

**COMITETUL HELSINKI
PENTRU
DREPTURILE OMULUI DIN MOLDOVA**

R A P O R T G E N E R A L

**al vizitelor de documentare în Instituțiile Medico-Sanitare Publice
Spitalele Clinice de Psihiatrie din Republica Moldova**

*«Toate ființele umane se nasc libere și egale în demnitate și în drepturi» (Declarația
Universală a Drepturilor Omului - 1948)*

**Comitetul Helsinki pentru Drepturi
Omului din Moldova**
Str. Eminescu 63,
MD-2012, Chișinău,
Tel/fax: (373 22) 227344, 227598
mentalhealth@humanrights.md
www.humanrights.md

CUPRINS

INTRODUCERE	3
OBIECTIVELE RAPORTULUI	3
SURSELE DE INFORMAȚII	4
VIZITELE DE DOCUMENTARE EFECTUATE	4
COMPONENȚA GRUPULUI DE RAPORTORI	4
CAPITOLUL I	5
REGLEMENTĂRI NAȚIONALE PRIVIND FORMELE,	5
VOLUMUL, CALITATEA ȘI COSTUL ASISTENȚEI PSIHIATRICE ÎN MOLDOVA	5
1.1 LEGEA PRIVIND ASISTENȚA PSIHIATRICĂ NR.1402-XIII DIN 16.12.97	5
1.2 LEGEA REPUBLICII MOLDOVA CU PRIVIRE LA EXPERTIZA JUDICIARĂ NR.1086-XIV DIN 23.06.2000	5
1.3 PROGRAMUL UNIC AL ASIGURĂRII OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ, APROBAT PRIN HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR.1360 DIN 22 DECEMBRIE 2005	6
1.4 CONTRACTE DE ACORDARE A SERVICIILOR	6
1.5 NORMATIVE DE TIMP	7
1.6 LEGEA PRIVIND EVALUAREA ȘI ACREDITAREA ÎN SĂNĂTATE NR.552-XV DIN 18 OCTOMBRIE 2001.	7
1.7 STATUTUL SPITALULUI DE PSIHIATRIE	8
1.8 STANDARDELE DE ACORDARE A ASISTENȚEI PSIHIATRICE	9
CAPITOLUL II	9
MENȚIUNI GENERALE PRIVIND ASISTENȚA PSIHIATRICĂ ÎN MOLDOVA	9
2.1 DATE GENERALE DESPRE SPITALELE DE PSIHIATRIE	9
2.2 DATE SUMARE PRIVIND REPARTIZAREA BOLNAVILOR ÎN SPITALE DUPĂ NOZOLOGII	11
2.3 ASIGURAREA SPITALELOR CU RESURSE UMANE (LA 31.12.2004).....	12
2.4 ACTIVITATEA SPITALELOR DE PSIHIATRIE	12
2.5 ASISTENȚA PSIHIATRICĂ EXTRASPITALICEASCĂ.....	14
2.6 ASISTENȚA PSIHIATRICĂ DE URGENȚĂ ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU.....	15
2.7 PROBLEMELE IDENTIFICATE DE CĂTRE PERSONALUL MEDICAL ÎN INSTITUȚIILE PSIHIATRICE DIN MOLDOVA.	16
CAPITOLUL III	20
ASIGURAREA FINANCIARĂ ȘI UTILIZAREA BANILOR PUBLICI	20
DESTINAȚII ASISTENȚEI SĂNĂTĂȚII MINTALE	20
CAPITOLUL IV	24
SECTORUL ASOCIATIV. INSTITUȚII NEGUVERNAMENTALE CU ACTIVITĂȚI RELEVANTE	24
4.1 COMITETUL HELSINKI PENTRU DREPTURILE OMULUI DIN MOLDOVA	24
4.2 ASOCIAȚIA PENTRU CARITATE ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ „ACASĂ”	24
4.3 CENTRUL NEGUVERNAMENTAL “PROTECȚIA PSIHICULUI UMAN”	25
4.4 ORGANIZAȚIA NEGUVERNAMENTALĂ MOLDOVA-FILANTROPIE	27
4.5 CENTRUL DE SĂNĂTATE MINTALĂ "SOMATO".....	27
4.6 CENTRUL DE ZI „SPERANȚA”	27
CAPITOLUL V	28
ÎNGRIJORĂRI PRIVIND RESPECTAREA DREPTURILOR	28
FUNDAMENTALE ALE OMULUI ÎN INSTITUȚIILE PSIHIATRICE	28
CONCLUZII	30

Introducere

Acest Raport este rezultatul activității Grupului de lucru al Proiectului ADVOCACY FOR INSTITUTIONAL CHANGES AND HUMAN RIGHTS OF PERSONS WITHIN THE MENTAL HEALTH CARE SYSTEM OF MOLDOVA din cadrul Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului și exprimă cunoștințele și experiențele acumulate de către Grup în timpul vizitelor de documentare și monitorizare în instituțiile psihiatrice din Moldova.

Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova consideră că apărarea și promovarea drepturilor fundamentale ale omului în instituțiile psihiatrice este una din pârgurile de bază în aducerea asistenței psihiatrice din Moldova la cerințele Uniunii Europene. În acest context Comitetul Helsinki din Moldova consideră că necorespunderea reglementărilor activității serviciului psihiatric cu cerințele internaționale constituie o oportunitate de implicare a Comitetului în monitorizarea și propunerea unor soluții viabile pentru îmbunătățirea activității instituțiilor psihiatrice.

Din anul 2001 se duc discuții privind reforma în asistența sănătății mintale și aducerea serviciului actual de asistență psihiatrică din Moldova la cerințele Uniunii Europene. S-au petrecut nenumărate conferințe, seminare și mese rotunde. În Moldova au fost publicate zeci de cărți cu referire la politicile și practicile psihiatriei comunitare. Organizațiile Neguvernamentale din Moldova au pregătit specialiști practicieni și dețin o experiență bogată în implementarea și desfășurarea serviciilor psihiatrice comunitare. În această ordine de idei oportunitatea și importanța colaborării instituțiilor statale cu specialiștii din ONG-uri este foarte mare.

Obiectivele Raportului

Acest Raport are ca scop următoarele:

- Evaluarea impactului reglementărilor naționale actuale asupra formelor, volumului și calității asistenței psihiatrice acordate populației;
- Monitorizarea respectării drepturilor fundamentale ale omului în instituțiile psihiatrice,
- Identificarea problemelor și eventualelor soluții privind eficientizarea serviciilor de asistență psihiatrică garantând drepturilor omului;
- Stabilirea imperativelor reformei în asistența psihiatrică identificând problemele și soluțiile;

- Prezentarea unor Concluzii și Recomandări.

Sursele de informații

Sursele de informații utilizate în acest raport au fost acumulate în cadrul vizitelor de documentare și de monitorizare întreprinse în instituțiile psihiatrice staționare din Moldova, seminarelor și cursurilor de instruire, atelierelor de lucru (discuțiile, prezentările experților, lucrul în grup, sugestiile specifice parvenite de la participanți), întrevederilor cu reprezentanții organizației user (utilizatori de servicii psihiatrice), datelor clinico-statistice, legilor și ale altor documente naționale de bază care reglementează asistența psihiatrică în Republica Moldova. De asemenea, surse utilizate pentru pregătirea raportului în cauză au fost publicațiile științifice relevante, editate de Centrul Neguvernamental „Protecția Psihicului Uman” în colaborare cu Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova.

Datele folosite în tabelele Capitolelor II și III au fost preluate din Datele Statistice Anuale privind activitatea Spitalelor de Psihiatrie a Centrului Științifico-Practic de Sănătate Publică și Managementul Sanitar.

Experiența medicului psihiatru expert din cadrul Comitetului antrenat în promovarea reformei asistenței psihiatrice în Moldova.

Vizitele de documentare efectuate

Instituția Medico – Sanitară Publică Spitalul Clinic de Psihiatrie mun. Chișinău – 20.12.2005; 21.12.2006; 26.01.2006; 30.01.2006; 10.02.2006.

Instituția Medico – Sanitară Publică Spitalul Clinic de Psihiatrie mun. Bălți – 07.12.2005.

Instituția Medico – Sanitară Publică Spitalul Clinic de Psihiatrie or. Orhei – 14.12.2005.

Componența grupului de raportori

Vanu Jereghi – coordonator de program, jurist, expert în domeniul apărării drepturilor omului;

Corneliu Marținiuc – asistent de proiect;

Marina Cârnaț – asistent de proiect;

Teodor Cârnaț – avocat, expert în domeniul apărării drepturilor omului;

Mihail Melnic – medic psihiatru, expert;

Natalia Simagustina – consultant, expert în domeniul apărării drepturilor copiilor;

Valeriu Sava – jurist, expert în domeniul drepturilor pacienților;

Nelli Cojocaru – psiholog;

Aliona Proni – voluntară, jurist.

