

**COMITETUL HELSINKI
PENTRU
DREPTURILE OMULUI DIN MOLDOVA**

R A P O R T

**al vizitei de documentare în Internatul
Psihoneurologic din satul Brânzeni, raionul Edineț**

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

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

CUPRINS

Despre Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului	3
Glosar	3
Compența grupului de monitorizare	3
Obiectivele și scurt sumar	4
Prevederi generale	4
<i>Cheltuieli de întreținere a pacienților</i>	5
Internarea	5
<i>Temeiul de bază a internării</i>	5
<i>Drepturile procedurale de internare</i>	5
<i>Verificarea necesității internării</i>	7
<i>Documentarea la momentul internării</i>	7
<i>Consimțământul (personal, al reprezentantului ori a rudelor)</i>	7
<i>Durata internării</i>	7
<i>Capacitatea de exercițiu al pacienților</i>	8
<i>Dreptul la recurs</i>	8
Întreținerea și supravegherea (aflarea în instituție)	8
<i>Asigurarea asistenței medicale</i>	8
<i>Prescrierea tratamentului psihofarmacologic. Comparația între medicamente</i>	8
<i>Accesul la informația medicală și informarea pacienților despre drepturile lor</i>	9
<i>Condițiile sanitare</i>	9
<i>Condițiile sociale</i>	10
<i>Accesul la justiție</i>	11
<i>Dreptul proprietății intelectuale</i>	11
<i>Drepturi electorale</i>	11
<i>Dreptul la educație și profesie</i>	11
<i>Dreptul la confesiune</i>	11
<i>Dreptul la secretul corespondenței</i>	12
<i>Munca forțată</i>	12
<i>Avorturi forțate</i>	12
<i>Sancțiuni medicale</i>	12
<i>Concediul. Argumentarea și legalitatea acordării concediului</i>	12
<i>Părăsirea instituției fără permisiunea administrației</i>	12
Externarea	12
<i>Cazuri</i>	13
Concluzii finale	14
Recomandări	15

Despre Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova

Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova este o organizație non-guvenamentală, independentă și de non-profit, în domeniul drepturilor omului. Fondată în orașul Tiraspol (regiunea transnistreană a Republicii Moldova), în anul 1990, în contextul destrămării Uniunii Sovietice, de către un grup de activiști din domeniul drepturilor omului.

Comitetul Helsinki monitorizează respectarea angajamentelor, în domeniul sus numit, de către Republica Moldova în fața organismelor internaționale și regionale, precum Națiunile Unite, OSCE, Consiliul Europei. Comitetul pledează pentru respectarea, protecția și promovarea drepturilor omului, prin expertizarea independentă a drepturilor omului, a cadrului legal și practicilor de aplicare a acestora, sprijinirea intereselor publice și acționarea în justiție în susținerea acestora, sporirea gradului de conștientizare în rândurile unor grupuri specifice și a publicului larg referitor la evoluțiile și îngrijorările în domeniul drepturilor omului.

Activitatea Comitetului se călăuzește pe acceptarea și perceperea valorilor universale superioare a drepturilor și libertăților individuale ale omului, justiției sociale, egalității și nediscriminării.

Comitetul Helsinki din Moldova este membru cu drepturi depline al Federației Internaționale Helsinki pentru Drepturile Omului (cu sediul în Viena, Austria), care deține statutul consultativ pe lângă Consiliul Europei și Organizația Națiunilor Unite.

Rapoartele detaliate ale Comitetului Helsinki cu privire la subiecte specifice și la situația generală cu privire la respectarea drepturilor omului în Moldova sunt solicitate și servesc drept sursă independentă și demnă de informare pentru un șir de entități specializate, inclusiv cele care fac parte din Consiliul Europei, OSCE, ONU, Comitetul European pentru Prevenirea Torturii, Comitetul PACE de monitorizare a respectării angajamentelor luate de Republica Moldova.

Cercetările, documentările, rezultatele acestora sunt bazate în exclusivitate pe surse și contribuții autentice, indigene, având ca informație primară realitățile și situațiile concrete din Republica Moldova.

Pentru informații adăugătoare se poate accesa pagina web a Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova este: <http://www.humanrights.md>

Glosar

Internat psihoneurologic – instituție psiho-neurologică pentru întreținerea și supravegherea persoanelor care suferă de tulburări psihice cronice.

Pacient - desemnează o persoană care primește asistență de sănătate mintală și se extinde la toate persoanele care sunt admise într-un serviciu de sănătate mintală.

Pacienți - persoane cu tulburări psihice cronice și deficiențe intelectuale cronice.

Direcția de asistență a pacienților în internatele psihoneurologice – structură ministerială din cadrul Ministerului Sănătății și Protecției Sociale, responsabilă de organizarea, de lucrul metodic și controlul întreținerii și supravegherii persoanelor internate.

Componenta grupului de monitorizare

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

Cipriana Bologan – asistent de proiect, jurist;

Marina Cârnaț – asistent de proiect, jurist;

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

Mihail Melnic – medic psihiatru, expert;

Valeriu V. Sava – jurist.

Obiectivele și scurt sumar

Acest Raport este un studiu de monitorizare a respectării drepturilor omului în Internatul psihoneurologic din satul Bădiceni, raionul Soroca, ce se află în subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

Informația colectată în urma examinării localului, examinării legalității internării și condițiilor de întreținere, studierea dosarelor personale a pacienților, precum și conversațiile duse cu pacienții și personalul medical, introdusă în acest raport, reflectă poziția unică a Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova față de Internat, față de actele normative existente, față de practica utilizată și modalitățile de internare, precum și o poziție unică față de condițiile de întreținere a persoanelor, inclusiv tratamentul acestora pe perioada spitalizării lor în instituția dată.

