



IDOM
INSTITUTUL PENTRU
DREPTURILE OMULUI



RAPORT

**privind respectarea drepturilor omului în
Spitalul de Psihiatrie, or. Orhei**

**Chişinău,
2019**

CUPRINS

INTRODUCERE	3
INFORMAȚII DESPRE INSTITUȚIA MEDICALĂ	4
BENEFICIARII SPITALULUI	4
PERSONALUL SPITALULUI	6
RELELE TRATAMENTE	6
CONDIȚII DE VIAȚĂ	7
CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI	8

I. Introducere

Acest raport a fost elaborat în cadrul proiectului „Promovarea aplicării efective a drepturilor omului față de persoanele cu dizabilități mentale în vederea protecției drepturilor acestora” finanțat de Ambasada Finlandei la București, precum și Agenția Suedeze pentru Dezvoltare și Cooperare Internațională (Sida) prin programul Core-Support, implementat de Asociația IDOM Moldova.

Vizita în instituție a fost inopinată și a avut loc în ziua de 28 noiembrie 2018. Membrii echipei multidisciplinare IDOM de monitorizare a fost compusă din Vanu Jereghi, Alexandru Cebanaș, Dumitru Russu, Nelea Panfil, Ecaterina Golovatii, Arcadie Astrahan și Doina Ioana Străisteanu.

a. Obiectivele

- a) evaluarea modului de implementare a recomandărilor formulate anterior de autorităților naționale și internaționale din domeniul drepturilor omului, cu referire la instituția monitorizată;
- b) identificarea practicilor endemice de încălcare a drepturilor omului față de pacienții instituției monitorizate;
- c) constatarea situației la zi, cu documentarea stărilor de fapt în raport ce urmează a fi făcut public.

b. Metodologia folosită

Pe durata vizitei inopinate, în scopul documentării și fixării situației, membrii echipei au desfășurat interviuri cu pacienții și angajații instituției, atât în grup, cât și individual, discuții cu personalul care acordă servicii directe pacienților (infirmiere); discutarea problemelor identificate cu administrația instituției, fotografierea, observarea directă a spațiilor în care locuiesc pacienții și a spațiilor comune de îngrijire și igienă, analiza documentelor (dosare personale ale pacienților, registre, cartele medicale, baze de date ale instituției etc.); observarea comportamentelor pacienților în diferite situații/activități și în diferite părți ale zilei. Menționăm că accesul la toate înscrisurile medicale și personale s-a produs doar cu acordul expres al persoanelor vizate (pacienților).

Pentru a consulta constatările și recomandările pe marginea procedurile de plasare în temeiul Art. 28, precum și în baza legii penale accesați Raportul tematic – „RESPECTAREA DREPTURILOR OMULUI ÎN PROCEDURA DE SUPUNERE A PERSOANEI LA TRATAMENT PSIHIATRIC FĂRĂ CONȘIMȚĂMÎNT”; elaborat de IDOM în baza dosarelor și hotărâri judecătorești.

II. Informații despre instituția medicală

1. Spitalul este situat la marginea orașului Orhei, pe str. Dubăsari nr. 2. Spitalul deservește centrul țării, care cuprinde o populație de aproximativ 362,316 persoane, locuind preponderent în zone rurale. În așa amplasare geografică accesibilitatea populației la asistența medicală spitalicească psihiatrică este optimală.
2. Serviciul curativ diagnostic cuprinde 4 secții de bază și izolatorul; laboratorul clinico-biochimic; cabinetul de fizioterapie; diagnostica funcțională; cabinetul stomatologic; farmacia; cabinetul psihologului. În Spital se efectuează examinarea psihiatrică primară, tratamentul medical în staționar, examinarea de staționar a recruților armatei naționale, tratament prin constrângere cu supraveghere obișnuită, tratamentul pacienților de profil narcologic.
3. Potrivit informației conținute în Raportul despre activitatea IMSP Spitalul de Psihiatrie Orhei (în continuare – *Spitalul*) pe anul 2016 și obiectivele pe anul 2017¹, anul 2017 a fost al 14-ea de activitate în condițiile de AOAM (2004-2017) și Spitalul a lucrat asupra îndeplinirii Programului Național privind sănătatea mintală, Legii privind sănătatea mintală Nr.1402 - XII din 16.12.1997, Legii privind protecția socială nr.547 - XV din 25.12.2003 și Strategiei naționale pentru dezvoltarea serviciilor de sănătate mintală la nivel de comunitate pe anii 2012-2021. Obiectivul specific al strategiei aprobate include prevenirea tulburărilor mintale și de comportament, protecția sănătății mintale, ameliorarea identificării precoce și intervențiile timpurii în cazul problemelor de sănătate mintală, asigurarea continuității serviciilor de sănătate mintală și integrarea acestora în asistența medicală primară, mobilizarea continuității pentru reabilitarea și integrarea socială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală, inclusiv prin abolirea stigmatizării și discriminării.

