

**COMITETUL HELSINKI
PENTRU
DREPTURILE OMULUI DIN MOLDOVA**

R A P O R T

**al vizitelor de documentare
în Instituția Medico-Sanitară Publică
Spitalul Clinic de Psihiatrie din municipiul Chișinău**

*«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..... | 3 |
| PREVEDERI GENERALE | |
| CHELTUIELI DE ÎNTREȚINERE ALE PACIENTULUI | 10 |
| INTERNAREA..... | 12 |
| TEMEIUL ȘI BAZA LEGALĂ DE INTERNARE..... | 12 |
| DREPTURILE PROCEDURALE DE INTERNARE..... | 16 |
| VERIFICAREA NECESITĂȚII INTERNĂRII..... | ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED. |
| DOCUMENTAREA LA MOMENTUL INTERNĂRII | 17 |
| CONSIMȚĂMÂNTUL (PERSONAL, AL REPREZENTANTULUI LEGAL SAU AL RUDELOR)..... | 17 |
| DURATA INTERNĂRII | 18 |
| CAPACITATEA DE EXERCITIU A PACIENȚILOR..... | 19 |
| DREPTUL LA RECURS | 19 |
| ÎNTREȚINEREA ȘI SUPRAVEGHEREA..... | 20 |
| ASIGURAREA ASISTENȚEI MEDICALE. TRATAMENTUL MEDICAL | 20 |
| PRESCRIEREA TRATAMENTULUI PSIHOFARMACOLOGIC. COMPARAȚIA ÎNTRE MEDICAMENTE | 21 |
| ACCESUL LA INFORMAȚIA MEDICALĂ ȘI INFORMAREA PACIENȚILOR DESPRE DREPTURILE LOR .. | 22 |
| CONDIȚIILE SANITARE (SECȚIA 31, SECȚIA 37) | 22 |
| CONDIȚIILE SOCIALE (SECȚIA 31, SECȚIA 37)..... | 24 |
| ACCESUL LIBER LA JUSTIȚIE (SECȚIA 31, SECȚIA 37) | 25 |
| DREPTUL PROPRIETĂȚII INTELLECTUALE | 25 |
| DREPTURI ELECTORALE | 25 |
| DREPTUL LA CONFESIUNE | 26 |
| DREPTUL LA SECRETUL CORESPONDENȚEI | 26 |
| MUNCA FORȚATĂ | 27 |
| AVORTURI FORȚATE | 27 |
| SANȚIUNI MEDICALE (MIJLOACE DE CONSTRÎNGERE) | 28 |
| CONCEDIUL, ARGUMENTAREA ȘI LEGALITATEA ACORDĂRII CONCEDIULUI..... | 28 |
| PĂRĂSIREA INSTITUȚIEI FĂRĂ PERMISIUNEA ADMINISTRAȚIEI | 28 |
| EXTERNAREA..... | 29 |
| RECOMANDĂRI PRELIMINARE..... | 30 |

Despre Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova

Comitetul Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova este o organizație nonguvenamentală, independentă și nonprofit, în domeniul drepturilor omului. Fondată în Tiraspol, regiunea Transnistriană, Republica Moldova în 1990, în contextul prăbușirii Uniunii Sovietice, de un grup de activiști din domeniul drepturilor omului.

Comitetul Helsinki monitorizează respectarea angajamentelor, în domeniul sus numit, de către Republica Moldova în fața OSCE, Națiunilor Unite, Consiliului 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 bazează pe acceptarea și perceperea valorilor universale superioare a drepturilor și libertăților individuale, justiției sociale, egalității și nondiscriminării.

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 ce 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.

Web-site-ul Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova este: www.humanrights.md

Introducere

Persoanele cu dizabilități mintale sunt unele din cele mai neglijate persoane din lume. În multe comunități, boala psihică nu este considerată drept o condiție medicală reală, însă privită ca o slăbiciune de caracter sau ca o pedeapsă pentru un comportament imoral. Chiar și atunci când persoanele cu dizabilități mintale sunt privite ca având o condiție medicală, tratamentul pe care ei îl primesc este, de obicei, mai puțin decât uman.

Încălțările de drepturile omului a persoanelor cu dizabilități mintale apar în comunitățile lumii întregi – în instituțiile psihiatrice, spitale și în comunitățile mai largi.

Persoanele ce suferă de boli psihice sunt stigmatizate și discriminate; aceste persoane sunt adesea prezumate a fi lenoase, slabe, neinteligente, dificile și incapabile de a lua decizii; în același timp despre ele se vorbește că sunt violente și că deseori inspiră frică, necătând la faptul că mai mult ele sunt victimele violenței.

Legislația de sănătate mintală poate juca un rol vital în prevenirea încălțărilor și discriminării persoanelor cu dizabilități mintale. Legislația poate promova drepturile omului și să încurajeze autonomia și libertatea persoanelor date. Aceasta, în același timp, poate fi baza accesului calității sistemului de sănătate mintală și ajuta oamenii să se integreze în comunitate.

Vizitele întreprinse de reprezentanți ai Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Republica Moldova (CHDOM) în Spitalul de psihiatrie din or. Chisinau, unde au fost scoase în evidență situații de fapt care demonstrează că demnitatea și respectul față de persoanele cu dizabilitati mintale (boala psihica) și intelectuale (oligofrenie, retard mintal) internate în această instituție psihiatrică nu sunt în concordanță cu prevederile de drept național și cel regional.

1. 20 decembrie 2005
2. 26 ianuarie 2006

Componenta Echipei de Monitorizare

- Teo Cârnaț, avocat, expert în domeniul drepturilor omului;
- Mihail Melnic, medic psihiatru, expert;
- Corneliu Marținiuc, asistent de proiect;

Legislația după care funcționează Spitalul Clinic de Psihiatrie:

- Legea Republicii Moldova cu privire la expertiza judiciară Nr. 1086-XIV din 23.06.2000;
- Legea Republicii Moldova privind ocrotirea sănătății Nr.411-XIII din 28.03.95;
- Legea privind asistența psihiatrică nr.1402-XIII din 16.12.97

Prevederi generale

IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie Chișinău, activează în baza Statutului întocmit conform actelor normative. Spitalul are un plan de dezvoltare strategică elaborat pe un termen de 5 ani în care sunt indicate persoanele responsabile de implementarea acestuia. Rezultatele implementării sunt evaluate și documentate.

În fiecare secție există un Plan de control al calității serviciilor prestate, rezultatele implementării cărui sunt evaluate și documentate. La fel, există un sistem informațional intern care asigură personalul, în mod rapid și exact, cu informații ce sunt solicitate de către Ministerul Sănătății și Protecției Sociale, CNAM, administrația publică locală etc. Sistemul informațional este permanent menținut în stare funcțională și asigură protecția informației de accesul persoanelor neautorizate. Personalul medical posedă deprinderile practice necesare utilizării sistemului dat.

Spitalul are un Plan de management al riscurilor care este bazat pe analiza sistematică a riscurilor pentru pacienți, personal, proprietatea spitalului și mediul înconjurător, iar personalul medical cunoaște indicatorii aplicați pentru evaluarea calității serviciilor medicale prestate.

În cadrul spitalului există și o Comisie de Bioetică creată în conformitate cu actele internaționale în vigoare. Comisia de Bioetică monitorizează respectarea drepturilor pacienților.