Prevederi generale

Internatul psihoneurologic din satul Brânzeni, raionul Edineț, activează din anul 1980. Acest Internat se află la o distanță de circa 170km de municipiul Chișinău și este situat într-un parc, care reprezintă o valoare istorică. Imobilul are mai mult de 100 de ani și până în prezent suportă reconstrucții. Pe teritoriul instituției își desfășoară activitatea o fermă proprie de porcine și bovine. Internatul mai dispune de fântână arteziană și casangerie autonomă.

Activitatea internatului este reglementată de:

- Legea RM privind asistența psihiatrică nr. 1402-XIII din 16.12.97 în speța articolelor 36, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46;
- Regulamentul Tip de funcționare a instituțiilor sociale în subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale;
- Instrucțiunea nr. 06-34/188 din 16.03.03 despre modul de cazare a pacienților în instituțiile sociale în sub jurisdicția Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

În competența acestei instituții intră doar spitalizarea persoanelor „cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice fără tulburări psihice acute sau posibile acutizări și tulburări grave de comportament”, „sunt excluse schizofrenia, formă paranoidă și catatonică”, „diferite tulburări psihice cu comportament agresiv”.

În ziua vizitei, la data de 27 aprilie 2005, în Internat erau cazate 289 persoane, capacitatea instituției fiind de 270 locuri, din care 277 persoane cu tulburări psihice și deficiențe intelectuale, restul suferind de boli somatice.

Conform documentației și deciziilor medicilor, pacienții suferă de tulburări psihice și deficiențe intelectuale cronice, boli psihico-neurologice și neurologice, majoritatea pacienților suferind de afecțiuni somatice aferente.

Nozologic pacienții sunt repartizați:

- retard mintal – 164 persoane;
- schizofrenie – 77 persoane;
- epilepsie – 22 persoane;
- alte patologii neurologice sau mixte – 26 persoane.

Din numărul celor cazați:

- femei – 110 persoane;
- bărbați – 179 persoane.

Persoanele internate sunt de baștină preponderent din raioanele de nord ale republicii. Vârsta pacienților este diferită, astfel 19% din numărul total de pacienți îl reprezintă persoanele cu vârstă de la 60 de ani în sus, restul 81% având vârsta de la 18

la 60 ani. Ați de muncă, conform declarațiilor administrației, în condițiile speciale sunt 104 persoane.

Luând în considerație prezența în Internat a 77 pacienți psihici cronici cu tulburări delirante și halucinatorii și restul 272 pacienți psihici cronici cu retard mintal și demență, necesitățile reale ale internatului pentru pacienții psihocronici pentru a asigura supravegherea și tratamentul bolnavilor la cerințele minime naționale, precum și cele internaționale, în personalul medical ar trebui să fie 65,0 unități de lucru.

Conform datelor oficiale, statele instituției prevăd:

- personal medical superior – 5 unități;
- medic-șef – 1 unitate;
- medic-psihiatru – 1,5 unitate;
- medic-terapeut – 2 unități;
- asistente medicale – 18,5 unități (ocupate de 18 persoane, majoritatea cu un stagiu de peste 15 ani, cu categorie superioară sau întâi de calificare).

Finanțarea instituției în anul 2004 a fost deplină conform termenelor stabilite, sursa principală revenind bugetului de stat și parțial din fondul asigurărilor sociale. Întârzieri la salarizarea personalului nu au fost.

Cheltuieli de întreținere a pacientului

Conform datelor din documentația financiară a instituției, referitor la bugetul executat în anul 2004, cheltuielile reale pentru întreținerea unui pacient, au constituit 43,41 lei pe zi. Din acestea, alimentarea unui pacient în zi a constituit 15,52 lei, sumă formată din 13,08 lei mijloace bugetare, 0,48 lei Fondul Social și 1,96 lei ajutoare umanitare. Pentru medicamente la un pacient pe zi 2,58 lei, sumă formată din 1,81 lei mijloace bugetare și 0,77 lei ajutoare umanitare.

Astfel, cheltuielile pentru alimentarea pacienților reprezintă circa 33,6%, cheltuielile de întreținere 35,8%, iar cele ce țin de salariile personalului medical 58,3% din volumul cheltuielilor totale ale instituției.

În același timp, alocările financiare pentru tratamentul unei persoane reprezintă 5,9% din volumul total, ceea ce este o sumă relativ mică în comparație cu cheltuielile administrative.

Internarea

De cele mai multe ori, rudele sunt cele care solicită Ministerul Muncii și Protecției Sociale, ca bolnavul să fie instituționalizat în Internat. Bonul de cazare este eliberat beneficiarului la mână, iar dosarul e trimis în internat de către Direcția Asistenței Sociale.

Temeiul și baza legală de internare

Internarea în Instituție se face numai cu îndreptare de la Ministerul Muncii, la care se anexează rezultatele examinării Comisiei specializate psihiatrice. Pe parcursul aflării în Internat pacientului nu îi este revăzut diagnosticul funcțional - reevaluarea abilităților psiho-sociale. Temei pentru internare servește „Trimiterea de la Direcția Asistență Socială”, „Trimiterea din Spitalul de Psihiatrie” sau „transferul din alt Internat psihoneurologic”. Un alt temei pentru internare servește decizia comisiei medicale, formată din trei persoane, care decid instituționalizarea persoanei în Internat. Primăria, direcțiile de asistență socială sau spitalele psihiatrice solicită organizarea unei astfel de comisii.

Drepturile procedurale de internare

La ziua internării beneficiarul semnează cererea de internare prin care se confirmă înștiințarea și conștientizarea instituționalizării. Însă, beneficiarii bolnav psihic, nu au posibilitatea fizică de a conștientiza acest fapt juridic și pentru ei decid cei ce l-au trimis în această Instituție (rudele, Primăriile, Direcția de asistență socială).