CAPITOLUL I

Reglementări naționale privind formele, volumul, calitatea și costul asistenței psihiatrice în Moldova

În Republica Moldova activitățile legate nemijlocit de asistența psihiatrică sunt reglementate de către stat prin intermediul: Legea privind asistența psihiatrică; Legea cu privire la expertiza judiciară; Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală; Legea privind licențierea unor genuri de activitate; Legea cu privire la antreprenariat și întreprinderi; Hotărârea Guvernului despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală; Programul Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală; Contractul de acordare a asistenței medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală; Contractul de acordare a asistenței medicale categoriilor de bolnavi neîncadrate în sistemul obligatoriu de asistență medicală; Normative de timp; Acreditarea instituțiilor medico-sanitare; Statutul Instituției Medico-Sanitare Publice; Standardele de acordare a asistenței psihiatrice; Catalogul unificat de tarife pentru serviciile medico-sanitare acordate de către instituțiile medico-sanitare publice republicane, municipale și raionale.

1.1 Legea privind asistența psihiatrică Nr.1402-XIII din 16.12.97

Prin Legea privind asistența psihiatrică statul Republica Moldova își asumă obligativitatea acordării diferitor forme de asistență psihiatrică: asistență psihiatrică de urgență; asistență psihiatrică spitalicească; asistență psihiatrică de ambulator; toate tipurile de expertiză psihiatrică; constatarea aptitudinilor pentru serviciu militar; soluționarea problemelor legate de tutelă; consultații în problemele de drept și alte tipuri de asistență juridică; apărarea drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie; recuperarea psiho-socială, terapie prin muncă, instruirea generală, profesională și încadrarea în muncă; asistență psihoprofilactică; asistență psihiatrică în caz de calamitate naturală și de catastrofă.

Aceasta Lege este în principiu una bună și în condițiile în care ar suporta unele modificări ar fi executată, în viitorul apropiat ar influența decisiv reforma asistenței sănătății mintale în Moldova.

1.2 Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1360 din 22 decembrie 2005

Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2006 aprobat prin Hotărârea Guvernului garantează persoanele asigurate următoarele servicii psihiatrice: asistență urgentă la etapa prespitalicească; asistență spitalicească; asistență extraspitalicească: asistența ambulatorie consultativă, asistența ambulatorie de supraveghere prin dispensarizare, recomandările medicului de familie pentru tratament, reabilitare medico-socială și supraveghere în dinamică.

Astfel, 11 forme (servicii) care se obligă statul Republica Moldova să le acorde populației țării¹, Programului unic național al asigurării obligatorii de asistență medicală le reduce numai la 3, sub o formă sumară: asistență urgentă la etapa prespitalicească, asistență spitalicească și asistență extraspitalicească.

1.3 Contracte de acordare a serviciilor.

În contractele încheiate de către spitalele de psihiatrie cu Compania Națională de asigurări și Ministerul Sănătății și Protecției Sociale se menționează acordarea următoarelor servicii medicale din cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv celor neîncadrate în sistemul obligatoriu de asistență medicală pe anul 2006: numărul de cazuri tratate - psihiatrie maturi, psihiatrie copii, narcologie; servicii medicale de ambulatoriu; toate formele de expertiză psihiatrico-legală; tratamentul coercitiv staționar în baza hotărârii judecătorești.

Compania Națională de asigurări și Ministerul Sănătății și Protecției Sociale din Moldova, prin contractele încheiate cu spitalele de psihiatrie de fapt, asigură plata a 2 servicii specificate, avînd niște criterii sumare de apreciere a asistenței psihiatrice: numărul de cazuri tratate în staționar și serviciile medicale de ambulator.

¹ Art. 16 Legea RM nr. 1402-XIII privind asistența psihiatrică din 16.12.97

1.4 Normative de timp

Ministerul Sănătății și Protecției Sociale a elaborat normative de timp în acordarea serviciilor medicale, unitatea de timp fiind **consultația**. Aceasta din urmă include timpul de la 20 minute pentru un medic de rând până la 60 minute pentru un profesor universitar.

Normativele de timp elaborate de către Ministerul Sănătății și Protecției Sociale din Moldova nu sunt cunoscute de către personalul medical antrenat în asistența psihiatrică și nu influențează asupra evaluării sarcinii de lucru a personalului medical. Nu s-au efectuat studii care ar permite validarea normativelor de timp elaborate.

1.5 Legea privind evaluarea și acreditarea în sănătate Nr.552-XV din 18 octombrie 2001.

Scopul principal al evaluării și acreditării în sănătate în Moldova constă în îmbunătățirea calității serviciilor acordate populației de către unitățile medico-sanitare și farmaceutice. Evaluarea și acreditarea în sănătate se realizează în vederea determinării, pe bază standardelor elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății, a capacității unităților medico-sanitare și farmaceutice de a oferi servicii de calitate, indiferent de tipul de proprietate, forma juridică de organizare și subordonarea administrativă.

Standardele de evaluare și acreditare a spitalelor republicane și municipale includ și drepturile pacienților: Dreptul la informația ce ține de drepturile sale; Pacienții, membrii familiilor sau reprezentanții lor legali au dreptul la informații despre starea sănătății și de a participa la luarea deciziilor referitoare la toate aspectele serviciilor medicale prestate; Serviciile medicale sunt prestate în baza consimțământului informat; Spitalul respectă drepturile pacienților la: confidențialitate, securitate, comunicare, soluționarea plângerilor și acces la serviciile religioase și spirituale; Participarea la cercetări științifice. Prezentarea informației necesare pentru luarea deciziei de participare; Comisia de Bioetică a spitalului supraveghează respectarea drepturilor pacientului.

Evaluarea Spitalelor de Psihiatrie efectuată de către Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate .

Concluziile expuse în Rapoartele Consiliului Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate privind evaluarea spitalelor de psihiatrie în perioada septembrie 2005 – ianuarie 2006 sunt următoarele:

Spitalul Clinic de Psihiatrie din Chișinău - Activitatea Spitalului Clinic de Psihiatrie Chișinău se desfășoară corespunzător standardelor de evaluare, conform actelor legislative și normative în vigoare, cu excepția unor lacune care au fost corectate pe parcursul evaluării fără a periclita rezultatele.

Spitalul de Psihiatrie din orașul Bălți - Activitatea Spitalului de Psihiatrie Bălți se desfășoară corespunzător standardelor de evaluare, conform actelor legislative și normative în vigoare, cu excepția unor scăpări care pot fi înlăturate fără a periclita rezultatele evaluării.

Spitalul de Psihiatrie din orașul Orhei - Spitalul de Psihiatrie Orhei este un spital de performanță, volumul și formele de investigație se efectuează conform cerințelor și standardelor medicale. Condițiile de îngrijire și tratament sunt satisfăcătoare. Activitatea Spitalului de Psihiatrie Orhei se desfășoară corespunzător standardelor de evaluare, conform actelor legislative și normative în vigoare, cu excepția unor neajunsuri, care pot fi înlăturate fără a periclita rezultatele evaluării.

Rapoartele Consiliului Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate privind evaluarea spitalelor de psihiatrie sunt concludente și utile, în primul rând pentru evaluarea calității serviciilor medicale acordate de către spitalele de psihiatrie ca instituții medicale.

Includerea cerințelor standardelor internaționale de evaluare, specifice instituțiilor de psihiatrie, ar ridica considerabil nivelul de evaluare a calității asistenței psihiatrice în spitalele de psihiatrie din Moldova.

1.6 Statutul spitalului de psihiatrie

Statutul spitalului de psihiatrie în Moldova prevede dreptul de acordare a următoarelor servicii: activitatea spitalelor de profil larg și de specialitate; practica medicală (asistență medicală primară de ambulator; asistență medicală specializată de ambulator); practica stomatologică; alte activități de asistență medicală.

Cerințele Uniunii Europene, Rapoartele Comitetului European pentru prevenirea Torturi, exclud dependența administrativă a serviciului psihiatric de ambulator față de administrația spitalului de psihiatrie.

Conlucrarea și colaborarea serviciilor comunitare extraspitalicești cu spitalele de psihiatrie în prevenirea spitalizărilor și respitalizărilor ar asigura succesul recuperării psiho-sociale a persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale și ar diminua cu mult problemele ce țin de respectarea drepturilor fundamentale ale omului în asistența sănătății mintale acordată populației Moldovei.

1.7 Standardele de acordare a asistenței psihiatrice

Standardele de acordare a asistenței psihiatrice elaborate în Republica Moldova includ numai indicii ce caracterizează: cazul de boală; investigațiile, costul acestora; tratamentul psihofarmacologic, cantitatea și costul acestuia; costul total de gestionare a cazului.