Spitalul Clinic de Psihiatrie este centrul metodologic, organizatoric și științific al serviciului psihiatric din Republica Moldova, unde activează două catedre de psihiatrie ale Universității de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițeanu“, 5 Doctori habilitați în medicină și 15 Doctori în medicină. Direcțiile principale de activitate ale spitalului constau în asigurarea depistării bolnavilor cu tulburări mintale, asistența lor în condiții de staționar, semi-staționar (staționar de zi) și extramurală (ambulatorie). Grupul țintă spre care sunt îndreptate activitățile spitalului sunt persoanele cu schizofrenie, psihoză maniaco-depresivă, retard mintal, nevroze, epilepsii, alte tulburări mintale și de comportament. În cadrul spitalului sunt înfăptuite toate formele de expertiză: a capacității de muncă, medico-militară psihiatrică, medico-legală psihiatrică (condiții de ambulatoriu, staționar, pentru persoanele arestate). În Spitalul Clinic de Psihiatrie

Raport al vizitelor de documentare în I.M.S.P. Spitalul Clinic de Psihiatrie din municipiul Chișinău
activează, unica în Moldova, secție de tratament prin constrângere cu regim de supraveghere riguros.

IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie este amplasat în mun. Chișinău, or. Codru, str. Costiujeni 3, pe un teritoriu de 64 ha înconjurat de un parc. Edificiile sunt construite sub formă de pavilion, unde sunt despărțite secțiile curative și auxiliare. Majoritatea secțiilor curative sunt amplasate în 3 blocuri, dintre care: 2 blocuri cu 3 etaje, și un bloc cu 6 etaje. Toate blocurile curative dispun de încălzire centrală, apeduct și alte rețele inginerești. La fel, pe teritoriul spitalului sunt amenajate 5 fântâni arteziene.

Conform Statului, ISMP Spitalul Clinic de Psihiatrie acordă asistență medicală consullativa și curativă pacienților din republică pe problemele psihiatrice (tratament, recuperare, expertiză medico-leg; psihiatrică).

Spitalul deservește partea de Sud și Centru a Republicii Moldova, în total o populație de 2,100,000 de oameni. La momentul actual el are 1250 de paturi, 2 catedre de psihiatrie și 19 secții. (2, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 22, 24, 27, 29, 31, 36, 37). Dintre acestea: Secția pentru copii, Secția de Epilepsie, Secția de psihiatrie judiciară, Secția de stări limitrofe, Secția de reanimare și terapie intensivă, Secția de diagnostic funcțional, Secția consultativă intraspitalicească, Secția de statistică medicală, Secția de dezinfectie, Secția de preparare a dezinfectanților, Secția de sterilizare etc. În același timp, pe teritoriul acestui spital funcționează și un Laborator clinic, o Spălătorie, un Atelier de producție, Garaj, Stație telefonică, există un bloc alimentar, un bloc administrativ, ș.a. În acest spital se efectuează diferite expertize, unice în Moldova. Spitalul dispune de secții deschise (pacienții pot pleca oricând acasă) și secții semideschise, secții de copii și secții de psihiatrie generală.

Personalul medical și auxiliar al Spitalului constă din aproximativ 1000 de persoane. Medicul șef-adjunct, Mircea Cucu, a declarat că Spitalul de psihiatrie Chișinău are probleme legate de lipsa cadrelor medicale cu studii medii (asistente medicale). Aceasta se întâmplă mai ales din cauza salarizării joase a acestei categorii de persoane. Majoritatea asistentelor medicale sunt deja pensionare.

Secțiile sunt aprovizionate cu medicamente, materiale de pansament, alte produse farmaceutice și parafarmaceutice numai prin intermediul Farmaciei de spital. Sunt prezente și seturile necesare pentru acordarea primului ajutor în caz de urgențe

medicale. Personalul medical posedă cunoștințele necesare și deprinderile practice în acordarea primului ajutor medical pacienților cu diferite urgențe medicale (șoc anafilactic, colaps, lipotimie etc.).

În toate secțiile există o procedură scrisă de îngrijire paliativă a pacienților (Ghidul Consiliului de Experți al MS din RM, proces verbal nr. 09-1/34 din 09.07.2002). Personalul spitalului cunoaște procedura de îngrijire paliativă și acordă suportul necesar pacientului, membrilor familiilor și reprezentanților legali.

Tura de gardă se transmite la patul pacientului. În secții se completează sistematic registrul de transmitere a turei de gardă, care conține informații despre evoluția stării de sănătate a pacientului pe parcursul serviciului, despre pacienții cu febră, noi internați, gravi, despre intervențiile medicale speciale necesare de efectuat etc.

În cadrul spitalului există și Comitetul Formularului Farmacoterapeutic și standardelor medico-economice pentru diferite forme nozologice. Rezultatele proceselor de diagnostic și tratament sunt evaluate și reflectate în indicii de performanță a spitalului. Echipa de monitorizare a Comitetului a vizitate, la fel, toate birourile medicilor. În fiecare birou există toate documentele necesare de a fi păstrate de către medic (planul de lucru – profesiograma, programul unic pentru anul 2005, extrase din ordinele pe specialitate, protocoale clinice etc.).

O problemă este cea referitoare la bolnavii din stînga Nistrului (Transnistria). Nu întotdeauna pacienții de acolo au acces la acest spital. Mult depinde de conjunctura politica a relațiilor dintre cele două maluri ale Nistrului.

Pe parcursul anului 2004 fost tratați 9796 pacienți cu diverse tulburări mintale comportamentale. Astfel, s-a constatat că dintre toate entitățile nosologice predomină următoarele:

1. Schizofrenie (48,9 %);
2. Tulburări mintale nepsihotice (23,3 %);
3. Tulburări organice psihotice (13,9 %);
4. Retard mintal (6,4 %);
5. Alte dereglări psihice în epilepsie, alcoolism (5,9 %).

Referitor la indicii rezultatelor tratamentului pe spital, aceștia sunt precum urmează:

- a) Vindecare – 3,6 %;
- b) Îmbunătățire – 88 %;
- c) Fără schimbări - 7,3%;
- d) Decese - 0,6%;

Durata medie de tratament din Spital este de 33 de zile. Efecte adverse ale tratamentului, complicații tratamentului administrat, accidente în cadrul secțiilor, erori de administrare a medicamente nu au fost constatate.

Echipa de monitorizare a Comitetului a atras atenția asupra persoanelor arestate aflate sub expertiză psihiatrică (plasate în secția 31) și secția persoanelor cu tratament obligatoriu (secția 37). Aceste două secții se află în edificii cu perimetru supravegheat de poliție și situate în apropierea terenurilor goale.

Persoanele din **Secția 31** sunt persoane arestate preventiv și internate pentru o examinare psihiatrică legală, conform articolului 152 al Codului de procedură penală al Republicii Moldova. Pacienții din această secție sunt examinați de medicii psihiatri, după care se întocmește un raport de expertiză, pe baza căruia instanța de judecată stabilește responsabilitatea sau iresponsabilitatea penală. În această secție se află atât femei, cât și bărbați.