Din 36 persoane internate pe parcursul anului 2004 – 9 (27%) au fost trimise la inițiativa Instituției medico-sanitare publice, Spitalul Psihiatrie, 27 (73%) din condiții de ambulator (de la domiciliu). Dintre aceste persoane - 9 (25%) persoane cu Schizofrenie cronică, frecvente acutizări, restul 27 (75%) cu Retard mintal și Demență organică.

Din numărul total de 289 cazați, aflați în Internat în ziua vizitei:

- bolnavii cu Schizofrenie cronică (77 – 26,6%) cu frecvente acutizări au fost trimiși din spitalele raionale și transferați neargumentat din Spitalul de Psihiatrie, amplasarea acestora în Internatului psihoneurologic este contraindicată, deoarece contravine INSTRUCȚIUNII despre modul de cazare a tutelaților în instituțiile sociale din subordine a Ministerului Muncii din 16.03.05 nr. 06-34/188;
- sunt frecvente cazurile (12 – 33%) când bolnavii, având condiții bune de întreținere acasă și familii asigurate material sunt cazați în Internat, pe când

200 persoane stau la rând la Ministerului Muncii și Protecției Sociale pentru cazare într-un Internat psihoneurologic.

- un număr impunător (42 – 12%) de pacienți sunt de o vârstă înaintată și au fost cazați cu stări de demență, care nu au rude sau rudele au refuzat îngrijirea acestora la domiciliu.

În dosarele cazaților se păstrează buletinul de identitate, îndreptarea oficială în Internat de la Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în unele dosare, s-au găsit și îndreptările medicale, incluzând și concluziile Comisiei medicale psihiatrice specializate.

Dosarele cazaților se păstrează în Secția cadre a Internatului. Din 50 de dosare examinate aleatoriu numai în 6 cazuri (12%) s-au găsit cereri de a fi cazați în Internat, semnate formal (neconștientizat) de pacienți sau de rudele (părinții) acestora. Se creează impresia ca în majoritatea cazurilor semnăturile sunt executate de către persoana ce a completat cererea sau de rudele persoanei cu probleme psihice și deficiențe intelectuale. Aceasta permite de a presupune că procedura are un caracter formal și nu corespunde principiilor consimțământului conștient și informat. Drept exemplu pot servi și unele cazuri de semnare a cererilor de către persoane cu un grad avansat de deficiențe mintale cu lipsa capacității de discernământ. În câteva cazuri semnătura aparține persoanelor terțe (părinților sau descendenților tutelatului) deși în dosare lipsește decizia judecătorească referitor la incapacitatea de discernământ al tutelatului.

Starea sănătății a persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale fiind instituționalizate pe lungă durată, este reflectată în fișe de staționar.

Fișele staționare medicale se păstrează în secția Asistență medicală a Internatului. În fișele medicale sunt fixate zilnicele medicale, ce reflectă examinarea în dinamică a cazaților de către medicii Internatului. Periodicitatea examinărilor, conform zilnicelor din fișele medicale de staționar, este de 2-3 luni.

În fișele examinate, lipsește informația despre consimțământul tutelatului referitor la aflarea acestuia în Internat și acordul acestuia la tratament.

În Internat, în ziua vizitei, erau plasați 27 pacienți cu deficiențe grave de intelect (imbecilitate severă și idiotism, demență severă), care necesită supravegherea personalului medical 24 ore din 24 ore.

Analiza a 50 cazuri de îndreptare în Internat, confirmă prezența următoarelor inițiative de internare:

- policlinicile somatice raionale (68% din cazuri);
- secția dispensarică a I.M.S.P., SCP R. Moldova (8%);

- staționarul IMSP SP municipiul Bălți, R. Moldova (17%);
- repartizați din Casa-internat pentru copii cu probleme psihice și deficiențe intelectuale(4%);
- însoțiți de rude vin direct în instituție (1%).

Discuțiile cu bolnavii și analiza cazurilor menționate după motivația internării adusă de cazați confirmă prezența următoarelor caracteristici:

Factori sociali – „n-aveam ce mânca,, „ n-aveam unde trăi”, - 65%,

Acord neconștientizat și neinformați – „nu știu de ce m-au trimis”, „m-au trimis pe câteva săptămâni” - 25%,

Trimiteri administrative – „nu mi-au spus de ce m-au luat de acasă”, „nu mi-au spus unde mă duc” - 5%,

Acord conștientizat și informați – „știu unde am venit”, „mi-au lămurit care sunt condițiile de trai în Internat” - 5%.

Verificarea necesității internării

Toate persoanele vin cu documentele vizate de colaboratorii Ministerului Muncii și obligația instituției este doar să-i primească fără vreo recontestare a stării psihice și somatice. O dată pe săptămână se face controlul medical și o dată în trei luni, dacă este necesar, se dau alte medicamente, mai puternice sau mai slabe. Dar revizuirea tratamentului este efectuată doar de un medic și nu de o comisie de medici care ar decide asupra revizuirii tratamentului. Diagnosticul funcțional al persoanei internate nu este schimbat în instituție.

Cu toate astea, în Internat nu se practică examinarea periodică a pacienților, cu scopul confirmării necesității legale a menținerii acestora în instituția dată.

Documentarea la momentul internării

Examinarea dosarelor persoanelor internate, denotă faptul că Concluzia Comisiei medicale psihiatrice specializate servește ca singurul „document legal” pentru plasarea persoanelor în Internatul psihoneurologic. În convorbire cu pacienții s-a constatat că, în majoritatea cazurilor, spitalizarea acestora s-a efectuat fără Acordul pacienților.

Consimțământul (personal sau al reprezentantului legal, ori al rudelor)

La momentul internării nu se informează pacientul referitor la drepturile pe care le are și acordul liber exprimat este mai mult o formalitate care nu se respectă. Nu se informează pacientul despre diagnoza bolii și care va fi durata de aflare în Internat.