Comitetul Helsinki din Moldova își exprimă convingerea privind necesitatea elaborării în Republica Moldova a unor Standarde medicale și psiho-sociale compatibile cu cele europene privind asistența psihiatrică în Moldova.

CAPITOLUL II

Mențiuni generale privind asistența psihiatrică în Moldova

Spitalele de psihiatrie din Republica Moldova sunt instituții medico-sanitare publice specializate, non-profit și autonome, inclusiv cu autonomie financiară. Sunt amplasate în afara orașelor, fapt ce îngreuiază deplasarea în aceste instituții a bolnavilor, rudelor acestora și a personalului medical.

2.1 Date generale despre spitalele de psihiatrie

După așezarea geografică Instituțiile sunt plasate în felul următor:

- a) Spitalul Clinic de Psihiatrie mun. Chișinău – 5 Km de la mun. Chișinău;
- b) Spitalul Clinic de Psihiatrie or. Orhei – 60 Km de la mun. Chișinău;
- c) Spitalul Clinic de Psihiatrie mun. Bălți – 130 Km de la mun. Chișinău.

Aceste instituții sunt plasate la nordul republicii, ceea ce influențează negativ asupra comunicării rudelor cu pacienții, în cazul, în care pacienții sunt de baștină din sudul Republicii Moldova.

După istoric:

a) Spitalul Clinic de Psihiatrie este una din primele instituții medicale din Republica Moldova și activează din 1895. Proiectarea și construcția spitalului a constituit opera renumitului arhitect A. Bernardazzi. Pe parcursul a 64 ani Spitalul a fost unica instituție de profil din republică. În perioada interbelică psihiatrii basarabeni au participat la 18 congrese ale Societății Științifico – Medicale din România, prezentând diverse referate și rapoarte. În anii postbelici au fost publicate 15 culegeri de articole și studii, au fost organizate Congrese Republicane și Conferințe științifico-practice ale psihiatrilor din Moldova. În perioada anilor 1989- 2004 au fost organizate 8 Conferințe internaționale. În 1946 pe baza spitalului a fost organizată Catedra de psihiatrie a Institutului de Stat de Medicină din Chișinău (în prezent Universitatea de Medicină și Farmacie „N. Testemițeanu”), condusă de prof. A. Molohov. La momentul actual activează 2 catedre conduse respectiv de profesorii M. Revenco și A. A. Nacu. Primele secții de radiologie și fizioterapie din republică au fost fondate la spitalul nostru. Spitalul Clinic de Psihiatrie a fost leagănul neurochirurgiei și narcologiei din Moldova, care ulterior s-au organizat în servicii independente. Din 1950 și până în prezent, de către medicii spitalului, au fost susținute 39 Teze de Doctor în științe medicale și 6 Teze de Doctor habilitat în științe medicale. În diferite etape a existenței sale, spitalul a avut în frunte pe medicii șefi: V. Kossakovski (1895-1898), A. Koțovski (1898-1916), I. Varzaru (1916-1920), G. Lașcu (1921-1939), M. Isanov (1941-1944), A. Ciolka (1940, 1944-1946), V. Ilin (1947-1950), B. Morozov (1951-1970), M. Zineac (1971-1986), iar din 1986 și până în prezent spitalul este condus de C. Țurcan.

b) clădirea Spitalului din mun. Bălți a fost construită special pentru tratamentul și îngrijirea persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale în condiții de staționar în anul 1976.

c) instituția din or. Orhei activează din anul 1958 în incinta mănăstirii Curchi. În septembrie 2002, spitalul de psihiatrie se mută de pe teritoriului mănăstirii Curchi în clădirea spitalului pentru tratamentul și îngrijirea persoanelor cu tuberculoză pulmonară , situată în imediata apropiere de orașul Orhei. În actuala clădire Spitalul de Psihiatrie funcționează și în prezent. Spitalul acordă asistență staționară populației din 4 raioane: Orhei, Șoldănești, Telenești și Rezina. Numărul populației este de 306,6 mii, din care în raionul Orhei- 131,0 mii, Șoldănești – 45,2 mii, Telenești – 76,2 mii și Rezina – 51,2 mii.

După numărul de paturi la sfârșitul anului 2004 se distribuie în modul următor:

a) spitalul Clinic de Psihiatrie din mun. Chișinău – 1305 paturi;

b) din mun. Bălți – 670 paturi;

c) din or. Orhei – 200 paturi.

Total pe republică - 2175 paturi.

Grupul de lucru al Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova în timpul vizitelor de documentare la fața locului a constatat incomoditatea pe care o au beneficiarii, rudele acestora, cât și personalul medical, provocată de faptul amplasării spitalelor de psihiatrie în afara orașelor și problemele legate de transportul spre aceste instituții.

O altă problemă apărută în ultimii 2-3 ani, cu trecerea la asistența psihiatrică prin asigurare, este reducerea asistenței psihiatrice de staționar preponderent la aspectele biologice, medicale de abordare a formelor de diagnostic, tratament și evaluare a eficienței asistenței acordate.

2.2 Date sumare privind repartizarea bolnavilor în spitale după nozologii.

Spitalul Clinic de Psihiatrie Chișinău. Schizofrenia - 48,9%; Tulburări mintale nepsihotice - 23,3%; Tulburări organice psihotice - 13,9%; Retard mintal - 6,4%, Alte dereglări psihice în epilepsie, alcoolism - 5,9%. Spitalul de Psihiatrie Bălți: Tulburări mintale nepsihotice - 34%; Tulburări mintale și comportamentale datorate utilizării de substanțe psihoactive - 28%; Schizofrenie - 20%; Tulburări organice psihotice - 10%; Retard mintal - 7%. Spitalul de Psihiatrie Orhei: Tulburările organice - 26%; Schizofrenia - 25%; Retardul mintal - 19%; Tulburările mintale și comportamentale datorate utilizării de substanțe psihoactive - 18%.

Variația mare de cazuri a spitalizărilor cu Schizofrenie, de la 20% până la 48,9%, caracterizează, în opinia Comitetului, existența în Serviciul psihiatric extraspitalicesc și spitalele de psihiatrie a unor probleme ce țin de Diagnosticul Schizofreniei și Recuperarea psiho-socială a acestei categorii de bolnavi psihici. Probleme care pot avea un impact de durată asupra eficacității recuperării psihosociale a acestei categorii a populației.

Frecvența mare a cazurilor de spitalizări cu tulburări organice, de la 13% până la 26%, denotă, în opinia noastră, lipsa unei conexiuni eficiente a serviciului psihiatric cu alte discipline practice medicale, cum ar fi neurologia et. al.

2.3 Asigurarea spitalelor cu resurse umane (la 31.12.2004)

Tabelul 1. Indicatorii comparativi în asistența psihiatrică²

	Moldova	Europa	Marea Britanie
Medici psihiatri/100.000 populație	9,0	9,0	11
Asistente medicale în psihiatrie/100.000 populație	30,5	27,5	104
psihologi/100.000 populație	0,7	3,0	9,0
Lucrători sociali/100.000 populație	0,5	2,35	58
Paturi psihiatrice /10.000 populație	6,7	8,7	5,8
% din bugetul din medicină prevăzut pentru sănătății mintale	6,5	5,8	10,0
% din PIB pentru medicină	3,6	9,0	7,7

OIS (2001, 2002)

Spitalul Clinic de Psihiatrie Chișinău - Activau 105 de medici și 183 asistente medicale; la câți pacienți

Spitalul de Psihiatrie Bălți - 45 de medici și 255 asistente medicale; la câți pacienți

Spitalul de Psihiatrie Orhei - 14 medici și 81 asistente medicale. La câți pacienți

Indicii comparativi prezentați în Tabelul 1 ne conving că Sistemul actual de asistență psihiatrică din Moldova referitor la resursele umane necesită a fi direcționat spre completarea cu specialiști psihologi și asistenți sociali care ar activa în echipe cu medicii psihiatri din Serviciul psihiatric extraspitalicesc.

2.4 Activitatea spitalelor de psihiatrie

Caracteristica generală clinico-statistică a activității spitalelor de psihiatrie în Moldova expusă în *Tabelul nr. 2* reflectă creșterea numărului de internări în spitalele de psihiatrie în ultimii 3 ani, de la 14279 cazuri în anul 2003 până la 17404 în anul 2005 (o creștere de 8,0%).

Faptul că spitalul de psihiatrie continuă să rămână în Moldova principala formă de îngrijire și tratament psihiatric îl confirmă și indicele internări caz nou în anul curent. De la 4343 cazuri în anul 2003 până la 5454 în anul 2005 (o creștere de 8,0%).