Secția 37, este denumită ca Secția de Tratament prin constrângere cu supraveghere riguroasă. Aceasta a fost înființată după anul 1989, atunci când s-a destrămat URSS. Aici se află pacienții iresponsabili de răspundere penală, care sunt plasați conform unei hotărâri judecătorești de internare cu supraveghere riguroasă, în baza articolelor 99 și 100 ale Codului Penal al Republicii Moldova. O astfel de internare poate fi decisă de către instanța de judecată, în cazul când persoana prezintă un pericol important pentru societate, din cauza stării sale psihice și a caracterului social periculos al faptului comis. La momentul vizitei în secție se aflau 75 de persoane, dintre care – aproximativ 64% sunt condamnați pentru omor. În această secție se află doar bărbați, deoarece pentru femei nu este prevăzut tratament prin constrângere cu supraveghere riguroasă, ci doar cu supraveghere obișnuită.

Personalul din această secție constă din:

- 6 asistenți medicali;

- 12 infirmiere;
- 1 medic psihiatru.

Cheltuieli de întreținere ale pacientului

La acest capitol medicul șef-adjunct a refuzat să ne pună la dispoziție documentele necesare, motivînd prin faptul că aceasta nu este în competența lui, ci a medicului-șef al Spitalului, dl Țurcan, care la momentul respectiv nu era prezent în Spital.

DI Cucu, medicul-șef adjunct, a menționat că, totuși, în spital nu se derulează nici un proiect. Au fost unele ajutoare umanitare de la organizații din străinătate, dar acestea sunt insuficiente.

Spitalul primește fonduri de la Casa Națională de Asigurări Medicale (CNAM) (pentru pacienții asigurați medical) și de la Ministerul Sănătății și Protecției Sociale (MSPS) (pentru cei care nu au asigurări medicale). Din declarațiile medicului șef-adjunct rezultă că aceste fonduri sunt insuficiente, deoarece există o disconcordanță între numărul pacienților preconizați (banii alocați pentru pacienți) de către CNAM și MSPS și numărul real de bolnavi (banii cheltuiți), acesta fiind mai mare. Astfel, în anul 2005 aproximativ 1000 de persoane au primit asistență medicală care nu a fost acoperită de nici o instituție.

În conformitate cu Contractul de acordare a Asistenței medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, Spitalul Clinic de Psihiatrie pe anul 2005, în calitate de Prestator, s-a obligat să asigure: acordarea persoanelor asigurate de asistență medicală calificată și de calitate, în volumul prevăzut în Programul unic și prezentul Contract (cu anexele respective); confidențialitatea informației; să elibereze bilete de trimitere la specialiștii de profil; acordarea asistenței medicale în caz de urgență; informarea persoanelor asigurate despre drepturile pe care le au, inclusive despre volumul, modul și condițiile de acordare a serviciilor medicale, prevăzute în Programul unic și prezentul Contract, Compania Națională de Asigurări în Medicină se obligă: să transfere Prestatorului mijloacele financiare, să verifice volumul, calitatea și costul asistenței medicale acordate persoanelor asigurate. Suma – 24.500.000 lei.

Iar conform Contractului de acordare a asistenței medicale categoriilor de bolnavi cu maladii social condiționate și impact negativ asupra sănătății publice, neîncadrate în

Raport al vizitelor de documentare în I.M.S.P. Spitalul Clinic de Psihiatrie din municipiul Chișinău
sistemul obligatoriu de asistență medicală Spitalul Clinic de Psihiatrie Chișinău cu
Ministerul Sănătății și Asistenței Sociale a contractat suma de 4.200.000 lei.

Medicul șef-adjunct, DI Mircea Cucu, a declarat că costul unei zile de tratament în
Spital, pentru adulți este de 110 lei, iar pentru copii este de 113 lei; reanimare și terapie
intensivă – 445 lei.

Internarea

Temeiul și baza legală de internare

Au fost vizitate **secțiile de internare și de ambulator** ale Spitalului.

Secția de Internare

Personalul din această secție constă din:

| Personal | Pe state | Persoane fizice |
|--------------------|-----------------|------------------------|
| Medici psihiatri | 6 | 5 |
| Asistenți medicali | 10 | 6 |
| Infermieri | 13 | 12 |

Personalul în secție face serviciul astfel:

| Personal | Noaptea | Ziua |
|--------------------|----------------|-------------|
| Medici psihiatri | 1 | 2 |
| Asistenți medicali | 1 | 2 |
| Infermieri | 2 | 3 |

Persoanele ajung în această secție în următoarele cazuri:

- având îndreptare de la medicul psihiatru din raion;
- este adus de asistența medicală urgentă;
- este adus de către rude.

Odată ce ajung în această secție, pacienții sînt consultați și dau acceptul de internare prin semnarea unui astfel de document. În cazul în care pacientul este adus de rude și el nu este în stare să conștientizeze la momentul respectiv spitalizarea sa, rudele pot semna acceptul de internare. Sunt cazuri în care pacienții nu sînt de acord cu internarea, dar rudele totuși semnează. În aceste cazuri, se ia în considerare starea pacientului și se internează ca fiind de urgență. Cîteodată, se ia o cerere de la rude în

care ei menționează dorința lor de a-i interna. Aceasta din urmă se anexează la fișa medicală a pacientului. În cazul în care pacienții paranoici refuză să dea acceptul de internare, acesta poate fi obținut prin instanțele de judecată, dar, șefului secției de internare a menționat că pe anul 2005 și 2006 nu s-au întâlnit astfel de cazuri.

Cazurile de urgență sînt, de obicei, atunci cînd persoana este luată de pe stradă, în stare de delir și nu se cunoaște nimic despre ea. În aceste cazuri, acceptul pacientului de internare se poate lua după ce starea lui se ameliorează și el poate conștientiza unde se află.

În cazul în care pacienții ajung pentru prima dată în acest spital, ei sunt examinați și de alte boli în afară de cele psihiatrice (ex. diferite alergii, boli venerologice etc.). Toate aceste informații se notează în fișa medicală a pacienților.

O îngrijorare constituie situația cu bătrînii care sunt aduși de către rude, dar nu au temei nici legal, nici medical de a fi internați, dar nici acasă nu au condiții de a fi îngrijiți. Acestor pacienți li se interzice internarea și aceasta este consemnat în registrul de refuzuri al secției de internare. Aceasta este mai mult o problemă socială, decît una medicală.

Din declarațiile medicilor din această secție, aceasta dispune de toate medicamentele necesare. De asemenea, în secție sunt afișate avize informative privind drepturile și obligațiile pacienților, telefoanele utile etc. Dar, aceste avize sunt prea sus, iar literele sînt mărunte, astfel nu este posibil de a le citi liber și ușor. La intrare în secție există un loc aparte cu o icoană și cîteva scaune.

În această secție este și o casă în care se plătesc serviciile cu plată și se păstrează lucrurile prețioase ale pacienților. Pe perete este afișată lista de prețuri ale serviciilor cu plată. Pentru luna februarie 2006 a fost încasată suma de 13087 lei.

În urma examinării succinte a registrului au fost identificate următoarele domenii în care au fost încasați bani:

- Fizioterapie;
- Expertiza post-mortum;
- Diagnostica funcțională;
- Examinări,

- Certificate pentru șoferie, pentru port-armă, pentru serviciu, etc.