Majoritatea bolnavilor, circa 88 la sută, se află în Internat fără exprimarea și documentarea consimțământului liber și conștient, și doar în 12% de cazuri, în documentația însoțitoare este indicat acordul tutelatului care are un caracter formal, semnat, însă în majoritatea cazurilor de către persoana ce a completat cererea tutelatului.

În conformitate cu Legea RM privind asistența psihiatrică, beneficiarul la momentul instituționalizării în Internat trebuie să conștientizeze și să fie informat despre Instituția în care el va fi cazat.

Pacienții prezenți nu dispun de o decizie judiciară definitivă, prin care să fi fost luată decizia de a fi internat fără liber consimțământ.

Durata internării

Din păcate, practica arată că durata aflării persoanei în instituție nu se indică sub nici o formă în nici un fel de act, fapt ce presupune că pacientul este internat în instituție fără limită de timp. Aceasta se dovedește prin faptul că persoanei la momentul instituționalizării i se stabilește viza de reședință în Instituție.

Pacienții au dreptul de a solicita acordul unui concediu, care durează de la 2 săptămâni până la o lună, însă acest drept este realizat mai mult prin acord de voință a managerului Instituției.

În cazul decesului pacientului, se anunță de urgență rudele prin telefon sau telegramă, iar dacă nu răspunde nimeni, atunci se face certificatul de deces la Primărie și din contul instituției se plătește sicriul și toate cele necesare pentru înmormântare. Toate cazurile de deces au fost supuse examinării prin necropsie și majoritatea nu au divergență dintre diagnosticul clinic și cel morfopatologic. Trezește îngrijorare faptul că majoritatea persoanelor decedate au fost de vârstă relativ tânără, iar cauza morții fiind boala ischemică a cordului sau insuficiență respiratorie. În baza observațiilor efectuate în teren, putem presupune că cauzele principale ce au contribuit esențial la sporirea cazurilor de deces, în mare parte, sunt provocate de lipsa unei secții psihosomatice și condițiilor de întreținere.

Capacitatea de exercițiu al pacienților

Majoritatea beneficiarilor ce sunt cazați în Internat, sunt limitați în capacitatea de exercițiu, și interesele lor sunt apărate de către Instituția în care se află. Marea majoritate, nu au nici o hotărâre a instanței judecătorești ce i-ar fi limitat legal în capacitatea de exercițiu.

În dosarele personale și documentația medicală ale pacienților lipsesc documentele care ar confirma faptul că aceste persoane au fost recunoscute ca inapte de exercițiu sau iresponsabile. Din acest motiv, este imposibil de apreciat asupra legalității internării și aflării în Internat a cazaților. Din această cauză, 90% din cei cazați în ziua vizitei pot fi considerați ca fiind ilegal internați într-o instituție socială a Ministerului Muncii și Asistenței Sociale.

Dreptul la recurs

Nici un pacient nu cunoaște despre posibilitatea atacării Deciziei Comisiei medicale psihiatrice specializate referitor la plasarea în Internatul psihoneurologic.

Întreținerea și Supravegherea (aflarea în instituție)

Asigurarea asistenței medicale. Tratamentul medical.

Asistența medicală este asigurată de personalul Internatului. Fiecare pacient dispune de poliță de asigurare medicală, care este anexată la dosar.

Din spusele medicului psihiatru, Internatul dispune de întregul spectru de medicamente pentru tratarea pacienților cu Schizofrenie și Epilepsie.

Instituția nu este supusă procedurii de acreditate, aplicate instituțiilor medico-sanitare publice, aflate sub jurisdicția Ministerului Sănătății, care are ca scop stabilirea capacității acestora de a acorda populației asistența medicală respectivă. Instituția nu dispune de vreun document care atestă drepturile clinice, adică de prestare a serviciilor medicale. Acestea se presupun în baza regulamentului ei de activitate, deși ultimul nu stabilește expres nivelul calității și volumul asistenței medicale prestate.

Prescrierea tratamentului psihofarmacologic. Comparația între medicamente.

Tratamentul psihofarmacologic este indicat adecvat, însoțit de corectori. Practic 77 persoane din cele cazate cu tulburări delirante și halucinatorii sunt tratate și necesită supraveghere și îngrijire ca în condițiile spitalului de psihiatrie.

Astfel, cazarea ilegală a 77 pacienți cu Schizofrenie cu tulburări delirante și halucinatorii cronice în Internatul psihoneurologic, contrar legislației naționale și internaționale, cât și Instrucțiunii Ministerului Muncii la modul de cazare a pacienților în instituțiile sociale din subordine a Ministerului, este confirmată și de faptul necesității prescrierii zilnice acestor bolnavi a 2 drajeuri de Aminazină și 2 tablete de Haloperidol.

În număr de 22 bolnavi cu Epilepsie cazați în Internat s-au tratat simbolic, în loc de 3-6 tablete pe zi, tratamentul a fost redus la o tabletă zilnic de Difeninină 0,001 mg. și Finlepsină 0,01 mg. Referitor la utilizarea unor forme moderne de tratament în conformitate cu unele standarde sau conform principiului medicinei bazate de dovezi, medicul psihiatru a răspuns că de obicei folosește abordările și metodele însușite mai demult și care la părerea acestuia se manifestă prin anumită eficacitate. De standarde sau scheme noi de tratament instituția nu dispune, iar tutelaților nu li se asigură alternative de tratament.

Medicamentele sunt păstrate într-o cameră separată în responsabilitatea farmacistului care are registrele respective de evidență. Medicamentele de strictă evidență sunt stocate și păstrate în safeu din metal. Procurarea acestora se face centralizat în bază de tender de către autoritățile medicale centrale de la care instituția primește loturile necesare de preparate.