² Datele Statistice Anuale privind activitatea Spitalelor de Psihiatrie a Centrului Științifico-Practic de Sănătate Publică și Managementul Sanitar

Lipsa serviciilor psihiatrice comunitare în Moldova, desfășurate în apropierea locului de trai a beneficiarilor este simțită în creșterea semnificativă a internărilor repetate în spitalele de psihiatrie în anul curent, de la 3990 cazuri (28,0 %) în anul 2003 pînă la 5372 (31,0 %) în anul 2005.

Creșterea totală a numărului de internări în spitalele de psihiatrie în ultimii 3 ani, inclusiv a internărilor caz nou în anul curent și a internărilor repetate sunt dovezi a prezenței unei necesități imperioase de reformare a serviciului psihiatric din Moldova.

Tabelul 2. Date statistice sumare privind activitatea spitalelor de psihiatrie pe anii 2003-2005³

MALADIA	Internați în anul curent			Inclusiv anul curent								
				caz nou			repetat			durata zile spital		
	2003	2004	2005	03	04	05	03	04	05	03	04	05
Chișinău	7480	9104	9864	2042	2394	3222	2485	3127	3435	67,3	33,2	39,7
Bălți	5466	6223	6076	1796	2031	1793	1193	1640	1530	39,5	33,2	35,2
Orhei	1333	1402	1464	505	420	439	312	297	425	34,6	30,0	33,4
Total	14279	16729	17404	4343	4845	5454	3990 27,9 %	5062 30,2 %	5372 30,8 %	47,1	32,1	36,1

Tabelul 3. Internări repetate în anul curent⁴

maladia	SCP CHIȘINĂU			SP BĂLȚI			SP ORHEI		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	03	04	05
	total	total	total	total	total	total	total	total	total
F00-F53.1	265	333	374	69	366	272	43	45	173
	22,2%	24,3%	27,0%	10,0%	41,7%	32,8%	15,5%	7,8%	32,2%

³ Datele Statistice Anuale privind activitatea Spitalelor de Psihiatrie a Centrului Științifico-Practic de Sănătate Publică și Managementul Sanitar

⁴ Datele Statistice Anuale privind activitatea Spitalelor de Psihiatrie a Centrului Științifico-Practic de Sănătate Publică și Managementul Sanitar

F20- F29	1815 50,2%	2612 55,4%	2507 54,3%	479 35,4%	723 41,9%	638 40,7%	154 41,6%	148 35,0%	166 30,0%
F06. 3- F99	280 15,2%	194 8,4%	395 14,8%	553 19,0%	417 13,8%	497 16,4%	63 17,0%	55 56,1%	11 6,6%
F70- F79	105 16,0%	30 4,7%	78 7,8%	51 9,6%	93 15,4%	103 15,9%	52 16,5%	49 16,1%	75 22,0%
TOTAL	2485 33,2%	3127 34,3%	3435 34,8%	1193 21,8%	1640 26,4%	1530 25,2%	312 23,4%	297 21,1%	425 29,0%

Analiza comparativă a internărilor repetate în spitalele de psihiatrie din Moldova, prezentată în *Tabelul nr. 3* denotă faptul că acest indice este mai mare în Spitalul Clinic de Psihiatrie din orașul Chișinău.

Analiza cazurilor de respitalizare denotă faptul că în una din secțiile Spitalului Clinic de Psihiatrie din Chișinău, destinată spitalizării bolnavilor psihici cronici, pe parcursul a 5 luni (august - decembrie 2005) 30 bolnavi de 6 ori s-au internat în Spitalul de Psihiatre.

2.5 Asistența psihiatrică extraspitalicească

Tabelul 4. Dinamica contingentului de persoane cu probleme psihice aflate sub supraveghere dispensarică în Republica Moldova⁵

MAL ADI A	Luați sub supraveghere pe parcursul anului			Inclusiv caz nou			se află sub supraveghere la finele anului		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005
	total	total	total	total	total	total	total	total	total
F00- F53.1	423	455	471	364	383	395	5668	5524	5615
F20- F29	633	600	624	553	560	579	10463	10772	10889
<i>incl. F20</i>	493	467	450	430	439	423	9877	10043	10088
F06.3- F99	2871	2586	2959	2046	2127	2115	17712	18731	19830
F70- F79	1593	1463	1294	1386	1256	1085	20622	21237	21392
TOTAL	5520	5104	5348	4349	4323	4174	54465	56264	57726

Indicii ce caracterizează dinamica contingentului de persoane cu probleme psihice și deficiențe intelectuale aflate sub supraveghere prin dispensarizare (*Tabelul nr. 4*) în

⁵ Datele Statistice Anuale privind activitatea Spitalelor de Psihiatrie a Centrului Științifico-Practic de Sănătate Publică și Managementul Sanitar

mare parte reflectă gravitatea stării persoanelor aflate sub supravegherea Serviciului psihiatric extraspitalicesc, cât și capacității serviciului de a face față necesităților de recuperare psiho-socială a persoanelor dispensarizate.

Posibilitățile serviciului psihiatric extraspitalicesc din Moldova actual sunt sub limita așteptărilor în satisfacerea necesităților de recuperare psiho-socială a persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale, Comitetul apreciază acest lucru ca fiind una din problemele principale de astăzi a Serviciului psihiatric din Moldova.

2.6 Asistența psihiatrică de urgență în municipiul Chișinău

Tabelul nr. 5 Asistența psihiatrică de urgență în mun. Chișinău⁶

Anul	Total solicitări psihiatrice	Spitalizări	din totalul solicitărilor (CIM-10)							
			F30	E19.70	F20.00	F22.00	F23.00	F25.00	F29.00	F79.00
			cu Dementă	Tulb. Psihotice tardive	Schizofrenia	Tulb. delirante persistent	Psihot. acute -	Tulburari shizoafec	Psichoza neorganic	Retard Mental.
2001	6628	1810	249	12	1674	22	123	20	43	75
2002	7170	1891	412	31	1773	9	124	16	31	77
2003	8351	2120	471	25	1908	21	87	21	32	86
2004	8917	2439	465	19	2164	19	92	105	32	100
2005	9870	2482	568	35	2307	24	92	79	51	106

Trezește îngrijorare Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova numărul mare de solicitări a asistenței psihiatrice de urgență, inclusiv numărul mare de spitalizări prin concursul serviciului psihiatric de urgență a persoanelor cu diferite forme de Schizofrenie (23%). Continuă să fie spitalizate prin intermediul urgenței psihiatrice bolnavii cu Dementă (6%).

Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului consideră că indicii activității serviciului psihiatric de urgență confirmă impactul nefast al lipsei serviciilor comunitare asupra creșterii numărului de spitalizări prin intermediul serviciului psihiatric de urgență, necesitatea reformării asistenței psihiatrice și desfășurării serviciilor psihiatrice comunitare în Moldova.

Legea Republicii Moldova Nr. 451-XV din 30 iulie 2001 privind licențierea unor genuri de activitate, Articolul 8, 33), are o prevedere sumară și confuză privind licențierea asistentei medicale de către instituțiile medico-sanitare private;

⁶ Informația oferită de Secția statistică a Spitalului de Urgență din municipiul Chișinău

Legea Republicii Moldova nr. 845 din 03.01.92 cu privire la antreprenoriat și întreprinderi prevede că supravegherea și tratamentul bolnavilor „care suferă de boli psihice în forme agresive” se permite exclusiv întreprinderilor de stat.

Comitetul Helsinki pentru drepturile Omului din Moldova consideră că prin Legea privind licențierea unor genuri de activitate și Legea cu privire la antreprenoriat și întreprinderi populația Moldovei este privată de dreptul de acces la o asistență psihiatrică calificată iar medicii psihiatri sunt lipsiți de dreptul de a exercita profesia în condiții private.