A. Beneficiarii Spitalului

4. Pe parcursul anului 2017, în Spitalul au funcționat 145 paturi, din acestea 115 în secțiile de psihiatrie și 30 în secția de narcologie. Spitalul a deservit 5 raioane: rl Orhei - cu populația de 124,802 persoane; rl Telenești – cu populația de 71,911 persoane, rl Rezina – cu populația de 50,488 persoane; rl Șoldănești – cu populația de 41,539 persoane, rl. Criuleni – cu populația de 73,576 persoane. Pe parcursul anului au fost pacienți internați de urgență fiind cu reședință din alte localități decât cele menționate supra. Secțiile spitalului sunt organizate după profilul pacienților: secția de psihiatrie pentru bărbați - 40 paturi, secția de psihiatrie pentru femei - 40 paturi și secția somatogeriatra - 30 paturi.
5. Analizând rata mortalității per instituție, aflăm că în anul 2017 au decedat 18 pacienți și în anul 2016 – 9 pacienți.

Tabelul nr. 1 Mortalitatea pacienților

ANUL	2015	2016	2017
Total	0,96%	0,57%	1,0%
Psihiatrie	0,17%	0,1%	0,17%
Narcologie	2,3%	1,3%	2,6%



¹ Raportul despre activitatea IMSP SPF Orhei pe anul 2016 și obiectivele pe anul 2017;

6. Legea privind sănătatea mintală Nr.1402 - XII din 16.12.1997 prevede o procedură de plasare involuntară a persoanei în Spital pentru tratament în staționar. Plasarea persoanei fără acordul acesteia se face doar în baza unei hotărâri judecătorești după ce Spitalul prezintă un aviz medical argumentat. Potrivit Articolului 28 din această lege, temeiurile pentru internarea persoanei fără liberul său consimțământ sunt exhaustive. Condițiile obligatorii a fi întrunite pentru internarea involuntară a persoanei în staționarul de psihiatrie sunt: existența unei tulburări psihice, imposibilitatea documentată de a examina sau trata persoana altfel decât în condiții de staționar, tulburarea psihică să fie gravă, persoana să refuze semnarea acordului informat pentru internare și tratament în condiții de staționar, starea de sănătate a persoanei la zi să prezinte pericol social direct sau să condiționeze prejudiciu grav sănătății sale dacă nu i se va acorda asistență psihiatrică. Aceste condiții trebuie să fie întrunite în fiecare caz luat aparte, identificate și argumentate de medicii psihiatri care formează Comisia de examinare și vor elibera avizul argumentat al Comisiei pentru a-l prezenta instanței de judecată.
7. Având în vedere procedura legală descrisă mai sus, nici o persoană nu poate suporta vreo încălcare a libertății sale pentru că internarea fără consimțământ în staționarul de psihiatrie poate avea loc doar în baza hotărârii instanței de judecată intrată în vigoare. Aici trebuie să menționăm, că conform registrelor și afirmațiilor șefilor de secții, la ziua vizitei inopinate a Spitalului, în staționar nu se regăseau pacienți internați fără liberul lor consimțământ.
8. Cu toate acestea, IDOM î-și exprimă îngrijorarea cu privire la violarea dreptului la libertate a pacientului, manifestată prin practica existentă în Spital de a reîntoarce în instituție pacienții plecați fără înștiințarea conducerii/medicului instituției atunci când acești pacienți au consimțit la internare iar prin plecare de fapt au manifestat retragerea consimțământului. Asemenea acțiuni sunt contrare garanțiilor oferite de Articolul 14 din Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, conform căreia „1. Statele Părți se vor asigura că persoanele cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți: (a) **Se bucură de dreptul la libertate și siguranță** a persoanei; (b) **Nu sunt lipsite de libertate în mod ilegal sau arbitrar** și că orice lipsire de libertate se face conform legii și că **existența unei dizabilități nu va justifica în nici un fel lipsirea de libertate**. 2. Statele Părți se vor asigura că, în cazul în care persoanele cu dizabilități **sunt lipsite de libertate, ca urmare a oricărui proces**, acestea au dreptul, în condiții de egalitate cu ceilalți, la garanții, conform legislației internaționale privind drepturile omului și că vor fi tratate în conformitate cu obiectivele și principiile prezentei Convenții, inclusiv prin asigurarea unor adaptări rezonabile”.
9. În sens legal, din data de 2 iunie 2018 în Republica Moldova toate persoanele și-au redobândit capacitatea deplină de exercițiu, iar măsurile de ocrotire sub forma tutelă sau curatelă au încetat de drept². Prin urmare, nici o persoană din instituție nu poate fi depravată de libertate sau izolată, în lipsa unui acord informat. Menționăm la acest capitol că totuși există mulți pacienți care o data ce vor finisa tratament vor avea nevoie de a le fi instituită o măsură de ocrotire asupra lor, ori la momentul de față practic toți cei care au fost declarați incapabili prin hotărârea instanței de judecată și declarați prin lege capabili, rămân în continuare cu necesitatea de a fi asistați la luarea deciziilor. Aici menționăm că instituția este cea care trebuie să inițieze, astfel de procese în cadrul cărora să fie instituită o măsură de protecție acomodată necesităților beneficiarului.