Accesul la informația medicală și informarea pacienților despre drepturile lor

Din discuțiile purtate cu administrația Internatului, cu personalul medical și cu pacienții, s-a constatat faptul că, atât la stabilirea diagnosticului, cât și la administrarea unui sau altui preparat medicamentos, medicii nu cer acordul tutelaților, iar pacientul nu participă alături de medic la luarea deciziilor privind administrarea tratamentului. Prin aceasta, pacientului i se încalcă dreptul "accesul la informație" despre tratamentul care îi este administrat, despre beneficiile sau riscurile acestuia. Pacientului nu i se permite să ia cunoștință cu fișa sa medicală, în care pe lângă diagnosticul stabilit de medic mai este indicat și tratamentul care ar fi trebuit administrat. Pe unele fișe este imprimat semnul unei ștampile cu inscripția ce interzice strict furnizarea către pacient sau rudelor acestuia a informației privind diagnosticul sau tratamentul în temeiul ordinului 123 din 20.03.1956 a Uniunii Sovietice.

Pacienții nu sunt informați referitor la tratament și ce medicamente urmează să li se administreze și nici nu poate fi vorba de consimțământul pacientului cu privire la tratament. Din convorbirile cu medicii, dacă beneficiarul se interesează de diagnoza bolii pe care o are, atunci medicii prezintă astfel de informații, însă până în prezent, beneficiarii nu s-au adresat cu astfel de solicitări.

În ceea ce privește informarea pacienților despre drepturile de care se bucură, grupul nu a găsit nici un regulament, nici un act legislativ, din care pacienții s-ar putea informa, deși administrația susține că la momentul internării pacienților li se aduc la cunoștință drepturile și obligațiile lor, și chiar în unele cazuri, când pacienților nu sunt

de acord cu condițiile Instituției, pot liber pleca. În cabinetele medicale sunt atârinate panouri, unde sunt scrise drepturile pacienților.

Unicul act afișat pe panoul internatului e Ordinul Ministerului Muncii și Protecției Sociale privind drepturile și obligațiile personalului medical din Internatele Psihoneurologice, care, din spusele unei asistente medicale, a fost afișat cu două zile înainte de a veni grupul Comitetului.

Condițiile sanitare

a) Carantina

La fel ca și în celelalte instituții, la momentul internării pacienții sunt plasați în carantină, pe un termen de 21 zile. În cazul în care persoanele vin direct de la spital, nu mai sunt plasate în carantină, motivul fiind că aceste persoane au trecut deja controlul convenit în Spital.

„Carantină” reprezintă o odaie care din strictul necesar are următoarele – două paturi metalice și o noptieră. Geamurile sunt acoperite cu un cearșaf, pe din afară nu sunt întărite cu gratii metalice. Toaleta este izolată de odaie printr-o ușă de lemn. Odaia este izolată de hol tot printr-o ușă de lemn, care se încuie pe din afară cu o lăcată.

b) Odaia și mobilierul

Pacienții sunt repartizați în odăi în dependență de boala pe care o au. Sunt odăi de câte o persoană, două, trei, patru sau cinci. În camere toată mobila este adusă de către rudele pacienților sau chiar de însuși pacienți. La momentul vizitei, toți pacienții au spus că albiturile au fost schimbate doar dimineața, special pentru vizita grupului nostru.

Camerele unde sunt cazați pacienții dispun de strictul necesar – paturi, în dependență de numărul celor cazați în odaie; un dulap pentru haine; o noptieră; o masă cu câteva scaune. Pe jos sunt așternute covoare, care, din afirmațiile pacienților, au fost procurate de către administrația instituției. Din păcate această instituție nu prevede ca odăile, unde sunt cazați pacienții, să dispună de grup sanitar. Geamurile sunt într-o stare satisfăcătoare și nu sunt întărite cu gratii metalice pe din afară, cum am întâlnit în alte instituții.

c) Baia și grupul sanitar

Administrația ne-a asigurat că apa caldă este tot timpul în cele două băi de care dispune Internatul și că pacienții fac baie când doresc și cât doresc, dar din afirmațiile tutelaților zilele de baie sunt joi și vineri.

Una din băi a instituției stă la dispoziția pacienților iarna, apa caldă este garantată de boilerele instalate în această baie.

A doua baie este deschisă vara și constă din două încăperi.

Prima reprezintă o cameră unde pacienții se dezbracă și se pregătesc pentru a se spăla. În afară de cele două bănci de lemn nu există nimic, nici un dulap, nici un cui unde tutelații ar putea să-și atârne hainele.

Tutelații se băiesc în a doua cameră care constă din trei cabine de duș. În fiecare cabină concomitent se spală 3-4 pacienți.

Cum am mai menționat grupul sanitar nu se află în saloane, ci afară. El reprezintă o clădire care în orice moment se poate prăbuși, lipsită de un acoperiș sau de uși, care ar asigura o izolare cu mediu extern.

Beneficiarii fac baie o dată în săptămână, femeile și bărbații aparte.

d) Aerisirea, încălzirea și iluminarea

În camere plutește un miros neplăcut de aer stătut, cu toate că, câteodată se lasă oberlihturile deschise. Nu există nici un sistem de ventilare. Lenjeria se schimbă în ziua de baie, dar depinde și de pacienții, căci la unii tutelați lenjeria se schimbă mai des.

Încălzirea se face datorită casangeriei de care se bucură Internatul. Casangeria este separată de restul blocurilor instituției și constă dintr-o încăpere unde sunt instalate patru cazane enorme, care zilnic consumă câte 3-4 tone cărbune. Pacienții participă doar la încărcarea și descărcarea cărbunelui din mașinile care le aduc.

Și în această încăpere s-a observat lipsa unui sistem de ventilare.