2.7 Problemele identificate de către personalul medical în instituțiile psihiatrice din Moldova⁷

a) *internarea*: Lipsa documentului de trimitere în staționar perfectat de către medicul psihiatru; Nu se constată consimțământul conștient și informat; Trimiterea în spitalul de psihiatrie în starea gravă somatică; Lipsa medicamentelor psihofarmacologice în serviciul psihiatric de ambulator; Motivul internării: refuzul rudelor de ai întreține acasă, nu au haine, nu au ce mânca, atitudine ostilă față de bolnavii psihici în familie și societate; Lipsa informației, privind condițiile de întreținere în spitalul de psihiatrie; Greutăți de transport în deplasarea la medic în condiții de ambulator; Atitudine de refugiu față de spitalul de psihiatrie, de rentă.

b) *întreținerea în spitalul de psihiatrie*: Lipsa de medicamente psihofarmacologice; Lipsa ergoterapiei și altor forme de recuperare psiho-socială; Lipsa medicamentelor pentru tratarea bolilor somatice; Prezența bolnavilor aflați la tratament prin constrângere în secții obișnuite de întreținere; Lipsa specialiștilor psihologi și asistenți sociali implicați în recuperarea psiho-socială a spitalizaților; Nu sunt condiții adecvate de a se întrevedea cu rudele; Echipament învechit, EEG ECG și altele; Lipsa informației privind condițiile de întreținere în spitalul de psihiatrie; Conflicte între bolnavi, bolnavi și personal; Condiții rele de întreținere; Tratamentul neeficient în staționare; Regimurile de întreținere în secții limitează libertatea bolnavilor; Diferite vârste, diferite boli și cu diferite posibilități intelectuale în aceeași secție; Alimentarea proastă; Premilitarii și militarii cu tulburări

⁷ Notă: Problemele au fost identificate de către lucrătorii medicali, participanți la training-urile organizate de Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova pe parcursul anilor 2005-2006

psihice neînsemnate sunt întreținuți cu bolnavii psihici gravi; Bolnavii trimiși pentru expertiza vitalității cu probleme psihice minore sunt întreținuți în aceleași secții cu bolnavii psihici gravi.

c) *externarea, viața de familie, comunitate și societate*: Lipsa domiciliului; Lipsa azilurilor; Lipsa formelor de instituționalizare temporară; Rudele se dezic de membrii familiei, bolnavi psihici; Lipsesc servicii de adaptare și readaptare în familie, comunitate și societate.

d) *drepturile personalului medical*: Salarii mici; Însesiri mici; Lipsa cadrelor; Lipsa condițiilor de muncă; lipsa informației privind cheltuirea banilor publici; Lipsa unor standarde privind sarcina de lucru, volumul, formele de lucru și remunerarea; Lipsa formelor de reciclare privind actualele forme de asistență a sănătății mintale; Condiții grele de transport de la domiciliu la serviciu.

2.8 Probleme identificate de către grupul Comitetului

a) *internarea*⁸: Spitalizarea se efectuează numai cu îndreptarea medicului psihiatru sau narcolog din raion, medicului de familie. În toate cazurile pacienții sunt însoțiți de rude. Ca temei pentru spitalizare poate servi tulburările psihice, decizia medicului psihiatru de efectuare a examenului sau tratamentului în condiții de staționar sau hotărârea judecătorească. De asemenea, necesitatea efectuării unei expertize psihiatrice în cazurile și modul prevăzut de lege. Spitalizarea (cu excepția cazurilor prevăzute în art. 28 spitalizarea fara liberul consimțamint decide instanța de judecata) se face la cererea sau cu liberul consimțamint al persoanei art. 27 Legea R.M. privind asistenta psihiatrica. Toate persoanele vin cu documentele vizate de medicii psihiatri raionali și medicii de familie. La internare pacienții sunt verificați de o Comisie din 2 sau 3 medici care verifică necesitatea internării și se aplică trei ștampile în fișa personală a pacientului. În unele

⁸ Cazuri: 1. Persoană venită din Rusia, a ajuns la spital și nu a putut să spună datele personale și nici alta informația. După o cercetare efectuată de organele de poliție s-a constatat că persoana a venit din Rusia și rudele acestuia trebuia să vină în Moldova să-l ajute să ajungă acasă.
2. Suferă de epilepsie cu retard mintal. Nu este pentru prima dată la spital. A venit însoțit de tatăl său care a dat acordul pentru internarea fiului. Are cîte 5 crize de epilepsie pe noapte. Are îndreptare de la medicul de familie la dispensar și aceștia l-au trimis în secția de internare. Copilul are pensia de 200 de lei pe care, după spusele tatălui său le cheltuie pe medicamente.
3. 76 ani, or. Chișinău, a fost trimis de Urgența psihiatrică cu "Psihoză senilă, Sindrom halucinator". S-a refuzat internarea din cauza că este "fără psihoză".

cazuri când pacienții ajung cu un diagnostic neclar acesta se stabilește pe loc. Cu toate acestea, în ziua vizitei în secțiile staționare de psihiatrie în jurul de 30% din cazați ar fi putut fi tratate în condiții extraspitalicești, dar în lipsa acestora, aflarea lor în Spitalul de Psihiatrie este „un rău necesar”, de dorit ca acesta să fie de scurtă durată. Pacienților care vin benevol, la internare, le sunt verificate buletinul de identitate, polița de asigurare și îndreptarea de la medicul psihiatru. În cazul în care nu se cunoaște nimic despre pacient și acesta nu-și cunoaște numele și locul de trai, semnalmentele acestuia sunt transmise poliției care îi caută rudele. Totodată, trimiterile perfectate de către medicii psihiatri din serviciul extraspitalicesc și de Urgență sunt documentele de bază care argumentează legalitatea trimiterii în Spitalul de Psihiatrie. Medicul psihiatru din Secția de internare, examinând primar și perfectând primul zilnic din Fișa medicală de staționar, practic este primul specialist, medic psihiatru din Spitalul de psihiatrie care argumentează necesitatea sau refuzul spitalizării în Spitalul de Psihiatrie. În secțiile de internare există registre în care medicul psihiatru din secția de internare fixează faptul refuzului spitalizării în Spitalul de Psihiatrie. Asemenea refuzuri sunt frecvente, mai ales cu referire la cazurile bolnavilor geriatrici sau cu probleme psihosomatice. Pacienții cu tratament prin constrângere sunt aduși în spital în baza unei hotărâri judecătorești în acest sens.

b) *întreținerea*⁹: Tratamentul psiho-farmacologic este indicat adecvat și în principiu, spitalele dispun de astfel de medicamente, pacienții primind tratamentul necesar. Toate medicamentele pe care le primesc bolnavii sunt aprobate de Ministerul Sănătății și Protecției Sociale. Totuși, spitalul ar dori să procure preparatele medicamentoase de ultimă generație care sunt mai eficiente, dar acestea sunt și mai costisitoare. În anul 2005 în cadrul Consiliului medical a fost precăutată problema Metodelor moderne de tratament psihofarmacologic. În cadrul acestui Consiliu sa discutat experiența acumulată în Spital privind tratamentul cu Rispolept, Zoloft, Sertalin, Topamax, Neurontin și Seroxat. La Ședința Consiliului sa constat că prescrierea acestor medicamente se efectuează conform cerințelor, eficiența este pe măsura așteptărilor. Statul este obligat sa ia masuri pentru ca orice om sa aiba un nivel de trai decent, care sa-i asigure sanatate si bunastarea, lui si familiei lui, cuprinzind hrana, imbracamintea,

⁹ Cazuri: Pacientul se plânge că este pus să lucreze în secție. Zice că este brutalizat verbal pentru neîndeplinirea muncii. Mă implora să discut cu medicii pentru ai permite să meargă acasă. Personalul medical susține că a trimis scrisoare la rudele acestuia pentru a fi luat acasă. Rudele pacientului sunt caracterizați ca persoane problematice, cu boli psihice.

locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare¹⁰. Dormitoarelor beneficiau de un acces normal la lumina naturală și de iluminare artificială. Ele nu dispun de ventilare, aerisirea efectuându-se prin deschiderea ferestrelor. Din această cauză în secții persista un miros neplăcut mai ales în secția 4 de bărbați. Așternuturile paturilor erau uzate și nu erau curate. Aceeași constatare poate fi făcută și pentru îmbrăcămintea pacienților, care nu era în cea mai bună stare. Îmbrăcămintea unor pacienți era total neglijată și murdară, iar igiena personală foarte mediocră. După spusele medicilor, spitalul are probleme cu furnizarea îmbrăcămintei și a încălțămintei adecvate pentru pacienți. Dormitoarelor și locurile de trai ale pacienților erau lipsite de strictul necesar. Pereții erau goi, cu excepția câtorva tentative de a decora coridoarele în unele secții cu flori vii și artificiale. Puține forme de stimulare vizuală erau oferite pacienților. În afară de aceasta, în dormitoare paturile, de regulă, constituiau singurul mobilier. Condițiile în ospătării nu erau diferite de cele din alte localuri. Alimentarea pacienților atât în cantitate, cât și în calitate nu corespunde cu normele de calorii și de nutriție necesare pentru un om sănătos, nemaivorbind de o persoană bolnavă care are nevoie de o alimentație suplimentară și bogată în calorii. Lipsesc și varietate de mâncăruri pregătite pentru pacienți. Pacienții primeau la toate mesele, în mod esențial, un terci de cereale sau supă /pireu de legume și pâine. Proteinele de origine animală, precum carnea sau untul, lactate, fructe aproape lipsesc. Personalul și administrația spitalului nu servește mâncarea pregătită pentru pacienți. Spitalul timp de un an și jumătate nu a mai primit ajutoare umanitare în alimentație. În rezumat tratamentele de reabilitare psihosociale, sunt aproape inexistente la spitalul din Orhei. Cea mai mare parte a pacienților își petreceau ziua inactiv, în dormitoare și ieșeau numai pentru necesitățile personale cotidiene. Secțiile spitalului dispun de cameră specială destinată întrevederilor cu rudele. Personalul medical ne-a comunicat că întrevederile sunt supravegheate, iar alimentele aduse de către rude sunt păstrate în frigider. Aproape în totalitate persoanele cu care s-a discutat și-au exprimat dorința de a fi scoși mai des la aer curat, la plimbare¹¹.

c) *externarea*: Externarea, transferarea, în dependență de starea pacienților, este efectuată în mod planificat cu perfectarea documentației necesare și înștiințarea instituțiilor care asigură continuitatea serviciilor medicale. Externarea pacienților are loc conform regulamentului instituției. De regulă pacienții externați sânt întâlniți de rude.

