obicei, remunerarea pentru ziua de lucru este de circa 50-100 lei.

IX. Dezinstituționalizarea și incluziunea socială

46. La momentul desfășurării vizitei, în instituție se aflau 53 de beneficiari care sunt lipsiți de capacitate juridică de către instanța de judecată. Din cele relatate de reprezentanții instituției, pe parcursul anilor 2015-2016 cazuri de lipsire de capacitate juridică a beneficiarilor nu au fost. Tendința la acest capitol rămâne a fi una pozitivă, însă este totuși îngrijorător faptul prezenței unui număr mare de beneficiari lipsiți de capacitate juridică în această instituție.

47. Din informația primită de la administrația instituției constatăm că în perioada 2014-2016 internări noi în instituție nu au avut loc. Pe perioada 2013-2015 au fost reintegrate 7 persoane, în 2016 a fost reintegrată o persoană, plus altă persoană a fost propusă spre reintegrarea (la concubin). Pe parcursul anului 2015 au fost înregistrate 8 decese, iar în 2016 - 3 decedați (până la momentul desfășurării vizitei).

48. Rezultatele monitorizării arată că revizuirea plasamentelor în instituțiile rezidențiale nu se realizează decât în cazuri unice la solicitarea sau insistența persoanelor plasate sau în cazuri în care beneficiarii manifestă probleme de comportament.

49. Pe de altă parte, conducerea instituției lucrează la un plan de transformare a Internatului, fiind preconizată procurarea și amenajarea a câteva imobile în s. Brânzeni sau localitățile învecinate, unde vor fi relocați, spre integrare, un număr de beneficiari.

50. De asemenea, precum a fost specificat mai sus, în cadrul instituției activează câteva ateliere unde doritorii pot dobândi abilități în domeniul lemnăritului, croitoriei, lucrului la calculator, iar începând cu luna ianuarie 2017, cu ajutorul Agenției Austriece pentru Dezvoltare, se propune amenajarea unui atelier de brutărie.

X. Prevenirea și combaterea relelor tratamente

51. La acest capitol, relele tratamente urmează a fi analizate din perspectiva standardelor CCPT și jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului pe cauze similare (*Stanev c. Bulgariei*; *Price c. Regatului Unit*; *ZH c Ungariei*).

Articolul 3 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO), prevede că: „Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante”.

CEDO a subliniat constant importanța acestei prevederi a Convenției și caracterul absolut al interdicției pe care o conține: „Curtea reamintește că articolul 3 din Convenție consacră una dintre valorile fundamentale ale unei societăți democratice, interzicând, în termeni absoluți, tortura și pedepsele și tratamentele inumane sau degradante” (*Aydin c. Turciei, hotărâre din 25 septembrie 1997*).

Curtea a mai precizat în termeni generali că ea impune autorităților statelor părți la Convenție nu numai obligația de a se abține de a supune o persoană la rele tratamente, ci, de asemenea, plasează în sarcina autorităților obligația de a lua, în mod preventiv, măsuri de natura practică, necesare asigurării protecției integrității corporale și sănătății persoanelor private de libertate.

IDOM

Curtea a interpretat, în jurisprudența sa, termenii articolului 3 din Convenție, definind noțiunile de „tortură”, „pedepse sau tratamente inumane” și respectiv „pedepse sau tratamente degradante”, precum și definind la nivel de principiu conținutul obligațiilor asumate de statele semnatare ale Convenției în acest domeniu.

Astfel, Tratament sau pedeapsă degradantă este definit ca tratament care stârnește în victimă sentimente de inferioritate, frică și suferință capabile de umilire și înjosire și să elimine rezistența fizică sau morală.

Pentru ca o faptă să constituie pedeapsă inumană sau degradantă, umilirea sau înjosirea trebuie să atingă un anumit grad de severitate și, în orice caz, trebuie să fie diferită de elementul obișnuit de umilire la care o persoană se poate aștepta atunci când este pedepsită conform legii.¹⁰

În cauza Peers contra Greciei (decizia din 19 aprilie 2001, paragrafurile 67-68 și 74), CEDO a stabilit că pentru a hotărâ dacă un tratament este “degradant” în sensul Articolului 3, unul dintre factorii de care Curtea ține seamă este întrebarea dacă scopul unui asemenea tratament a fost umilirea și înjosirea persoanei în cauză, deși absența în sine a acestei intenții nu poate exclude încălcarea Articolului 3.

În cazul de față nu există nici o dovadă a existenței intenției de a umili sau înjosi aplicantul. Totuși, Curtea consideră că detenția unei persoane cu handicap grav în condiții în care ea suferă de frig, riscă leziuni din cauza patului prea dur și greu de ajuns, și nu poate merge la toaletă sau să-și păstreze igiena fără a înfrunța dificultăți enorme, constituie tratament degradant, interzis de Articolul 3.