În Internat a fost construită o casangerie de către olandezi. În ziua vizitei, era foarte cald în odăi, chiar dacă erau deschise ferestrele. În așa fel, aerul din încăperi era foarte închis din cauza căldurii exagerate.

Condițiile sociale

a) Îmbrăcămintea

În instituție se aduce îmbrăcămintea și încălțăminte o dată în doi ani, care parvine din ajutoare umanitare. Pacienții sunt îmbrăcați cu ajutoarele umanitare, deci haine deja folosite. După câteva spălări, hainele nu mai sunt bune de îmbrăcat.

b) Cantina

Pacienții servesc masa de 3 ori pe zi și conform datelor din documentația financiară a instituției, pentru alimentația zilnică a pacienților este a suma de 17,20 lei, care nu este constantă întotdeauna.

La momentul vizitei tutelaților li s-a întocmit următorul meniu:

Dejunul: terci de hrișcă pe lapte; pâine; 10 gr. unt; miere; ceai.

Prânzul: borș cu fasole și tăiței, pe bulion de oase; pilaf, murături (varză); pâine.

Cina: tăiței fierți cu sos; 50 gr. brânză de vaci; pâine; chefir; și dulciuri.

De menționat este faptul că pacienților dietetici li se face un meniu aparte.

c) Biblioteca

În Internat zilnic de la 10:30 până la 14:30 este deschisă biblioteca. În ce stare este, grupul Comitetului nu a reușit să monitorizeze din motivul că la momentul vizitei biblioteca era închisă la ora 13:00, cheia fiind la bibliotecar, el respectiv fiind deja acasă.

d) Camera de vizite și accesul rudelor

Administrația ne-a asigurat că pacienții au voie să primească vizitatori când doresc, în lipsa unui grafic special, și chiar însuși administrația stimulează rudele pacienților să vină în vizită.

Monitorizarea în teren a arătat că instituția nu dispune de vreo cameră specială destinată întrevederilor cu rudele, asta reiese și din afirmațiile pacienților, care se plâng că „atunci când vine vreo rudă suntem nevoiți să stăm în camera unde trăim, sau afară, dacă e cald, câteodată chiar și în mașina cu care a venit ruda”.

e) Alte ocupații și dreptul la odihnă

În conformitate cu Regulamentul Tip instituția e obligată să organizeze și să dezvolte gospodării auxiliare în scopul îmbunătățirii deservirii pacienților. Respectiv administrația este obligată să organizeze odihna pacienților ținând cont de sănătatea și vârsta lor. Dar din lipsa surselor financiare instituția nu poate respecta prevederile Regulamentului Tip privind organizarea și dezvoltarea gospodăriilor auxiliare, și ținând cont de firul logic, nu organizează nici odihna pacienților, pacienții fiind nevoiți să stea într-un hol lipsit de aerisire, cu o iluminare electrică slabă, ne mai vorbind de iluminarea

solară. Lateral pe podeaua acestui hol trec conducte cu apă fierbinte, fără scaune, pacienții stau așezați pe ele.

La întrebarea adresată administrației de ce la dispoziția pacienților nu se organizează o cameră specială pentru odihnă, am primit răspunsul „uitați-vă afară cât e de cald și frumos, aerul este curat, la ce le trebuie pacienților o cameră în plus, și așa, săracii, stau aproape toată ziua în odăi”, păi bine vara, dar iarna unde stau pacienții?

Odată ce instituția are 22 de hectare de pământ arabil, mini-fermă de bovine și porcine, astfel, pacienții lucrează în fiecare zi pentru menținerea teritoriului. Aproximativ 100 de pacienți din cei 277 lucrează pentru Instituție, însă salariu pentru serviciile date nu este preconizat.

În unele odăi sunt televizoare care sunt aduse de rude; acei care nu au televizor, se înțeleg cu colegii și vin să privească și ei.

Accesul liber la justiție

Nici un pacient nu cunoaște drepturile sale de acces liber la justiție. Nici un pacient nu a deplâns careva acțiune în organele de drept.

Dreptul proprietății intelectuale

Pacienții acestui Internat nu sunt încadrați în nici o activitate care le-ar permite să pretindă la unele drepturi ale proprietății intelectuale. Personalul medical a afirmat că în acest Internat psihoneurologic nici nu se găsesc o astfel de categorie de persoane, „dar dacă și este vreo unul care compune versuri, sunt poeziile lui și nu le arată la nimeni”, a completat o infirmieră a Internatului.

Drepturi electorale

În instituția dată nici unul dintre pacienți nu și-a exercitat la 6 martie dreptul la vot. Administrația afirmă că aceste persoane nu pot vota, deoarece nu sunt în stare din punct de vedere intelectual să-și exercite acest drept cetățenesc. Din discuțiile cu pacienții, am constatat că aceștia ar fi dorit să participe la votare, dar nu au avut posibilitatea de a merge, mai ales că în listele electorale din sat nu figurează persoanele internate în Internat, deși acestea au viză de reședință în satul Brânzeni, raionul Edineț.

Dreptul la educație și profesie

În Internatul nu există o școală profesională sau de meserii, unde pacienții ar putea deprinde unele priceperi și îndemânări, sau chiar o profesie, care le-ar fi utile în viața de zi cu zi. Nu există nici ateliere de lucru unde ar putea învăța arta meșteșugurilor. În schimb, există mini-ferma de bovine și porcine (sunt aproximativ 4 bovine și 50 de porcine). La munca din aceste mini-ferme sunt antrenați și pacienții din acest Internat.

Dreptul la confesiune

În Internatul în cauză, nu există o biserică sau alte instituții de cult unde persoanele internate ar putea veni pentru a participa la diferite slujbe religioase și de cult. Persoanele cazate în Internat afirmă că majoritatea dintre ele sunt creștini și merg la biserica din sat, mai ales când este vorba de o sărbătoare importantă, precum Crăciunul sau Paști. Administrația nu îi împiedică să meargă la biserica din sat.