Dispensar

Din discuții cu șefa dispensarului dna. Lidia Cunicovschi, această secție este una de resocializare și deservește municipiul Chișinău, dar, practic, are un statut de instituție republicană. Secția nu are contract cu CNAM și primește banii de la Direcția municipală de Sănătate.

Secția are două subdiviziuni – una pentru minori și alta pentru adulți. În secția pentru minori activează 6 medici psihiatri și sînt 25 de locuri pentru pacienți, iar în cea pentru adulți - 7 medici la 50 de paturi (în anii precedenți erau 75).

Medicii din dispensar au declarat, că drepturile pacienților sînt afișate și de la aceștia se ia liberul consimțămînt pentru internare. Timp de 2 ani nici un pacient nu a fost internat fără consimțămînt. Contingentul de pacienți este cel mai vulnerabil. Astfel, la internare li se explică importanța tratamentului și se întîmplă și cazuri cînd pacienții cer prelungirea tratamentului. Pacienții nu au acces la fișele medicale. Conform declarațiilor medicilor, medicamente nu sunt suficiente și există o discriminare în ceea ce privește administrarea medicamentelor scumpe. Hotărîrea de a administra medicamente mai scumpe și mai eficiente stă la latitudinea medicilor, care uneori pot fi subiectivi în luarea acestei decizii.

Secția a colaborat cu Centru de Sănătate Mintală din sectorul Buiucani în care au fost transferați un număr de bolnavi din această secție. În acest Centru există o echipă multidisciplinară (psihologi, psihiatri, asistenți sociali, etc.), dar încă nu au rezultate concrete. Astfel de Centru este posibil să fie deschis și în sectorul Botanica. După părerea dnei Cunicovschi astfel de centre sunt binevenite pentru a aduce bolnavii mai aproape de comunitate.

O problemă depistată de experții Comitetului este faptul că, unii colaboratori ai Ministerului de Interne (inspectorii de sector) cer evidența tuturor bolnavilor cu deficiențe mintale domiciliați pe un sector anume. Considerăm că aceasta constituie un abuz din partea colaboratorilor de poliție astfel, încălcîndu-se dreptul pacienților la confidențialitatea diagnosticului.

Conform Schemei de cadre, **Secția de internare** dispune de 6 unități de medici psihiatri, ocupate de 6 persoane, dintre care 2 - pe o jumătate de normă; la fel sînt 10 unități de asistenți medicali, ocupate de 6 persoane; și 13 unități de infirmieri, ocupate de 12 persoane.

Precum s-a mai menționat, Internarea în spital a pacienților este efectuată în baza îndreptării din partea instituțiilor de asistență medicală primară, urgență și medicul psihiatru din cadrul secțiilor consultative.

Toți pacienții care solicită asistență spitalicească sînt înregistrați în secția de internare. În cazul internării urgente a pacienților, maladiile cărora depășesc drepturile clinice acordate spitalului, personalul medical acordă primul ajutor medical și întreprinde eforturile necesare pentru transferarea pacientului în instituțiile de profil.

Secția de internare înregistrează timpul adresării tuturor pacienților. Astfel, timpul între adresarea la secția de internare și contactul cu medicul de gardă nu depășește 30 de minute. Pacienții sînt internați în secția de profil și examinați în aceeași zi de medicul curant sau șeful secției, prin completarea fișei de observație și indicarea tratamentului.

Investigațiile necesare pentru stabilirea diagnosticului de bază sînt efectuate în timp nu mai mult de 72 ore din momentul internării pacientului în spital.

În ceea ce privește pacienții cu tratament prin constrângere, aceștia ajung în spital doar avînd o hotărîre judecătorească în acest sens, astfel fiind internați în secția respectivă.

Dr. Emelianov Vladimir, șeful Secției de internare, a menționat echipei de monitorizare a Comitetului, că “nu există probleme privind acordarea asistenței medicale populației în Secția de internare. Cazuri de internare involuntară, care ar necesita intervenția Instanței de Judecată, nu sunt. Personalul medical și pacienții, rudele acestora sînt familiarizați cu drepturile și obligațiile pacienților. Însă sînt mari probleme cu internarea bătrînilor cu diferite tulburări psihice cronice. La fel, nu există Secție de geriatrie în Spital”.

Dr. Alexandru Corotețchi, medic ordinator, Secția de internare, a afirmat echipei Comitetului, că “remunerearea personalului medical din Spitalul de Psihiatrie este sub orice nivel. După trecerea la asistența medicală prin asigurări, remunerarea personalului medical a devenit foarte confuză. Totodată, nu e clar unde se duc banii din

serviciile acordate cu plată populației de către Spitalul de Psihiatrie. La fel, sînt mari nedreptăți în internarea bătrînilor”.

În localul Secției de internare se află una din casele pentru serviciile cu plată acordate de subdiviziunile Spitalului Clinic de Psihiatrie. Conform Registrului, beneficiarii Spitalului plătesc pentru serviciile acordate de Secția Fizioterapie, Expertiza psihiatrico-legală postmortem, Diagnostica funcțională, Examinarea Șoferilor, purtătorilor de armă, angajarea la lucru, Tratamentul în staționarul de zi, Secția de neuroze, Secția terapie intensivă.

În ceea ce privește **Secția de Ambulator** al Spitalului, dna Dr. Viorica Anton, medic psihiatru, a declarat că “nu sunt probleme privind respectarea drepturilor bolnavilor cu probleme psihice”. Iar în discuții confidențiale, dumneaei confirmă faptul că este “impusă să respitalizeze pacienți care, de fapt nu sînt externați, fiind lipsiți de libertate ilegal, și ținuți în Spital de la 5 până la 7 zile”.

Dr. Ion Răzlog, medic psihiatru, confirmă faptul impunerii de către medicul-șef, Dr. Constantin Țurcan, a “respitalizării pe hîrtie a pacienților, de fapt, neexternați. Principalul criteriu după care sînt apreciați și remunerați medicii psihiatri din Serviciul psihiatric de ambulator este numărul de spitalizări”.

Secția de tratament prin constrîngere cu regim riguros este amplasată într-un sector izolat al Spitalului Clinic de Psihiatrie, păzit de poliție. Paza este asigurată de colaboratorii Ministerului de Interne care și asigură remunerarea acestora.

În Secție sînt desfășurate 7 paturi, iar în ziua vizitei erau 75 expertizați.

Datorită lipsurilor financiare și materiale, evaluarea psihiatrico-legală a posibilităților de reintegrare a persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale aflate la tratament prin constrîngere în Secția cu regim riguros sunt limitate.

Drepturile procedurale de internare

Orice persoana are dreptul la libertate si la siguranța. Nimeni nu poate fi lipsit de libertatea sa, cu excepția următoarelor cazuri si potrivit cailor legale :

a. daca este deținut legal pe baza condamnării pronunțate de către un tribunal competent;

e. dacă este vorba despre detenția legală a unei persoane susceptibile să transmită o boală contagioasă, a unui alienat, a unui alcoolic, a unui toxicoman sau a unui vagabond¹.

La internare pacienții sînt verificați de o Comisie din 2 sau 3 medici în ceea ce privește necesitatea internării, astfel se aplică trei ștampile în fișa personală a pacientului.

Documentarea la momentul internării

Orice om are dreptul la libertate și la securitatea persoanei sale. Nimeni nu poate fi arestat sau deținut în mod arbitrar. Nimeni nu poate fi privat de libertatea sa decât pentru motive legale și în conformitate cu procedura prevăzută de lege².