¹⁰ Art. 47 din Constituția RM

¹¹ Spitalul Clinic de Psihiatrie Orhei

Pacientul după externare este readresat medicului de sector. În cazurile când pacientul „evadează” din Instituție, Administrația anunță organele de constrângere a statului, care este obligată să caute pacientul timp de 24 ore și, să-l aducă înapoi. Pe parcursul anului 2005, în mediu, s-au înregistrat 16 evadări, majoritatea pacienților fiind internați în secțiile cu tratament forțat obișnuit.

CAPITOLUL III

Asigurarea financiară și utilizarea banilor publici destinați asistenței sănătății mintale

Asigurarea financiară și utilizarea banilor publici destinați asistenței sănătății mintale (Tabelele 6-7), prezintă unul din indicii de bază ce caracterizează buna guvernare în domeniul sănătății.

Tabelul nr. 6 Volumul planificat de asistență spitalicească, achitat de Compania Națională¹²

Nr.	Profilul patului Psihiatrie	Număr servicii medicale			Prețul caz tratat	Suma		
		Chișinău	Bălți	Orhei		Chișinău	Bălți	Orhei
2005	maturi	6999	3703	961	3100	21.696.900	11.6479.300	2.979.100
	copii	700	800	x	2300	1.610.000	1.840.000	x
	Narcologie	x	600	305	2100	x	1.260.000	640.500
	TOTAL	7699	5103	1266	x	23.306.900	14.579.300	3.619.600
2006	maturi	6995	4710	1196	3240	22.663.800	14.601.000	3.707.600
	copii	700	800	x	2300	1.610.000	1.840.000	x
	Narcologie	x	600	330	2100	x	1.260.000	693.000
	TOTAL	7695	6110	1526	x	24.273.800	17.701.000	4.400.600

Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2006 include în aprecierea cazului rezolvat (tratat) din punct medical: 1.durata de internare; 2.volumul de investigații; 3.consultația specialiștilor; 4. acțiuni curative; 5.medicamentele utilizate; 6.medicii consultanți și/sau consiliul medical.

¹² Sursele de informație Compania Națională de Asigurări în Medicină

În opinia Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova prezentarea explicației în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2006 privind aprecierea cazului rezolvat (tratat) din punct de vedere medical este un lucru salutar.

Comitetul consideră reducerea Cazului rezolvat (tratat) numai la aspectele medicale, condițiile de întreținere, suportul financiar și asigurarea cu echipament, ca o diminuare a posibilităților de evaluare a eficacității asistenței psihiatrice extraspitalicești și spitalicești în cazuri concrete, cât și eficacității activității instituțiilor psihiatrice de staționar și de ambulator.

Comitetul apreciază includerea în evaluarea Cazului rezolvat (tratat) a componentelor clinico-psihiologice și clinico-sociale, inclusiv a posibilităților de integrare, reintegrare psiho-socială, ca posibilități reale de ridicare a rolului indicelui Cazului rezolvat (tratat) în evaluarea eficacității asistenței psihiatrice extraspitalicești și spitalicești în cazuri concrete cât și eficacității asistenței psihiatrice acordate în instituțiile psihiatrice de staționar și de ambulator.

Tabloul nr. 7 Volumul planificat de asistență spitalicească, achitat de Ministerul Sănătății și Protecției Sociale¹³

Nr.	patului Profilul Psihiatrie	Numărul de cazuri tratate			Prețul caz tratat	Suma		
		Chișinău	Bălți	Orhei		Chișinău	Bălți	Orhei
						2005		
2005	maturi	1073	450	50	3100	3.326.3 00	1.395.000	155.000
	Expertiza legală	161	x	x	3100	501.000	x	x
	Narcologie	x	500	220	2100	x	1.050.000	462.000
	tratamentul forțat	x	x	x	x	x	x	x
	TOTAL	1234	950	270	x	3.827.300	2.8445.000	617.000
2006	maturi	760	451	81	3240	2.462.400,0	1398100,0	251100,0
	Expertiza legală	195	x	x	3100	6.04500,0	x	x
	Narcologie	x	587	174	2100	x	1232700,0	365900,0
	tratamentul forțat	75	x	x	10700	8.02500,0	x	x
	TOTAL	1030	1038	255	x	3.869.400,0	2630800,0	617000,0

¹³ Sursele de informație Ministerul Sănătății și Protecției Sociale

Comitetul Helsinki din Moldova consideră necesar transferul administrativ și financiar al activităților psihiatrico-legale (expertiza psihiatrico-legală, tratamentul coercibil la Decizia unei instanțe de Judecată) din cadrul Ministerului Sănătății și Protecției Sociale la Ministerul Justiției. Acest transfer va asigura o mai mare independență a Expertizei psihiatrico-legale, excluderea cazurilor de risc pentru viața altor pacienți și a personalului medical din secțiile unde se află persoanele cu probleme psihice la tratament coercibil prin Decizia unei instanțe de judecată. Transferul dat va permite crearea unor condiții mai adecvate pentru tratamentul riguros al persoanelor aflate la tratament coercibil prin Decizia unei instanțe de judecată.

Tabelul nr. 8. Volumul planificat de asistență acordată de medicii specialiști de profil, achitat de Companie¹⁴

anul	Profilul medicilor	servicii medicale	Prețul serviciu	Suma		
				Chișinău	Bălți	Orhei
2005	Asistența medicilor	x	x	1.193. 100	261. 700	x
2006	Asistența medicilor	x	x	1.205. 031	299.000	x

Tabelul nr. 9. Volumul planificat de asistență acordată de medicii specialiști de profil, achitat de Ministerul Sănătății și Protecției Sociale

Nr.	servicii medicale	servicii medicale	Prețul serviciu	Suma		
				Chișinău	Bălți	Orhei
2005	Dispensar	x	x	372. 700	x	x
	Expertiza	x	x	x	371. 700	x
2006	Dispensar	x	x	168.910	x	x
	Expertiza	x	x	161.690	185200.0	x

Prezintă interes Informația expusă în *tabelele nr. 8 și 9* cu referire la asigurarea cu plată a serviciilor medicale psihiatrice acordate în condiții de ambulator. Financiar asistența psihiatrică de ambulator este încurajată numai prin evaluarea acesteia sub o formă destul de sumară ca „serviciu medical”.

Comitetul consideră că lipsa standardelor naționale compatibile cu cele internaționale în acordarea asistenței psihiatrice de ambulator a adus la reducerea evaluării asistenței psihiatrice de ambulator numai la aprecierea clinică a sănătății psihice, prescrierea tratamentului psihofarmacologic și transmiterea recomandărilor de supraveghere și recuperare psiho-socială medicilor de familie.

¹⁴ Sursele de informație Compania Națională de Asigurări în Medicină

Catalogul unificat de tarife pentru serviciile medico-sanitare acordate, aprobat de Ministerul Sănătății prin Ordinul nr.76 din 12.03.04, este destinat numai pentru instituțiile medico-sanitare publice (de stat) republicane, municipale și raionale.

Hotărârea Guvernului Republicii Moldova despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală Nr.1593 din 29.12.2003 prescrie ca, cota maximală a cheltuielilor prevăzute pentru salarizarea angajaților instituției să fie stabilită anual prin negocieri dintre Ministerul Sănătății și Protecției Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină, sindicatul de ramură, separat pentru: asistența medicală urgentă la etapa prespitalicească; asistența medicală primară; asistența medicală spitalicească și specializată.

Reprezentantul colectivului Spitalului Clinic de psihiatrie (economist) și Președintele (medic) Comitetului sindical al acestui Spital au afirmat că nu cunosc mărimea cotei maxime a cheltuielilor prevăzute pentru salarizarea angajaților spitalului stabilită anual prin negocieri.

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății, în țările în care suma alocată unei persoane pentru satisfacerea nevoilor de sănătate, este mai mică de 70 USD anual, sistemul medical activează practic în baza entuziasmului medicilor. În Moldova suma alocată fiecărui cetățean pentru sănătate constituie 40,75 dolari.