Dreptul la secretul corespondenței

Cazații din internat afirmă că nu au bani pentru a trimite cuiva scrisori pentru că nu primesc pensia, iar atunci când primesc scrisori, spun că sunt nedeschise. Administrația afirmă că poștașul vine până la Internat și aduce corespondența pentru pacienți, iar aceștia o primesc personal, astfel administrația nu încalcă dreptul pacienților la secretul corespondenței.

Munca forțată

Din toate Internatele Psihoneurologice cel mai mare teren arabil îl are acesta. Însă administrația ne-a asigurat că asupra lui lucrează pacienții din propria inițiativă, fără nici un fel de presiuni. „Cei care doresc – lucrează, cei care nu doresc – nu lucrează”, a afirmat medicul-șef al acestui Internat, făcând trimitere la legislația în vigoare, care spune că „munca forțată este interzisă”.

Avorturi forțate

Instituția nu dispune în statele sale de medic ginecolog și toate cazurile ce necesită asistența respectivă sunt rezolvate în instituțiile medico-sanitare de profil din Edineț. Instituția nu dispune și nu aplică distribuția contraceptivelor li din spusele medicului-șef, toate sarcinile sunt întrerupte prin avort. Ținând cont de faptul, că în documentația medicală a acestor persoane lipsește consimțământul informat cu privire la întreruperea sarcinii putem presupune că în toate cazurile se aplică avort forțat. Drept

exemplu poate servi cazul persoanei L. căreia în anul 2004 i s-a întrerupt sarcina în spitalul raional Edineț fără acordul ei. Administrația a motivat prin faptul că fata nu este în stare să îngrijească o altă persoană, deși în dosar nu există decizia judecătorească cu privire la capacitatea de exercițiu a persoanei respective. Fata însă, ne-a comunicat alte date.

În Internat există un cabinet ginecologic dotat cu instrumentarul necesar, în care lucrează un medic pe jumătate de normă, care vine din Edineț de la Spitalul raional și o moașă, care muncește pe o normă întreagă.

Pe parcursul anului 2004 s-a înregistrat un singur caz de avort în Internat. Avortul a fost efectuat la Spitalul Raional Edineț. Administrația afirmă că nu este necesar acordul pacientei în caz de avort, deoarece sarcina prin sine constituie o „contraindicație medicală”. La fel, administrația Internatului, ne-a comunicat că tuturor pacientelor li s-au administrat contraceptive de lungă durată – dispozitive intrauterine (spirală).

Tot pe parcursul anului 2004 a avut loc și o naștere, dar femeia este căsătorită și locuiește cu familia în Soroca.

Sanțiuni medicale

În ceea ce privește sancțiunile medicale, administrația ne-a asigurat că Internatul nu dispune de „izolator”, dar atunci când unii dintre pacienți devin agresivi, ceea ce se întâmplă rar, din afirmațiile administrației, sunt calmați cu ajutorul unor medicamente speciale și anume „aminazina”.

Concediul, argumentarea și legalitatea acordării concediului

Concediul se acordă pacienților la cererea lor. Concediul este pentru o perioadă de la 2 săptămâni până la o lună de zile. Pacienții merg în concediu la rude sau la străini care îi solicită pentru a-i ajuta la munca pe câmp sau acasă.

Părăsirea instituției fără permisiunea administrației

În cazurile când pacientul „fuge” din Instituție, rudele îl aduc sau îl aduce infirmierul ce nu a luat seama. Însă, din start, se sună la poliție.

Externarea

Administrația Instituției afirmă că anual în jur de 7-10 pacienți părăsesc Instituția, îi i-au rudele acasă sau de sine stătător părăsesc Instituția. Administrația Internatului nu cunoaște situația familială a pacienților și nu întreprinde măsuri pentru reintegrarea acestora în familii.

În mare parte acest fapt se datorează lipsei unui Serviciu de reintegrare a pacienților în familii, pentru că nu se întrețin legături cu rudele pacienților.

În toate aceste cazuri de externare nu au fost găsite dovezi (documente semnate) care ar confirma consimțământul tutelatului la externare și părăsirea benevolă a Instituției.

Doar ruda îl aduce pe beneficiar în instituție, și respectiv doar ea îl poate externa, prin consimțământul ei.

Cazuri

Bărbat, 32 de ani

Se plânge că a vrut să voteze, dar administrația i-a spus că nu există lege care le permite aceasta. Este invalid din copilărie și nu primește pensie. Zice că sanitarii îi bat până la sânge și își bat joc de ei.

Bărbat

A rămas oarbă în urma unui accident rutier. Ea se consideră sănătoasă, unica problemă a ei este că e slabă la alcool. Nu dorește să stea în așa atmosferă pentru că simte că totul acționează la psihicul ei.

Bărbat,

De 3 ani se află în instituție. Zice că nu-și cunoaște diagnoza. Se plânge că a fost adus în instituția dată în mod forțat împreună cu vreo 15 persoane din Internatul or. Bălți.

Bărbat,

Din 2003 se află în Instituție. A fost adus de la Internatul s. Cocieri; din cauza că un infirmier îl bătea, el adresându-se la director a fost transferat aici. Susține că nu este pacienți psihic, este invalid de grupa a doua. Dorește să plece înapoi în Internatul s. Cocieri.

Femeie,

A lucrat o perioadă la depozitul Instituției. Spune că pacienților care sunt sănătoși le pun injecții, astfel degradându-i. Se plânge că beneficiarii nu sunt protejați și se îmbolnăvesc în Instituție. Zice că mâncare este foarte puțină și foarte proastă.