Pacienților care vin benevol, la internare, le sînt verificate buletinul de identitate, polița de asigurare și îndreptarea de la medicul psihiatru. Iar pacienții cu tratament prin constrîngere sînt aduși în spital în baza unei hotărîri judecătorești în acest sens.

Consimțămîntul (personal, al reprezentantului legal sau al rudelor)

Persoanele handicapate beneficiază de o protecție specială din partea întregii societăți. Statul asigură pentru ele condiții normale de tratament, de readaptare, de învățămînt, de instruire și de integrare socială.

Nimeni nu poate fi supus nici unui tratament medical forțat, decât în cazurile prevăzute de lege³.

Majoritatea bolnavilor dau acordul lor personal pentru internare. Acordul pacientului la tratament este documentat prin semnarea unei foi de observație clinică cu privire la acordul informat al acestuia.

Astfel, medicul curant explică pacientului cauza internării în secție, programul de investigații, programul de tratament, posibilele complicații și modul de soluționare al acestora.

În toate secțiile spitalului sînt asigurate condițiile inofensive de investigație medicală și de muncă pentru personalul medical. În timpul examenului medical și al tratamentului, pacientul primește informație despre procedurile medicale, riscul lor potențial și

¹ Art. 5 Convenția pentru Apararea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale

² Art. 9 Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice

³ Art. 51 Constituția RM

eficacitatea terapeutică, metodele de alternativă, diagnosticul, prognosticul, recomandările profilactice.

Consimțământul pacientului la orice prestație medicală, exprimată în formă verbală sau scrisă, se perfectează prin înscrierea respectivă în documentația medicală a acestuia cu semnătura obligatorie de către pacient sau reprezentantul legal și de medicul curant. În cazul în care pacientul nu este capabil să ia decizii, informația respectivă este adusă la cunoștința rudelor care îngrijesc de pacient.

Privitor la pacienții în stare de urgență, acestea trebuie să dea acordul, însă practic, acest lucru este imposibil din cauza stării lor grave. În majoritatea cazurilor acordul lor se ia după 2-3 zile, după ce starea lor se ameliorează și când depășesc starea de delir.

Iar pacienții cu tratament prin constrângere nu trebuie să dea consimțământul pentru internare, deoarece ei au o hotărîre judecătorească obligatorie în acest sens.

Durata internării

Durata medie de internare în Spital este de 36 de zile.

În secția 37 (Secția persoanelor cu tratament prin constrângere cu regim riguros) durata internării depinde de termenul dat prin hotărîrea judecătorească pentru ispășirea pedepsei și de gravitatea bolii. Însă, o dată la 6 luni se face o reexaminarea bolii și se decide în cadrul unei ședințe de judecată prelungirea tratamentului sau încetarea acestuia.

Sînt cazuri cînd bolnavii stau de 10 ani în instituție. Însă în termen minim, bolnavii se află în această secție timp de 6 luni.

În cazurile de deces ale pacienților, sînt informate rudele care sînt responsabile de înmormîntarea lor. În cazul în care pacienții decedați nu au rude, spitalul este obligat să cumpere de la Primărie un loc de înmormîntare, un sicriu etc. De asemenea, spitalul are dreptul să dea cadavrul persoanelor care nu au rude, la Universitatea de Medicină din Moldova, pentru a fi studiate în cadrul orelor de anatomie. Spitalul dispune de morgă proprie.

Capacitatea de exercițiu a pacienților

Toți cetățenii Republicii Moldova sunt egali în fața legii și autorităților publice, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială⁴.

Conform celor declarate de medicul șef-adjunct, Spitalul susține introducerea conceptului nou, în Republica Moldova, și anume capacitatea de exercițiu graduată a pacienților. Pe această temă au avut loc recent 2 întâlniri la Ministerul Justiției.

În dosarele personale ale pacienților care sînt deținuți la tratament prin constrîngere se găsesc documentele, ce confirmă faptul, că aceste persoane au fost recunoscute drept inapte de exercițiu sau iresponsabile, și anume prin hotărîrea judecătorească obligatorie și definitivă. Din acest motiv, internarea și aflarea în instituție a pacienților în cauză este legală.

În cazul în care un cetățean al Republicii Moldova este tratat într-o instituție psihiatrică din Rusia, partea rusă le achită drumul și îi însoțește pe aceștia pînă în Moldova. În caz contrar, dacă un pacient din Rusia vine în Spitalul Clinic de psihiatrie, după tratament, aceștia sînt trimiși la Ambasada Federației Ruse care le achită drumul pînă acasă.

Dreptul la recurs

Orice persoana, ale cărei drepturi și libertăți recunoscute de Convenția Europeană au fost încălcate, are dreptul sa se adreseze efectiv unei instanțe naționale, chiar si atunci când încălcarea s-ar datora unor persoane, care au acționat în exercitarea atribuțiilor lor oficiale⁵.

Statul este obligat să garanteze că orice persoană ale cărei drepturi sau libertăți au fost violate va dispune de o cale de recurs efectivă, chiar atunci când încălcarea a fost comisă de persoane acționând în exercițiul funcțiilor lor oficiale; să garanteze ca autoritatea competentă, judiciară, administrativă ori legislativă, sau orice altă autoritate competentă potrivit legislației

⁴ Art. 16 Constituția RM

⁵ Art. 13 Convenția Europeană a Drepturilor Omului

*Raport al vizitelor de documentare în I.M.S.P. Spitalul Clinic de Psihiatrie din municipiul Chișinău
statului, va hotărî asupra drepturilor persoanei care folosește calea de recurs, și să dezvolte
posibilitățile de recurs jurisdicțional⁶.*

Unii pacienți s-au folosit de acest drept și instituția cunoaște câteva procese de judecată. Plîngerile vizează, în special, divulgarea informației privind boala. De asemenea, administrația ne-a informat faptul, că doi demnitari, care s-au aflat în spital, s-au plîns pe condițiile Spitalului.

Reprezentanții Procuraturii sînt împuterniciți de a veni să controleze situația Spitalului de două ori pe an.

În baza unui Ordin emis de către Ministrului de Interne nr. 200 din 10.06.2004, polițiștii de sector culeg Informația scrisă despre toți bolnavii cu deficiențe mintale, care domiciliază în municipiul Chișinău, incluzînd datele personale, aflarea la evidență, diagnosticul și din ce perioadă de timp se află în Spital.

Comisariatele de Poliție din or. Chișinău au trimis pe parcursul anului 2005, 7431 de interpelări privind culegerea unor informații despre starea psihică a cetățenilor din municipiu, iar în prima lună a anului 2006 – total 474 de interpelări.

Asistenta medicală superioară a Secției de Ambulator declară, că pe parcursul ultimilor 2 ani “mulți bolnavi din or. Chișinău au fost deposedați ilegal de apartamente și anume de către polițiști”.

Întreținerea și Supravegherea

Asigurarea asistenței medicale. Tratamentul medical.

Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat⁷.

Majoritatea pacienților dispun de polițe de asigurare, ce se găsesc în dosarele lor personale, în baza cărora pacienții sînt tratați. Conform declarațiilor medicilor, pacienții primesc toate medicamentele necesare. Astfel, personalul este bine instruit și abilitat cu oferirea medicamentelor date, cît și regulile din actele normative cu privire la acest domeniu.