52. Precum a fost menționat în compartimentele de mai sus, următoarele deficiențe semnalate în instituție în cadrul vizitei din 17.10.2016, ridică îngrijorări cu privire la respectarea dreptului persoanelor plasate în Internatul de a nu fi supuse la tortură și tratamente inumane sau degradante:

- Spații de cazare mai mici de 4m2 pentru fiecare beneficiar, fapt atenționat anterior și de CPT;
- Accesibilitatea rezidenților cu scaune rulante în încăperile sanitare, precum și deplasarea de sine stătătoare a acestora în afara blocurilor la plimbare la aer;
- Starea nesatisfăcătoare din încăperile sanitare din blocurile 1 și 2;
- Neindividualizarea lucrurilor repartizate beneficiarilor Internatului ca fiind lucruri personale și lipsa spațiilor individuale securizate (lacăt) pentru păstrarea lucrurilor personale;
- Asigurarea unei temperaturi confortabile în dormitoare și blocurile sanitare, a plăpumilor de rezervă, după caz;
- Asigurarea că beneficiarii ce nu fumează nu sunt forțați să respire cu fum de țigară în saloane, dormitoare, hol, etc;
- Asigurarea beneficiarii în mod regulat de serviciile medicale necesare (neurolog, ginecolog, urolog, stomatolog, etc) și de medicamentele necesare, în baza tratamentului individualizat;
- Asigurarea terapiei psiho-sociale în baza abordării individualizate;

53. În cadrul interviurilor desfășurate cu personalul medical din Internat, ne-a fost comunicat că în situațiile de conflict dintre beneficiari, când acestea se întâmplă, nu sunt utilizați tranchilizanți sau metode de constrângere fizică (legare, etc), persoanele sunt dispersate de către sanitari, infirmieri sau chiar de alți beneficiari ai instituției. Evidența acestor cazuri – bătăi, lovituri soldate cu vătămări corporale - este dusă în cadrul unui registru.

54. În acest context, este necesar de a reaminti că măsurile de contenționare chimică sau fizică, potrivit standardelor CPT, sunt aplicate ca ultim resort, fiind necesar de a fi autorizate de un doctor, supravegheate minuțios și documentate minuțios. Finalizarea aplicării măsurilor respective trebuie să aibă loc imediat după depășirea situației excepționale.

¹⁰ Tyner contra Marii Britanii (1978) 2 EHRR 1 (paragraful 30)

IDOM

55. Examinarea registrului de evidență a cazurilor excepționale (inclusiv agresivitate între beneficiari) denotă că personalul consemnează incidentele între beneficiari, inclusiv data și ora desfășurării, identitatea raportorului și măsurile întreprinse. Totodată, considerăm că înregistrările nu sunt suficiente de detaliate, lipsesc informații cu privire la circumstanțele incidentului, caracterul leziunilor cauzate, datele de identitate a personalului implicat (alții decât raportorul) și acțiunile exacte ale acestora, finalitatea. Menționăm că registrul respectiv urmează să conțină și datele cu privire la aplicarea restrângerilor chimice sau fizice.

56. Din cele relatate, am constat că până în prezent doar o situație de cauzare de leziunilor corporale a fost reclamat poliției. Finalitatea procedurii nu este cunoscută. Pe parcursul vizitei de monitorizare, nu au fost observate persoane cu semne vizibile de vătămări corporale sau care ar fi invocat că au fost maltratați în instituție de personal sau alți beneficiari ai instituției.

57. Formal, instituția dispune de un registru al plângerilor și reclamațiilor, pus la dispoziția beneficiarilor. Deși interviurile cu medicii și asistentele medicale arată că persoanele plasate în internat adresează periodic diverse chestiuni, registrul respectiv nu conține nici un înscris.

58. Comunicarea beneficiarilor cu exteriorul este efectuată, de obicei, prin intermediul telefoanelor mobile personale sau, la solicitare, utilizând telefoanele de serviciu ale lucrătorilor. Instituția este vizitată periodic de poștaș. De către grupul de monitorizare nu a fost examinată posibilitatea practică a beneficiarilor de a expedia scrisori (reclamații, plângeri) prin intermediul poștașului.

59. Pe de altă parte, nu a fost identificată o altă modalitate accesibilă de depunere a plângerilor către instituțiile naționale de protecție a drepturilor omului (Avocatul Poporului, Consiliul pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurarea Egalității) sau organele de drept (poliție, procuratură).