Bărbat, 56 ani

Suferă de: schizofrenie paranoidă, agresiv. Neargumentat a fost transferat de la Spitalul de Psihiatrie de la Costiujeni. În dosarul lui lipsește mențiunea despre confirmarea acordului benevol la internare. În cadrul discuției cu el s-a constatat că a acceptat să fie internat în instituție la insistența soției lui, care i-ar fi comunicat că instituția este sanatoriu și al are nevoie să-și recupereze puțin sănătatea internându-se pentru o perioadă de o lună. Dar a trecut mai mult timp și el nu înțelege de ce trebuie să mai fie internat, dorind să meargă acasă.

Femeie, 28 ani

Suferă de: oligofrenie, la 22.04.2005 i s-a efectuat întreruperea sarcinii prin avort medical. Din spusele ei atât medicul psihiatru din instituție, cât și ginecologul din spitalul raional Edineț nu i-a solicitat consimțământul pentru efectuarea avortului. În documentația medicală nu este nici o dovadă al consimțământului sau temeiul pentru întreruperea sarcinii respective.

Femeie, 82 ani

În dosarul pacientei lipsește cererea și acordul pentru internare. În fișa medicală este indicat diagnosticul Encefalopatie senilă și alcoolism cronic. Astfel trimiterea pacienței în Internatul psihoneurologic nu este argumentată, dânsa prezentând un caz de ordin social care trebuia rezolvat prin plasarea într-un azil de bătrâni.

Bărbat, 45 ani

Suferă de: schizofrenie paranoidă. În dosar lipsesc documentele necesare pentru internare, cerere și acord nu este. Tratamentul indicat în fișa medicală denotă necesitatea aflării lui în spitalul de psihiatrie, dar nu în Internatul respectiv.

Concluzii finale:

- 1) Toți, 289 de bolnavi cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice au fost plasați în Internatul psihoneurologic din satul Brânzeni, raionul Edineț fără consimțământul liber, conștient și informat. Fapt ce contravine Art. 36,40, al Legii Republicii Moldova privind asistența psihiatrică Nr. Nr.1402- XIII din 16.12.97.
- 2) În baza exemplurilor din Internatului psihoneurologic din satul Brânzeni, raionul Edineț, se poate deduce faptul că, contrar Art. 43 al Legii Republicii Moldova privind asistența psihiatrică Nr.1402- XIII din 16.12.97 transferul persoanei dintr-o instituție psihoneurologică într-o instituție similară de profil se efectuează fără Avizul Comisiei medicale.
- 3) Datorită încălcării grave al Art. 40 al Legii Republicii Moldova privind asistența psihiatrică Nr.1402- XIII din 16.12.97 și Regulamentului Tip de funcționare a instituțiilor sociale din subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, cât și INSTRUCȚIUNII despre modul de cazare a tutelaților în instituțiile sociale din subordinea Ministerului Muncii, 442 (41%) de bolnavi au fost internați ilegal în această instituție.
- 4) Condițiile de întreținere a persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice în Instituție ar trebui să îngrijoreze autoritățile statului, care trebuie să acționeze în vederea schimbării tuturor acelor situații negative descrise în acest Raport.
- 5) Contrar prevederilor naționale, și internaționale , Republica Moldova ignoră crearea unei Instituții naționale independente de apărare și promovare a drepturilor persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale în instituțiile psihiatrice.
- 6) Raportul are drept scop alarmarea autorităților competente în legătura cu situația din instituție și mobilizarea acestora în vederea elaborării și aplicării unui număr cât mai mare de măsuri de îmbunătățire a situației din instituție, așa cum a fost apreciat și în cadrul capitolului “Recomandări” din prezentul raport și așa cum este impus prin standardele internaționale cu privire la condițiile minime de spitalizare.
- 7) Comitetul consideră că persoanele aflate în aceste instituții sunt ilegal deținute, conform actelor normative naționale și internaționale ratificate de Republica Moldova, deoarece nici o persoană nu a fost internată în instituția dată în baza unui consimțământ conștient și liber exprimat sau în baza Deciziei judiciare definitive.
- 8) Comitetul consideră că acestor persoane le este violat dreptul de a alege, deoarece persoanele sunt lipsite de acest drept.

- 9) Organele de stat, cum ar fi poliția contribuie la violarea dreptului la libertatea și siguranța persoanei, în cazurile în care persoane de sine stătător pleacă din instituție.
- 10) Persoanelor le este violat dreptul la informație prin neadmiterea la documentele medicale a pacienților.
- 11) Comitetul este deschis pentru autoritățile naționale competente în stabilirea violărilor drepturilor omului a persoanelor deținute și înlăturarea acestor violări atât din actele normative existente, cât și din practica actuală.

Recomandări:

- 1) Aducerea actelor normative naționale în concordanță cu standardele internaționale cu privire la drepturile și libertățile fundamentale ale omului, la care Republica Moldova a aderat și s-a asumat să le respecte.
- 2) Elaborarea unei concepții de acordare a asistenței psihiatrice persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice și strategii de restructurare a formelor și metodelor de asistență a acestui contingent de invalizi cu necesități medico-sociale speciale.
- 3) Asigurarea supravegherii legalității aflării persoanelor instituționalizate în instituție.
- 4) Garantarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor deținute în instituție.
- 5) Elaborarea, dezvoltarea metodelor de reabilitare și resocializare a persoanelor din instituție.
- 6) Excluderea sancțiunilor medicale.
- 7) Excluderea muncilor forțate.
- 8) Revizuirea diagnozelor și tratamentului persoanelor.
- 9) Informarea persoanelor instituționalizate despre drepturile și libertățile sale fundamentale.
- 10) Asigurarea informării persoanelor instituționalizate despre metodele și tratamentul aplicat.
- 11) Asigurarea dreptului persoanelor din instituție de a confirma sau a refuza metodele și tratamentul aplicat.
- 12) Respectarea legislației în vigoare la instituționalizarea persoanelor.