B. Personalul Spitalului

10. Conform informațiilor furnizate de administrația Spitalului, avem următoarele date despre numărul posturilor ocupate și profilul acestora:

Tabelul nr. 2 Personalul instituției

Specialitatea	Pe state	Funcții ocupate	Persoane fizice	% asigurării din funcții ocupate
Medici	17,25	14,75	9	85,5
Specialiști cu studii medii	46	44,5	50	96,7
Infirmieri	64	62,5	65	97,7

11. Comparând datele și rezultatele din vizita precedentă cu datele obținute acum, și analizând stările de personal, echipa de monitorizare deduce că instituția nici pe de parte nu dispune, la moment, de un număr suficient de personal medical și cel auxiliar. În aceste condiții este imposibil să se asigure asistența și sprijinul necesar pacienților pe durata aflării lor în tratament prin staționar. Din discuțiile cu personalul deducem că calificarea profesională necesită perfecționare, prin încurajarea măsurilor de instruire continuă, cu accent în domeniul Drepturilor Omului.
12. Programul de lucru al personalului care lucrează în ture, este de la 17.00-08.00 și de la 08.00-17.00. Regimul de lucru al personalului administrativ este de la 08.00-17.00.
13. Administrația Spitalului la fel a menționat faptul că nu există o colaborare cu Oficiul Teritorial Chișinău al CNAJGS, adică nu se practică transmiterea solicitărilor de asistență juridică în privința unor pacienți pentru acordarea asistenței juridice garantate de stat pe cauzele în derulare a pacienților.

C. Rele tratamente

14. Pe durata vizitei de monitorizare, echipa a observat că în secția de psihiatrie pentru bărbați parcurg tratament atât pacienții internați benevol cât și pacienții internați prin sentință judecătorească prin care au fost aplicate, față de pacient, măsuri de constrângere cu caracter medical în regim obișnuit. Aceștia din urmă pacienți, fiind în instituție mulți ani, impun reguli de comportament și socializare asemănătoare celei din penitenciar (ierarhie, monitorizare, denunțare, supune, sancțiuni).
15. Pacienții internați benevol au mărturisit că sunt loviți, numiți urât, privați de anumite lucruri personale anume de pacienții aflați la tratament medical prin constrângere. Faptele date au fost confirmate de membrii echipei pe loc, purtând interviuri confidentiale cu fiecare din acești pacienți.
16. Pacientul P. Gh. Este unul din cei amenințați și agresați fizic de un pacient aflat în instituție la tratament medical prin constrângere. În opinia echipei, ignorarea violențelor de acest gen, implică răspunderea instituției pentru acțiunile de maltratate dar și pentru supunerea unui risc nejustificat a pacienților la tratament benevol plasându-i în aceeași secție cu cei aflați la tratament prin constrângere avînd și lipsă de personal auxiliar.

17. Pacientul Gh. St. este nevăzător, internat la cererea verbală a mamei sale. Formularul acordului informat din dosarul medical al pacientului, studiat cu pacientul, nu este semnat. Pacientul a explicat că nu poate semna din cauza dizabilității sale. Instituția a confirmat că nu s-a adresat nici asistentului social or. Orhei pentru a oferi acomodarea necesară procesului de informare și semnare, nici instanței de judecată care să soluționeze situația atunci când pacientul nu dă acordul la internare. Și acest pacient a fost plasat împreună cu pacienții aflați la tratament medical prin constrângere.
18. Echipa a notat că în continuare persistă cazuri de violență între pacienți care nu sunt nici documentate nici denunțate la poliție, după cum o cere legea.