60. Doritorii de a părăsi instituția, conform practicilor interne, depun o cerere scrisă (sau rudele acestora) către administrația instituției, informând despre motivul și durata plecării. Beneficiarii care părăsesc instituția fără acord, inclusiv cei care nu sunt declarați incapabili prin hotărâre judecătorească, sunt considerați fugari, iar cazurile respective sunt reclamate poliției.

XI. Mijloace materiale de probă

61. Au fost efectuate copii ale schemei de încadrare pentru anul 2014 a Internatului psihoneurologic din com. Brânzeni r-l. Edineț, a Regulamentului-cadru de funcționare a instituției. De asemenea, au fost efectuate poze a elementelor gospodăriei auxiliare la care s-a făcut referire, desfășurate focus-grupuri și interviuri cu beneficiarii, făcute poze cu beneficiarii care erau implicați în diverse activități pe teritoriul instituției, etc..

XII. Finalizarea vizitei

62. Urmare a desfășurării vizitei de monitorizare, a fost efectuată o discuție introductivă sau de *follow-up* privind constatările cu managerul instituției.

XIII. Concluzii și recomandări

63. În baza celor menționate mai sus, venim cu următoarele recomandări către **directorul Internatului Psihoneurologic din s. Brânzeni r. Edineț**:

1.1 Întreprinderea măsurilor necesare pentru continuarea progresivă a procesului de dezinstituționalizare și incluziune socială a beneficiarilor din cadrul Internatului;

IDOM

- 1.2 Asigurarea implementării recomandărilor expuse în raportul CPT privind Republica Moldova, elaborat urmare vizitei de monitorizare din 14-25 septembrie 2015;
- 1.3 Asigurarea capacitării profesionale continue (și inițiale, după caz) a angajaților instituției, inclusiv a personalului medical în domeniul drepturilor omului, dar și cadrului legal ce reglementează diverse aspecte ale activității internatelor psihoneurologice din RM și atribuțiile personalului;
- 1.4 Asigurarea în cel mai scurt timp a condițiilor necesare pentru rezidenții cu scaune rulante în vederea utilizării de sine stătător a încăperilor sanitare și deplasării libere la plimbări în afara blocurilor, prin acomodarea corespunzătoare (conforme normativelor) a infrastructurii;
- 1.5 De a asigura cazarea beneficiarilor în spații locative unde perimetrul pentru persoană să fie de cel puțin 4m²;
- 1.6 De a întreprinde măsurile necesare pentru efectuarea lucrărilor de reparații necesare în blocurile 1 și 2 blocurile sanitare (inclusiv acomodare);
- 1.7 De a asigura beneficiarii instituției cu îmbrăcăminte, încălțăminte, articole de igienă etc. personalizată, precum și cu mobilier securizat de păstrare a acestora;
- 1.8 Întreprinderea măsurilor necesare pentru asigurarea unei temperaturi confortabile în dormitoare și blocurile sanitare, a plăpumilor de rezervă, după caz;
- 1.9 Întreprinderea măsurilor necesare pentru asigurarea că beneficiarii ce nu fumează să nu fie expuși fumului de țigară în saloane, dormitoare, hol, etc;
- 1.10 Întreprinderea măsurilor necesare pentru asigurarea beneficiarilor cu asistență medicală calitativă și în volum deplin prin suplینirea statelor de personal cu medici specializați (neurolog, ginecolog, urolog, stomatolog, etc) și prin prescrierea medicamentelor în baza necesităților și tratamentului individualizat;
- 1.11 Continuarea eforturilor în vederea aplicării abordării individuale la stabilirea măsurilor de terapie psiho-socială. Asigurarea revizuirii periodice efective a măsurilor de suport și tratamentului prescris;
- 1.12 Asigurarea că la restrângerea chimică se recurge ca ultim resort, și că fiecare caz este autorizat de un doctor, monitorizat și documentat minuțios. Finalizarea aplicarea măsurilor respective trebuie să aibă loc imediat după depășirea situației excepționale.
- 1.13 Atenționarea personalului medical cu privire la neadmiterea utilizării „corectorului” în registrele de evidență a substanțelor psihotrope administrate rezidenților internatului;
- 1.14 Efectuarea unei verificări a medicamentelor psihotrope de care dispune instituția, în vederea stabilirii cu exactitate a necesităților curente a Internatului și excluderii situațiilor de insuficiență a acestora;
- 1.15 Asigurarea neadmiterii substituirii muncii prestate de personalul internatelor psiho-neurologice cu lucrul efectuat de beneficiarii instituției în calitate de ergoterapie. Definierea și delimitarea clară a ergoterapiei și asigurarea respectării acestor standarde în instituția rezidențială.
- 1.16 Continuarea practicii de implicare a persoanelor rezidente în activități remunerate ale instituției, asigurând totodată că nivelul de remunerare corespunde timpului de lucru alocat gradului, cu respectarea dreptului acestora la program de muncă adaptat/micșorat, cu păstrarea salariului. Delimitarea clară a lucrului prestat în calitate de salariat și cel efectuat de beneficiarii instituției în calitate ergoterapie și explicarea clară a delimitării acestor prestații;
- 1.17 Asigurarea beneficiarii de către rezidenții salariați a dreptului la concediul anual plătit și indemnizațiile corespunzătoare;