⁶ Art. ...

⁷ Art. 36 Constituția RM

Astfel, există o Farmacie, care e amplasată într-o clădire separată. Aceasta activează în baza Regulamentului de funcționare și dispune de Autorizație Sanitară, Autorizație CPCD.

Din luna decembrie 2005 populația municipiului Chișinău nu este asigurată cu preparate psihofarmacologie, inclusiv cu anticonvulsante. Pe anul 2006 Ministerul Sănătății și Asistenței Sociale nu a petrecut nici un Tender privind procurarea medicamentelor psihofarmacologie, inclusiv a anticonvulsantelor.

Conform afirmațiilor medicilor din Serviciul de ambulator al Spitalului de Psihiatrie singurile forme de asistență psihiatrică acordate populației sînt: examinarea clinică, Diagnosticarea și Prescrierea tratamentului psihofarmacologic.

Serviciul psihiatric de ambulator, fiind intergrat administrativ în cadrul Spitalului Clinic de Psihiatrie, instituție republicană, nu a devenit un Serviciu comunitar de stat de asistență psihiatrică. Astfel, populația municipiului Chișinău cu probleme psihice și deficiențe intelectuale, este lipsită de serviciile de stat de recuperare psiho-socială. Comunitatea, Consiliul municipal, Primăria municipiului Chișinău, inclusiv Direcția de Sănătate a municipiului, sînt lipsiți de posibilitatea de a influența asupra problemelor ce țin de Sănătatea mintală a populației. Deci, accesul populației municipiului Chișinău la Sănătatea mintală este limitat.

Prescrierea tratamentului psihofarmacologic. Comparația între medicamente

(1) Tratamentul persoanelor suferinde de tulburări psihice se efectuează cu liberul lor consimțământ scris, excepție făcând cazurile prevăzute la alin.(4).

(2) Medicul, ținând seama de starea psihica a pacientului, este obligat să-i pună la dispoziție, într-o forma accesibila, informații despre caracterul tulburării psihice, despre scopul, metodele, inclusiv cele alternative, despre durata tratamentului, senzațiile dureroase, riscul posibil, efectele secundare si rezultatele scontate. Informațiile furnizate se consemnează în documentația medicala.

(3) Consimțământul pentru tratarea minorilor, precum si a persoanelor declarate, in modul stabilit de lege, incapabile, îl dau reprezentanții lor legali după ce li s-au comunicat informațiile prevăzute la alin.(2).

(4) Tratamentul poate fi efectuat fără liberul consimțământ al persoanei suferinde de tulburări psihice sau al reprezentantului ei legal numai in cazul aplicării unor masuri

medicale coercitive, în conformitate cu prevederile Codului penal, precum și în cazul spitalizării fără liberul consimțământ în conformitate cu art.28. În astfel de cazuri, cu excepția celor de urgență, tratamentul se aplică în temeiul hotărârii comisiei de medici psihiatri.

(5) Este inadmisibilă tratarea tulburărilor psihice ale persoanelor specificate la alin.(4) prin metode chirurgicale și de altă natură ce au urmări ireversibile, precum și aplicarea a noi medicamente, fundamentate științific, dar neadmise încă spre utilizare în masă⁸.

Vorbind despre tratamentele farmacologice, personalul a subliniat faptul că, în principiu, ei dispun de acestea și pacienții primesc tratamentul necesar. Toate medicamentele pe care le primesc bolnavii sînt aprobate de Ministerul Sănătății și Protecției Sociale. Totuși, spitalul ar dori să procure preparatele medicamentoase de ultimă generație care sînt mai eficiente, dar acestea sînt și mai costisitoare.

De asemenea, s-a menționat faptul că nu se fac nici un fel de experimente pe pacienți și nu se iau organe de la aceștia.

Accesul la informația medicală și informarea pacienților despre drepturile lor

În fiecare secție sunt afișate panouri cu diferite informații, dintre care: articolele actelor normative cu privire la drepturile pacienților, precum și altă informație utilă pentru aceștia. Există, de asemenea, avize cu telefoanele Ministerului Sănătății și Protecției Sociale, la fel și linia verde a CNAM pe care pacienții le pot folosi la nevoie. Însă, precum s-a mai menționat, este foarte greu de citit, din cauza literelor marunte din documente.

Conform declarațiilor administrației spitalului, pacienților li se aduc la cunoștință diagnosticul lor, tratamentul pe care urmează să-l primească și drepturile de care aceștia beneficiază. Acest lucru a fost stabilit și de către grupul de experți în urma verificării aleatorii ale unor fișe personale ale pacienților în care erau prezente semnăturile bolnavilor atît pentru acceptarea internării cît și la compartimentul diagnostic și tratament. De asemenea, din discuție cu pacienții am constatat faptul că majoritatea din ei cunoșteau diagnosticul și tratamentul pe care-l urmează.

Condițiile sanitare (Secția 31, Secția 37)

⁸ Art. 11 Legea RM cu privire la asistența psihiatrică

Statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare⁹.

Republica Moldova este parte la Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, și prin prezentul pact recunoaște dreptul oricărei persoane la un nivel de trai suficient pentru ei înșiși și familia sa, inclusiv hrana, îmbrăcămintea și locuința suficiente, precum și la îmbunătățirea continuă a condițiilor sale de existență. Republica Moldova se obligă a lua măsurile potrivite pentru a asigura realizarea acestui drept și recunosc în acest scop importanța esențială a unei cooperări internaționale liber consimțite¹⁰.

Dormitoarele beneficiau de un acces normal la lumina naturală și de iluminare artificială. Sistemul de ventilare este insuficient. Din această cauză în secții persista un miros neplăcut.

Dormitoarele și locurile de trai ale pacienților erau lipsite de strictul necesar. Pereții erau goi, cu excepția câtorva tentative de a decora coridoarele cu panouri informative. Puține forme de stimulare vizuală erau oferite pacienților. În afară de aceasta, în dormitoare, paturile, de regulă, constituiau singurul mobilier. Bolnavii din secția 37 aveau câte o noptieră la două paturi.

Așternuturile paturilor erau uzate. Pacienții erau îmbrăcați cu îmbrăcămintea proprie, care era într-o stare destul de bună. Totuși, îmbrăcămintea unor pacienți care nu au rude era murdară, iar igiena personală mediocră.

Alimentarea pacienților atât în cantitate, cât și în calitate era în conformitate cu dificultățile financiare și materiale ale spitalului. Pacienții primesc la mese, în mod esențial, un terci de cereale sau supă/pireu de legume și pâine. Proteinele de origine animală, precum carnea sau untul erau disponibile în cantități insuficiente (în majoritatea cazurilor aceste produse sînt aduse de rude).

Spitalul este suficient încălzit și dispune de apă caldă. În saloane nu există lavoare. Pacienții nu au condiții suficiente pentru a-și menține igiena personală (spre exemplu pentru a-și spăla dinții). Toate produsele igienice (săpunul, pasta de dinți, etc.) pacienților le aduc rudele, iar majoritatea pacienților nici nu dispun de acestea.