Majoritatea bolnavilor (85%) se află în Internatele psihoneurologice din Republica Moldova fără liberul consimțământ. „M-au adus rudele”; „m-au adus de la Spitalul de psihiatrie”; „nu știți când îmi vor da voie să ies de aici, să mă duc acasă”; etc.

Această categorie de cazați necesită supraveghere dispensarică și tratament psihofarmacologic sistematic, în caz contrar, după cum și s-a constatat, s-au întâlnit cazuri de agresivitate din partea bolnavilor.

De asemenea, persoanele cazate sunt lipsite de posibilități psihosociale de antrenare și dezvoltare a capacităților de integrare în familie și comunitate.

CAPITOLUL IV

Sectorul asociativ. Instituții neguvernamentale cu activități relevante

4.1 Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova

Proiectul Advocacy for Institutional Changes and Human Rights of Persons within the Mental Health Care System in Moldova, 2004 – 2006. Pentru prima dată în Moldova se efectuează monitorizarea Respectării Drepturilor fundamentale ale Omului în instituțiile psihiatrice. În cadrul Proiectului se desfășoară diferite activități: Vizite de documentare în spitalele de psihiatrie și internatele psihoneurologie (spitalele de psihiatrie pentru bolnavii psihici cronici); Monitorizarea respectării drepturilor omului în cazuri concrete, în baza faptelor concrete constatate la fața locului sau petițiile parvenite la Comitet; Elaborarea Rapoartelor în baza vizitelor de documentare și prezentarea acestora colectivelor instituțiilor și Ministerului Sănătății și Protecției Sociale; Organizarea trainingurilor cu medicii specialiști și asistentele medicale din instituțiile psihiatrice vizitate cu scopul însușirii de către aceștia a cunoștințelor și abilităților legate de respectarea și promovarea Drepturilor Omului în instituțiile psihiatrice.

Organizarea seminarelor cu factorii de decizie și formatorii de opinii privind familiarizarea și sensibilizarea acestora cu problemele și soluțiile în aducerea asistenței psihiatrice la standardele Comunității internaționale și respectarea Dreptului Omului. Contribuții în elaborarea și implementarea politicilor și practicilor naționale în domeniul asistenței sănătății mintale și respectării și promovării dreptului omului în cadrul ei.

4.2 Asociația pentru Caritate și Asistență Socială „ACASĂ”

Programul Integrare Socială și Dezvoltare a fost inițiat pentru a susține și a promova inițiativele sociale de suport pentru copil și familie în Republica Moldova. În cadrul acestui Program se lucrează în special cu organizații non-guvernamentale fondate de părinții persoanelor cu dizabilități, specialiști din domeniu, persoane care simpatizează cauza, active în domeniul: integrării sociale a persoanelor cu dizabilități, a persoanelor marginalizate și a familiilor lor; promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități, marginalizate și a familiilor lor; promovării și susținerii serviciilor și politicilor sociale pentru persoane cu dizabilități, persoane marginalizate și a familiilor lor;

informării și sensibilizării comunității referitor la problemele și potențialul persoanelor cu dizabilități, a persoanelor marginalizate și a familiilor lor, implicării comunității în procesul de integrare a persoanelor cu dizabilități, a persoanelor marginalizate și a familiilor lor, promovării parteneriatelor sociale în domeniul integrării sociale a persoanelor cu dizabilități, a persoanelor marginalizate și a familiilor lor.

Scopul Programului: Susținerea și promovarea inițiativelor sociale de suport pentru copil și familie.

Obiectivele Programului: Facilitarea, promovarea și susținerea programelor și serviciilor sociale; Contribuția la integrarea educațională și socială a persoanelor marginalizate; Contribuția la dezvoltarea grupurilor de suport din domeniu.

Activitățile Programului: Alocare de fonduri; Centru de zi „Dorința” pentru copii cu dizabilități fizice și multiple; Centru Comunitar Copăceni; Centru de zi „Păcurașii” pentru copii cu dizabilități fizice și intelectuale; Centru de zi „Dezdna” pentru copii cu dizabilități.

Proiectul „Umbrela Asociațiilor de Părinți „Ana Maria Loonen””; cu două domenii de activitate: fortificarea organizațiilor de părinți care au în îngrijire copii cu nevoi speciale; fortificarea rețelei asociațiilor de părinți - forță motrică a societății civile în Republica Moldova.

Proiectul „Promovarea Inițiativelor de Integrare a Copiilor și Tinerilor cu Nevoi Speciale de Îngrijire”; cu patru domenii de activitate: intervenția timpurie; educație incluzivă; angajarea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități; fortificarea grupurilor de suport din domeniu.

4.3 Centrul Neguvernamental “Protecția Psihicului Uman”.

Pe parcursul ultimilor 6 ani Centrul Pro UMAN MOLDOVA a implementat 5 proiecte în domeniul asistenței sănătății mintale: *Ecologia Psihicului Uman, 2001*. Evaluarea multifactorială a stării și evoluției sănătății mintale a populației municipiului Chișinău. Elaborarea unei concepții științifice interdisciplinare cu referire la protecția Psihicului Uman în municipiu. Sensibilizarea specialiștilor din domeniu, a factorilor de decizie și opiniei publice referitor la problemele ecologiei Psihicului Uman și posibilităților protecției acestuia. *Implementarea celor mai performante forme de recuperare psihosocială și protecția dreptului omului în serviciul de sănătate mintală, 2002*. Au fost traduse și publicate în limba română cărțile: „Ghiduri pentru promovarea

drepturilor umane ale persoanelor cu dizabilități psihice”, 2002; „Asigurarea calității asistenței de sănătate psihică”, 2002; „Cele mai performante experiențe în recuperarea psihosocială”, Ghidul pentru beneficiari „Egal între egali”, 2002 . Cărțile au fost diseminate fără plată tuturor specialiștilor practicieni din domeniul asistenței sănătății mintale

Integrarea persoanelor cu handicap mintal în familie și societate, 2002. Proiectul a fost realizat de 3 echipe (12 realizatori), formate din medici psihiatri, psihologi și asistenți sociali, ce au acordat asistență psihosocială comunitară la domiciliul persoanelor cu schizofrenie cronică. Rezultatele obținute în cadrul proiectului dat au permis efectuarea unei evaluări științifico-practice referitor la integrarea umană în general și în particular integrarea persoanelor cu handicap mintal în familie și comunitate.

Desfășurarea serviciilor de asistență comunitară, 2003 - 2004. Au fost desfășurate următoarele servicii de asistență comunitară: Autoajutorare la domiciliu - curățenie în apartamentul beneficiarului, reparații curente, spălarea lenjeriei, ajutorul și învățarea unor deprinderi de autoîngrijire. Suport de agrement - frecventarea diferitor instituții de agrement și cultură, teatre, muzee, cinematografe et. al. *Clubul beneficiarilor “ Egal între Egali* “organizarea ședințelor Clubului, discutarea problemelor planificate de către beneficiari și personalul ce acordă asistență în domeniul sănătății mintale, educație psihică, familiarizarea cu formele de comportament în timpul diferitor probleme psihice, luarea în comun a unor atitudini referitor la formele de asistență a sănătății mintale, calitatea acestora, cât și promovarea drepturilor umane ale persoanelor cu dizabilități și rudelor acestora, Suportul juridic – consultații juridice, perfectarea documentației juridice pentru diferite instanțe. Consiliere în stările psihice de criză la maturi–consiliere, analiza stărilor de criză, acordarea asistenței psihoterapeutice. Consiliere în stările psihice de criză la copii – consiliere, analiza stărilor de criză, acordarea asistenței psihoterapeutice. Angajarea civică a persoanelor cu dizabilități psihice și a rudelor acestora - s-a acordat suport organizațional și conceptual, inclusiv de participare ca cofondator juridic în crearea Asociației invalizilor cu probleme psihice și rudelor acestora. Asistența juridică a avocatului, Crearea Serviciului de informare și consultanță prin telefon „O punte de la durere spre speranță”, Asistența în stările psihice de criză pentru adulți și copii, Identificarea partenerilor potențiali și organizațiilor pentru acordarea ajutorului umanitar beneficiarilor asistați, Sensibilizarea și familiarizarea opiniei publice și factorilor de decizie cu problemele persoanelor cu deficiențe psihice și

intelectuale, Elaborarea și publicarea materialelor informaționale. Organizarea unor mese rotunde.

4.4 Organizația Neguvernamentală Moldova-Filantropie

Activitățile desfășurate se axează asupra pregătirii asistenților sociali în domeniul sănătății mintale, asistență consultativă persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale, consiliere psihoterapeutică, consiliere juridică, asistență psihiatrică în diferite instituții medicale psihosomatice, traininguri și seminare, editarea materialelor educative.