D. Condiții de viață

19. Condițiile materiale sunt bune: în secții e cald, pacienții sunt hrăniți, este apă care este încălzită prin boiler la necesitate. Pacienții fac baie o dată în săptămână, per secție.
20. Intrând în secție, echipa a observat că pacienții – bărbați sunt asistați la baie nu doar de un infirmier - bărbat dar și de o infirmieră - femeie. Ea îi ajută pe pacienții goi să se îmbrace. Baia pentru pacienți se află la capătul coridorului, într-o zonă vizibilă pentru fiecare aflat în coridor, deși era întinsă pe o sfoară o plapumă. Pacienții ieșeau goi din baie fiind văzuți de personal și alți pacienți.
21. Secția este compusă din saloane unde locuiesc pacienții pe durata tratamentului. Caloriferele în saloane erau fierbinți. Pacienții își usucă hainele pe calorifere. Ferestrele sunt închise și au gratii. Fiecare pat are saltea, pernă, albituri și plapumă oferite de secție. Dacă pacientul preferă, le poate aduce de acasă. Ușile saloanelor nu se încuie. Lipsesc spații personalizate pentru pacienți să-și păstreze lucrurile. Cu excepția paturilor, nu există mobilier în saloane.
22. În secție este instalată o lădiță în care pacienții își pot lăsa petițiile. La ziua vizitei în secții, în nici una din lădițe nu se conțineau careva petiții. Angajații instituției au confirmat că rareori pacienții lasă vreo petiție.
23. Contactul pacienților cu lumea exterioară are loc prin rude, când sunt vizitați. Radio în secții nu este. Nu toate televizoarele sunt funcționale, iar dacă lucrează sunt arătate programe interactive rusești.
24. Mai mulți pacienți au relatat că nu prea iese afară la plimbări și au doar spațiul din coridor pe care îl parcurg de-a lungul lui în timpul întregii zile.
25. În secții persistă mirosul urât de urină, clor și fum de tutun care îngreunează respirația.

III. Concluzii și Recomandări

- Se atestă insuficiență în specialiști în psihiatrie și alte specialități.
- Saloanele nu asigură pentru fiecare pacient un spațiu personal adecvat, care i-ar asigura intimitatea. În saloane nu există mobilier pentru păstrarea obiectelor personale ale pacienților, se atestă o insuficiență de noptiere și sertare.
- În băi nu există căzi adaptate și dispozitive, bare pentru a asigura suportul pacienților cu dizabilități fizice.
- Comportamentele problematice nu sunt înregistrate corect, astfel este imposibil de analizat incidența, frecvența și intensitatea comportamentelor problemă per pacient.
- Instituția nu are o politică clară de identificare, sesizare și raportare a abuzurilor comise în secție.
- Lipsește o procedură de luare a acordului de la persoanele cu dizabilități senzoriale și de asigurarea acomodării rezonabile la toate procedurile existente de tratament.

Reieșind din cele constatate în procesul monitorizării pacienților, propunem următoarele recomandări:

1) Asigurarea accesibilității

- Implementarea principiilor acomodării rezonabile pentru persoanele cu diferite tipuri de dizabilități (locomotorii, intelectuale, senzoriale) în toate spațiile comune ale instituției, în special băi, WC-uri, cantină, procedura de internare, acordul la tratament.

2) Asigurarea dreptului la protecție împotriva torturii, tratamentului inuman și degradant

- Angajarea/instruirea unui psiholog care ar putea să acorde suport comportamental specializat. A institui o politică clară, în acord cu legislația, de elaborare a criteriilor clare de determinare a comportamentului problematic, de înregistrare a acestuia în registrele secțiilor și dosarele medicale/personale.
- A institui o politică clară de identificare, sesizare și raportare a abuzurilor comise în secții.
- A interveni cu solicitări concrete către Oficiul Teritorial al Consiliului Național de Asistență Juridică Garantată de Stat pe fiecare pacient care are nevoie de asistență juridică garantată de stat la examinarea demersului privind prelungirea tratamentului prin constrângere, sau la examinarea avizului medical privind internarea involuntară, sau la contestarea oricăror din aceste acte judecătorești și altele.
- Separarea pacienților aflați la tratament prin constrângere de ceilalți pacienți. Acest lucru poate fi obținut prin solicitarea adresată instanței, invitate să se expună asupra aplicării sau prelungirii tratamentului prin constrângere, informând despre lipsa condițiilor necesare pentru realizarea tratamentului prin constrângere în siguranță atât pentru pacientul în cauză cât și pentru ceilalți pacienți.

3) Asigurarea dreptului la libera circulație, dreptului la participare la activități pe interese, dreptului la dezvoltare și creștere personală

- A opri practica de reîntoarcere a pacienților plecați fără informarea medicului curant/administrației atunci când acești pacienți se află la tratament benevol.
- Abordarea individuală a pacienților în activitățile ce țin de îngrijirea personală, alimentație, menaj.
- Asigurarea protecției intimității în zilele de baie în secții și respectarea vieții private asigurând condiții pentru păstrarea bunurilor personale în siguranță.

*Această publicație este elaborată de Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova,
cu suportul Ambasadei Finlandei la București și Suediei.
Opiniile exprimate nu neapărat reflectă punctul de vedere al donatorului.*