⁹ Art. 47 Constituția RM

¹⁰ Art. 19 Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale

Condițiile sociale (Secția 31, Secția 37)

Pe teritoriul spitalului există un atelier de cusut, dar, care nu se află în gestiunea spitalului. La acest capitol există probleme, deoarece producția care este făcută de către pacienți nu se poate vinde. Astfel, pentru proprietarul atelierului nu este convenabil să funcționeze.

În spital există doar 4 psihologi, iar spitalul ar avea nevoie de 7-8 psihologi. Psihologii lucrează mai mult la recuperarea și resocializarea pacienților. De asemenea, psihologii au efectuat mai multe testări ale colaboratorilor spitalului și ale pacienților privind diferite aspecte medicale, condițiile de lucru, etc. Ultima testare a avut loc în luna octombrie.

Puține sînt posibilitățile spitalului de a oferi activități de reabilitare terapeutică, precum ar fi: terapia în grup, psihoterapia individuală sau activitățile creative (pictura, muzica, dansul etc.). În plus, secțiile dispun de puține posibilități de a oferi activități recreative pacienților (de exemplu: radio sau televizor). În secția 31 televizorul lipsește, deoarece administrația susține că acesta e defectat. Majoritatea radiourilor care erau la pacienți în odăi, au fost aduse de către rudele acestora.

Șeful secției declară, că pacienții din secțiile cu tratament prin constrângere se plimbă la aer curat în fiecare zi, pe un teritoriu special îngrădit și sub stricta supraveghere a colaboratorilor Ministerului de Interne care asigură paza acestor secții. Medicul șef (Secția 37) a menționat faptul, că există o bibliotecă și că pacienții au acces la telefonul Secției (de obicei rudele sînt acelea care telefonează).

În rezumat, tratamentele de reabilitare psiho-sociale, sînt aproape inexistente în Spitalul Clinic de Psihiatrie din or. Chișinău. Majoritatea pacienților își petrec ziua inactiv, în odăi.

Accesul liber la justiție (Secția 31, Secția 37)

Orice persoana are dreptul la satisfacție efectivă din partea instanțelor judecătorești competente împotriva actelor care violează drepturile, libertățile și interesele sale legitime. Nici o lege nu poate îngreuna accesul la justiție¹¹.

În aceste două secții există o cameră specială pentru întreveneri, în care pacienții se pot întâlni cu avocații lor. Acesta poate veni doar având un permis; în caz contrar nu îi se permite să intre.

De asemenea, în aceste încăperi, despărțite printr-un perete, printr-o fereastră specială, pacienții se pot întrevedea și cu rudele (Secția 31), fiind supravegheați de pază. În Secția 37 întrevederea este limitată și nu durează mai mult de 30 de minute.

Dreptul proprietății intelectuale

Nu s-au constatat cazuri de încălcare ale acestui drept. Toate desenele, poeziile sau alte creații ale pacienților sînt păstrate în fișele personale ale pacienților.

Drepturi electorale

Cetățenii Republicii Moldova au drept de vot de la vârsta de 18 ani, împliniți până în ziua alegerilor inclusiv, excepție făcând cei puși sub interdicție în modul stabilit de lege¹².

Dreptul de a alege îl au cetățenii Republicii Moldova care au împlinit, inclusiv în ziua alegerilor, vârsta de 18 ani, cu excepția celor privați de acest drept în modul stabilit de lege¹³.

Conform declarațiilor administrației spitalului, la alegerile parlamentare din 6 martie 2005 și la toate alegerile locale generale, persoanele care au dorit să voteze și au avut Buletine de Identitate și-au exercitat acest drept (unii au plecat la locul de trai, unde au și votat, iar alții au votat la o secție din preajma spitalului).

¹¹ Art. 20 Constituția RM

¹² Art. 38 alin. 2 Constituția RM

¹³ Art. 11 Codul Electoral

Dreptul la confesiune

(1) Libertatea conștiinței este garantată. Ea trebuie să se manifeste în spirit de toleranță și de respect reciproc.

(4) Cultele religioase sunt autonome, separate de stat și se bucură de sprijinul acestuia, inclusiv prin înlesnirea asistentei religioase în armată, în spitale, în penitenciare, în aziluri și în orfelinate¹⁴.

Orice persoană are drept la libertatea gândirii, conștiinței și religiei; acest drept implică libertatea de a avea sau de a adopta o religie sau o convingere la alegerea sa, precum și libertatea de a-și manifesta religia sau convingerea, individual sau în comun, atât în public cât și în particular, prin cult și îndeplinirea riturilor, prin practici și prin învățământ¹⁵.

Persoanelor internate în Spital nu li se interzice să exercite acest drept. În unele saloane din secțiile vizitate se află icoane și Biblii. Conform declarațiilor administrației spitalului, nu au existat cazuri în care o persoană de altă confesiune ar reclama că nu îi este respectat acest drept.

De asemenea, pe teritoriul Spitalului există o Biserică, iar preotul (creștin-ortodox) vine regulat în secțiile Spitalului și efectuează toate necesitățile solicitate din partea pacienților.

Dreptul la secretul corespondenței

(1) Statul asigură secretul scrisorilor, al telegramelor, al altor trimiteri poștale, al convorbirilor telefonice și al celorlalte mijloace legale de comunicare.

(2) De la prevederile alineatului (1) se poate deroga prin lege în cazurile când această derogare este necesară în interesele securității naționale, bunăstării economice a țării, ordinii publice și în scopul prevenirii infracțiunilor¹⁶.

Secretul scrisorilor, telegramelor și altor trimiteri poștale este garantat prin Constituție, prezenta lege și prin alte acte normative. Persoanele antrenate în activitatea poștală sunt obligate să asigure această confidențialitate. Este interzisă violarea secretului corespondenței sau divulgarea conținutului acesteia sau al altor trimiteri poștale¹⁷.

¹⁴ Art. 31 Constituția RM

¹⁵ Art. 18 Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice

¹⁶ Art. 30 Constituția RM

¹⁷ Art. 6 Legea Poștei

Pacientul beneficiază și de următoarele drepturi, care pot fi limitate, la recomandarea medicului curant, a sefului de secție sau a medicului-sef, în interesul sănătății sau securității sale și a altor persoane: a) să întrețină corespondența fără cenzura¹⁸.

Pacienții afirmă că primesc poșta personal, dar aceasta nu este sigilată. Acest fapt este în concordanță cu regimul de supraveghere la care sînt supuși pacienții și se întîmplă din motive de securitate.

De asemenea, scrisorile pe care ei le scriu sînt colectate și transmise la poștă. Nu au fost identificate încălcări ale acestui drept.

Munca forțată

(1) Munca forțată este interzisă.

(2) Nu constituie munca forțată:

a) serviciul cu caracter militar sau activitățile desfășurate în locul acestuia de cei care, potrivit legii, nu satisfac serviciul militar obligatoriu;

b) munca unei persoane condamnate, prestată în condiții normale, în perioada de detenție sau de libertate condiționată;

c) prestațiile impuse în situația creată de calamități ori de alt pericol, precum și cele care fac parte din obligațiile civile normale, stabilite de lege¹⁹.

Administrația Spitalului afirmă că pacienții sînt rugați să presteze unele servicii pentru Spital (spre exemplu, să facă curățenie). Totuși, unii pacienți refuză să lucreze, motivînd, că sînt asigurați și nu sînt obligați să facă acest lucru. Însă mulți pacienți susțin că administrația îi obligă să lucreze fără acordul lor.