4.5 Centrul de Sănătate Mintală "Somato"

Centru de zi: Terapie ocupațională, Consultanță psihoprofesională, Tratament și alimentație corectă. Plasament temporar: susținerea familiei în perioade dificile: vacanțe, deplasări ș.a.; timp limitat până la 3 luni. Programul "Copii cu șanse egale": Instruire primară, Terapie ocupațională, Susținere psihoprofesională, Asociația "Familia cu problemă", Întuniri, dezbateri și mese rotunde, Consultanță psihoprofesională, Instruirea părinților despre sănătatea mintală, Program Public: Publicații și editare de broșuri, buletine, bucle ș.a, Relații cu mass-media, Informarea comunității și organelor statale. Program "Drepturile Omului": Apărarea drepturilor persoanelor cu probleme de sănătate mintală, Advocacy. Activități social-utile: Grădărit; Prepararea bucatelor; Menaj; Brodat și croșetat; Împletit; Croitorie; Cursuri de calculator. Toate aceste activități sunt petrecute la inițiativa și la libera alegere a beneficiarilor, cu ajutorul asistenților sociali și a psihologilor.

4.6 Centrul de zi „Speranța”

Beneficiarii Centrului sunt copii de la 4 până la 16 ani cu Cerințe Educative Speciale (deficiență mintală de la lejeră până la profundă) din or. Criuleni și din cinci localități rurale din jurul orașului. Copii sunt transportați la Centru și înapoi în familie.

Centrul își desfășoară activitatea în baza unui Program de terapie educațional-recuperatorie complexă și integrată, organizată după concepția modulară. Programa este structurată pe următoarele module: Terapie cognitivă (instruire curriculară, activități de cunoaștere, consolidare, completare a faptelor, informațiilor, abilităților, competențelor, deprinderilor într-o manieră deosebită de cea a procesului de predare-învățare). Kinetoterapie (recuperarea, ameliorarea, dezvoltarea și antrenarea conduitelor perceptiv-motrice, masaj, realizare motrică). Psihocorecție (ședințe de corecție, consultanță profesională cu copii și părinții). Logopedie (ședințe de corecție, consultanță profesională). Terapie ocupațională (formarea deprinderilor de viață cotidiană, cultivarea deprinderilor pentru muncă). Autonomie personală și socială. Arterapie (desen, colaj, modelare). Meloterapie (terapia prin muzică). Ludoterapie (terapia prin joc). Programe de consiliere a părinților. Editarea materialelor promoționale, seminare, traininguri, campanii de mediatizare.

CAPITOLUL V

Îngrijorări privind respectarea Drepturilor fundamentale ale Omului în instituțiile psihiatrice

1. Asigurarea dreptului la o Asistență medicală calificată, conform standardelor internaționale. Din păcate, în Republica Moldova, încă nu s-au efectuat la comanda statului cercetări științifice și practice multidimensionale și interdisciplinare ale Psihicului Uman și a Sănătății minate a populației. Asistența psihiatrică, în mare parte, este redusă la examinarea clinică, tratamentul psihofarmacologic, trimiterea, izolarea și detenția populației cu probleme psihice și deficiențe intelectuale în spitalele de psihiatrie. În Republica Moldova posibilitățile de asistență psihiatrică extraspitalicească sunt extrem de reduse. De asemenea, domeniul științei privind Psihicul Uman și Sănătatea mintală nu este asigurat financiar de către stat.
2. Creșterea, contrar cerințelor Uniunii Europene, a rolului staționarelor de psihiatrie în izolarea și detenția populației cu probleme psihice și deficiențe intelectuale. Resursele umane, financiare și materiale, destinate asistenței psihiatrice de către stat, continuă să fie direcționate în proporție de 90% spre menținerea spitalelor de psihiatrie.

3. Ignorarea dreptului persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale de a trăi în societate, dreptului de a reveni în familie, dreptului de a se bucura de viața de toate zilele, prin reducerea serviciilor de integrare și reintegrare psiho-sociale în Spitalele de psihiatrie și serviciul psihiatric de ambulator.
4. Plasarea cetățenilor în instituțiile psihiatrice (Internatele psihoneurologice) în lipsa emiterii unei decizii judecătorești, în lipsa stabilirii unui anumit termen. Astfel, aceste persoane sunt ținute în Internatele psihoneurologice din Republica Moldova arbitrar.
5. Aplicarea tratamentelor degradante persoanelor cu probleme psihice, prin nesupunerea nici unei revizuiri independente și imparțiale, în conformitate cu standardele internaționale, a tratamentului¹⁵
6. Încălcarea dreptului la un proces echitabil. În Spitalele de psihiatrie din Republica Moldova se admit cazuri când internarea pentru tratament psihiatric și menținerea lor în ambulatoriu se efectuează din motive nemedicale, „n-au ce mânca”, ”n-au unde locui”, „umblă pe drumuri”¹⁶, etc. Toate acestea conduc la încălcarea dreptului la un proces echitabil, garantat de articolele 5 și 6 ale Convenției Europene pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale¹⁷.
7. Asigurarea dreptului la sănătate mintală. Datorită lipsei serviciilor de recuperare psiho-socială, cetățenii Republicii Moldova cu probleme psihice și deficiențe intelectuale spitalizate în spitalele de psihiatrie și internatele psihoneurologice, sunt lipsiți de îngrijiri medicale adecvate. Prin aceste acțiuni se încalcă articolul 12 al Pactului internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale care stabilește dreptul persoanei de a se bucura de sănătate fizică și mentală la cel mai înalt nivel posibil.
8. Garantarea serviciului independent de apărare a drepturilor. Principiile 21 și 22 a Rezoluției ONU, la care Republica Moldova este parte, asigură dreptul fiecărei persoane aflate în custodia unei instituții psihiatrice să dea o petiție, utilizând mecanismele legislației naționale. Spre regret, statul Republica Moldova, încă nu a ajuns să respecte aceste cerințe, deși este membru cu drepturi depline a ONU asumându-și anumite obligații.
9. Supravegherea ilegală. În Republica Moldova se admite limitarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor suferinde cu probleme psihice și deficiențe

¹⁵ Herczegfalvy contra Austriei

¹⁶ Aerts contra Belgiei (1998) 29 EHRR 50; Ashingdane contra Marii Britanii (1985) 7 EHRR 528

¹⁷ Winterwerp contra Olandei 2 EHRR 387

intelectuale, numai în baza diagnosticului psihiatric, necesității administrării tratamentului de ambulatoriu sau a faptului că s-au aflat în staționarul de psihiatrie.

10. Restricția ilegală la muncă și profesie. De asemenea, în Republica Moldova nu este argumentată clinico-științific și juridic limitarea unei persoane, ce a avut o problemă psihică, incapabilă de a desfășura anumite activități profesionale și activități cu pericol sporit pe un termen de cel mult 5 ani. De la emiterea Legii privind asistența psihiatrică până în prezent nu a fost elaborată, conform prevederilor acesteia, lista de contraindicații medico-psihiatrice, care, în cazuri concrete, ar putea fi contestată în instanță judecătorească.
11. Îngrădirea accesului la informație. Rapoartele publicate cu privire la vizitele efectuate de Comitetul european pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT) în instituțiile psihiatrice din Republica Moldova nu sunt cunoscute specialiștilor din domeniul asistenței psihiatrice, CPT recomandă autorităților moldovenești de a depune eforturi în vederea lărgirii spectrului de activități de recuperare psiho-socială și pentru aplicarea terapiilor de grup și psihoterapiei individuale.

Concluzii¹⁸

1. Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova consideră că în Moldova sunt necesare desfășurarea unor training-uri sistematice destinate specialiștilor practicieni, oamenilor de știință cu scopul acumulării de cunoștințe și abilități în respectarea și promovarea Dreptului Omului la Sănătatea, implementarea principiilor și practicilor psihiatriei comunitare.
2. Asistența psihiatrică din Moldova continuă să fie axată pe aspectele biologice, medicale și de instituționalizare.
3. Problemele ce țin de Recuperarea psiho-socială nu au avut o susținere decizională, științifică și clinico organizatorică.

¹⁸ **Notă:** Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova este convins că acceptarea și trecerea definitivă la valorile psihiatriei comunitare este unica soluție în rezolvarea problemelor ce țin de respectarea drepturilor fundamentale ale populației Republicii Moldova în serviciul de asistență psihiatrică.

4. Imperativul de astăzi este însușirea cunoștințelor și experienței practice a Organizațiilor neguvernamentale cu referire la principiile psihiatriei comunitare și desfășurarea serviciilor comunitare în asistența sănătății mintale.
5. Voința factorilor de decizie, însușirea cunoștințelor și experienței practice acumulate de specialiștii ce activează în instituțiile psihiatrice, ar permite definitivarea politicii statului Republica Moldova și aprobarea de către Guvern a unui Plan concret de acțiuni în reforma asistenței sănătății mintale.