IDOM

- 1.18 Depunerea eforturilor necesare în vederea excluderii cazurilor de achitare a salariilor pentru cei angajați în câmpul muncii pe carduri bancare aparținând persoanelor terțe;
- 1.19 De a asigura beneficierea a unui număr cât mai mare al persoanelor din Internatul de serviciiile atelierelor și brutăriei amplasate pe teritoriul instituției, prin asigurarea funcționării acestora după program (eventual extinderea programului de activitate al brutăriei), cultivarea interesului beneficiarilor față de acestea și menținerea funcționalității tuturor utilajelor (inclusiv repararea utilajului de împletit);
- 1.20 De a asigura respectarea sănătății reproductive a beneficiarilor Internatului, prin oferirea periodică, într-un mod accesibil, a informației privind modalitățile de protecție, asigurarea accesului la preparate contraceptive, asigurând că nici o decizie asupra stării sănătății pacientului nu se ia fără acordul informat al acestuia;
- 1.21 De a iniția proceduri disciplinare față de personalul care tolerează sau participă la încălcările drepturilor beneficiarilor internatelor psihoneurologice sau a disciplinei muncii;
- 1.22 A pune în sarcina administrației Internatului obligația de a anunța și raporta organele de drept fiecare caz de cauzare a vătămărilor, leziunilor corporale rezidenților internatului psihoneurolog din s. Brînzeni, r. Edineț; facilitarea procedurii de deplasare a rezidenților cu leziuni corporale la Centrul de Medicină Legală pentru constatarea leziunilor și gradului de vătămare corporală.

64. În adresa Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei au fost formulate următoarele recomandări:

- 2.1 De a consolida eforturile instituționale și extindere a parteneriatelor necesare în vederea continuării procesului de dezinstituționalizare și incluziune socială a persoanelor plasate în internatele psihoneurologice, inclusiv cel din s. Brînzeni;
- 2.2 Susținerea (inclusiv bugetară) și monitorizarea procesului de implementare a recomandărilor expuse în raportul Comitetului european pentru prevenirea torturii și a tratamentelor inumane sau degradante (CPT) privind Republica Moldova, elaborat urmare vizitei de monitorizare din 14-25 septembrie 2015
- 2.3 Asigurarea unui abordări exhaustive și sistemice față de procesul de capacitate inițială și continuă a personalului și managementul internatelor psihoneurologice, prin elaborarea și aprobarea unei curricule ample pe domeniul drepturilor omului, cadrului legal ce reglementează activitatea internatelor, dar și atribuțiile personalului, în diverse situații de risc, în lumina standardelor internaționale, etc.
- 2.4 Asigurarea unei abordări unitare și exhaustive față de neadmiterea substituirii muncii prestate de salariații internatelor psihoneurologice cu lucrul efectuat de beneficiarii instituției în calitate ergoterapie. Definirea și delimitarea clară a ergoterapiei și asigurarea respectării acestor standarde în cadrul tuturor instituțiilor rezidențiale;
- 2.5 Elaborarea și promovarea unei politici unitare în ceea ce privește angajarea în activități remunerate a rezidenților instituțiilor socio-medice, în vederea asigurării protecției drepturilor salariale ale acestora și promovării măsurilor practice de incluziune în muncă;
- 2.6 Elaborarea și promovarea unei politici unitare de aplicare și documentare a cazurilor de constrângere fizică și chimică față de rezidenții internatelor psihoneurologice ce se află în criză;
- 2.7. De a crea un mecanism accesibil de depunere a plângerilor de către rezidenții internatelor către instituțiile naționale de protecție a drepturilor omului și organelor de drept;

IDOM

2.8 De a promova mesajul "0" toleranță față de relele tratamente în internatele psihoneurologice din țară și de a obliga conducerea instituțiilor respective de a raporta organelor de drept fiecare caz de leziune corporală.

Anexe:

1. Poze ale focus grupurilor și interviurilor cu beneficiarii și altor constatări;
2. Rapoartele la care se face referire în cap. II al materialului.