În alte cazuri pacienții, neavînd cu ce se ocupa toată ziua, singuri cer permisiunea de a face curățenie sau de alt gen de lucru.

Avorturi forțate

Statul garantează fiecărui om dreptul la viața și la integritate fizică și psihică²⁰.

Republica Moldova ca parte la Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale recunoaște dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o poate atinge²¹.

¹⁸ Art. 36 alin. 3 Legea RM cu privire la asistența psihiatrică

¹⁹ Art. 44 Constituția RM

²⁰ Art. 24 Constituția RM

Pînă în prezent, în spital, nu au avut loc avorturi forțate. Medicul șef-adjunc a menționat faptul, că în cazul în care ar fi avut astfel de cazuri s-ar cere acordul pacientei pentru o intervenție de avort.

Sancțiuni medicale (mijloace de constrîngere)

În general, din declarațiile personalului spitalului, unica formă de calmare a pacienților este administrarea de medicamente calmante.

De asemenea, în fiecare secție există cîte un salon destinat pentru pacienții în stare de psihoză agresivă. Aceste saloane se supraveghează 24/24. Din motive de securitate, pacienții foarte agresivi sînt legați ușor de pat atît timp cît medicamentele administrate vor avea efect.

În secțiile vizitate există camere speciale pentru pacienții agresivi, numite „izolatoare”. Medicii declară, aceste camere nu au fost demult utilizate.

Concediul, argumentarea și legalitatea acordării concediului

Administrația Spitalului menționează că susține în totalitate acordarea concediului, deoarece este o bună metodă de resocializare a pacienților. La fel, pacienții pleacă acasă pe diferite perioade de timp.

În secțiile (31,37) vizitate de experții Comitetului Helsinki, pacienții din aceste secții nu au dreptul de a părăsi spitalul, din motiv, că sînt sub un regim riguros de supraveghere.

Părăsirea instituției fără permisiunea administrației (evadări)

Anul acesta în spital au avut loc 20 de cazuri de evadare. Totuși, numărul cazurilor de evadări a scăzut considerabil, deoarece în anii precedenți acestea ajungeau la 200 pe an.

Majoritatea cazurilor de evadări sînt din secțiile cu tratament forțat obișnuit.

²¹ Art. 12 Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale

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.

Recomandări preliminare

- De a analiza posibilitatea trecerii secției 31 de expertiză psihiatrică de la balanța Ministerului Sănătății și Protecției Sociale în balanța Ministerului Justiției;
- De a depune eforturi în vederea lărgirii spectrului de activități de ergoterapie și pentru aplicarea terapiilor de grup și psihoterapiei individuale. Este necesar de a găsi mijloace pentru a oferi pacienților lectură și alte forme de recreere;
- De a examina posibilitatea de a aplica activități creative (așa ca muzica) sau sportive. Astfel de activități nu necesită neapărat resurse financiare și fac parte integrantă din activitățile terapeutice și de reabilitare;
- De a iniția discuții pe marginea introducerii capacității de exercițiu graduate a bolnavilor mintali;
- Să fie suplinit numărul personalului medical din secția 37.
- Una din problemele care a menționat-o dl Cucu este faptul că CNAM oferă finanțare pentru un pacient care necesită îngrijiri mai mult de 20 de zile. Astfel, este în interesul spitalului să țină un bolnav mai mult pentru a primi finanțare.
- Considerăm că personalul medical din această secție este insuficient pentru supravegherea bolnavilor din această secție, deoarece pacienții pe lângă faptul că suferă de un handicap mintal grav ei prezintă un pericol important pentru societate. Astfel, personalul medical se află în continuă primejdie.

CAZURI:

Cazul B.N., se externează din secția nr. 12. S-a internat la 10.12.2005. La mână nu are nici un document medical. Este îmbrăcată foarte subțire și prost. E mulțumită de îngrijirea și tratamentul din Staționar. Afirmă că în secție i s-a administrat “Triftazină și Aminazină, altele nu le cunosc”, “ am fost adusă în Spital, deoarece mă certam cu cei de acasă”, “acasă nu am de unde lua medicamente pentru ca să mă liniștesc”.

Cazul L.A., se internează cu Epilepsie, Demență. Accese de 3-4 ori în 24 ore. Este însoțit de tatăl său, care a dat acordul în formă scrisă la internare. Pacientul este invalid de Gradul I. Nu este recunoscut incapabil de exercițiu și nu este tutelat legal. Tatăl afirmă, că acasă, în condiții de ambulator, foarte rar i se prescrie medicamente fără plată. Este nevoit să cumpere medicamente antiepileptice, cheltuind câte 300 lei pe lună. Pensia bolnavului este de 200 lei lunar. Unul din membrii familiei acestuia îngrijește tot timpul de bolnav.

Cazul P.A., având Diagnosticul - Schizofrenie paranoidă, acutizare, sindrom halucinator paranoid. Cele evidențiate în documentul de Trimitere în Spital, și personalul medical din Secția de Internare susțin faptul că, acasă, pacienta era agresivă față de fiică și umbla aiurea prin oraș. Nici rudele, nici personalul medical nu au informat Poliția despre agresivitatea pacientei.

Cazul L.E., anul nașterii nu este indicat în Registru. S-a refuzat internarea “din cauza lipsei unei urgențe”.

Cazul C.S., a fost trimis de Urgența psihiatrică cu “Psihoză senilă, Sindrom halucinator”. S-a refuzat internarea din cauza că este “fără psihoză”.

Cazul C.A., în Fișa de ambulator este fixat că “bolnavul a fost adus împreună cu soția. A fost trimis de Poliție după un scandal care l-a făcut în familie”. Starea sa psihică este descrisă prin prezența unor trăiri paranoide. S-a stabilit Diagnosticul de “Delir de Gelozie, Schizofrenie”. Documente ce ar confirma faptele expuse de către poliție lipsesc.

Cazul P.A., a săvârșit la Moscova o infracțiune și așteaptă de un an de zile judecata. Cunoaște de ce stă în spital.

Cazul A.A., a omorât o persoană fiind în stare de ebrietate. Stă de un an de zile consideră că este sănătos și nu trebuie să se afle în această instituție și să primească tratament. Cu toate acestea își cunoaște diagnoza Deliriu alcoolic.

Cazul Z.A., susține că tatăl lui este în SUA și nu știe despre faptul că el se află în spital. De asemenea, susține că sora lui care îl vizitează nu-i dă banii trimiși de tatăl său. El a stat într-un salon cu un pacient bolnav de SIDA (Viorel Tamozaharu) și susține că s-a îmbolnăvit și el. Lui i-au fost recoltat sânge și i s-a făcut analiza. Concluzia medicilor este că el nu este bolnav de SIDA.

Cazul unei femei bolnave de schizofrenie paranoidă, angajată a Ministerului de Justiție.

După spitalizare în această secție și după primirea tratamentului, această dnă a intentat o plîngere în judecată pe dna Cunicovschi pentru că i s-a părut că aceasta din urma a anunțat persoanele de la Ministerul de Justiție despre diagnoza sa. În cele din urmă pacienta a refuzat la acțiunea în justiție și după o perioadă de timp a fost reinternată în spital.