

# **COMITETUL HELSINKI PENTRU DREPTURILE OMULUI DIN MOLDOVA**

**RAPORT AL VIZITEI DE DOCUMENTARE ÎN INTERNATUL  
PSIHONEUROLOGIC DIN SATUL BĂDICENI, SOROCA**

**28 aprilie 2005**

Moldovan Helsinki Committee  
for Human Rights  
53 "B" Banulescu-Bodoni str,  
CHISINAU, MD-2012, MOLDOVA  
Tel/fax: (373 22) 222 618, 227396  
[www.humanrights.md](http://www.humanrights.md)

## CUPRINS

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

## 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 Transnistria a Republicii 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 îngrișorările în domeniul drepturilor omului.

Activitatea Comitetului se călăuzește de 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 Națiunii Unite.

Rapoartele detaliate ale Comitetului Helsinki cu privire la subiecte specifice și la situația generală cu privire la respectarea drepturilor omului în Moldova sânt 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 sânt bazate în exclusivitate pe surse și contribuții autentice, indigene, având ca informație primară realitățile și situațiile concrete din Republica Moldova.

Web-sire-ul Comitetului Helsinki pentru Drepturile Omului din Moldova este: [www.humanrights.md](http://www.humanrights.md)

### Glosar

*Internatul psihoneurologic* – instituție psihoneurologică pentru întreținerea și supravegherea persoanelor ce suferă de tulburări psihice cronice care nu-se permite să se afle într-o instituție de asistență socială nespecializată.

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

*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, lucrul metodic și controlul întreținerii și supravegherii persoanelor internate.

### Componența grupului de monitorizare

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

Cipriana Bologan – asistent de proiect, jurist;

Marina Cârnaț – asistent de proiect, jurist;

Mihai Melnic – medic psihiatru, expert;

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

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 Bădiceni, raionul Soroca activează din anul 1953, reînnoit în anul 1986, imobilul având de mai mult de 100 de ani și, până în prezent suportă reconstrucții. Acest Internat se află la o distanță de ... km de municipiul Chișinău.

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”, „sânt excluse schizofrenia, formă paranoidă și catatonică”, „diferite tulburări psihice cu comportament agresiv”. În ziua vizitei, la data de 28 aprilie 2005, în Internat erau cazate 442 persoane, capacitatea instituției fiind de 440 locuri, din care 133 cu tulburări psihice și crize epileptiforme.

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 sânt repartizați:

- retard mintal – 303 persoane;
- schizofrenie – 112 persoane;
- epilepsie – 11 persoane;
- alte patologii neurologice sau mixte – 16 persoane.

Din numărul celor cazați:

- femei – 203 persoane;
- bărbați – 239 persoane.

Persoanele cazate sânt de baștină preponderent din raioanele de nord ale republicii. Vârsta pacienților este diferită, astfel 8% din numărul total de pacienți îl reprezintă persoanele cu vârstă de la 60 de ani în sus, restul 92% având vârsta de la 18 la 60 ani. Apti de muncă, conform declarațiilor administrației, în condițiile speciale sânt 204 persoane.

Luând în considerație prezența în Internat a 112 pacienți psihici cronici cu tulburări delirante și halucinatorii și restul 303 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 unitate;
- medic-terapeut – 2 unități;
- medic-ginecolog – 0,5 unități;
- medic-neuropatolog – 0,5 unități;
- asistente medicale – 22 unități (ocupate de 20 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 44,53 lei pe zi. Din acestea, alimentarea unui pacient în zi a constituit 14,98 lei, pentru medicamente la un pacient pe zi 1,9 lei.

Astfel, cheltuielile pentru alimentarea pacienților reprezintă circa 33,6%, cheltuielile de întreținere 35,7%, iar cele ce țin de salariile personalului medical 26,3% din volumul cheltuielilor totale ale instituției.

În același timp, alocările financiare pentru tratamentul unei persoane reprezintă 4,3% din volumul total, ceea ce este o sumă relativ mică în comparație cu cheltuielile administrative.

Totodată, din 442 persoane cazate cu tulburări psihice și deficiențe intelectuale, în ziua vizitei 123 persoane permanent sau sistematic li se administrează medicamente psihofarmacologice și antiepileptice.

### **Internarea**

De cele mai multe ori, rudele sânt 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 29 persoane internate pe parcursul anului 2004 – 3 (27%) au fost trimise la inițiativa Instituției medico-sanitare publice, Spitalul Psihiatrie, 26 (73%) din condiții de ambulator (de la

domiciliu). Dintre aceste persoane - 12 (41%) persoane cu Schizofrenie cronică, frecvente acutizări, restul 17 (58%) cu Retard mintal și Demență organică.

Din numărul total de 442 cazați, aflați în Internat în ziua vizitei:

- bolnavii cu Schizofrenie cronică (112 – 25,3%) cu frecvente acutizări au fost trimiși din spitalele raionale și transferați neargumentat din Spitalul de Psihiatrie, amplasarea acestora în Internatul 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 (43 – 9,7%) 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.

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 100 cazuri de îndreptare în Internat, confirmă prezența următoarelor inițiative de internare:

- policlinicile somatice raionale ( 78% din cazuri);
- secția dispensarică a I.M.S.P., SCP R. Moldova ( 2%);
- staționarul IMSP SP municipiul Bălți, R. Moldova ( 17%);
- repartizați din Casa-internat pentru copii cu probleme psihice și deficiențe intelectuale( 3%).

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” - 45%,

Acord neconștientizat și neinformant – „nu știu de ce m-au trimis”, „m-au trimis pe câteva săptămâni” - 35%,

Trimiteri administrative – „nu mi-au spus de ce m-au luat de acasă”, „nu mi-au spus unde mă duc” - 15%,

Acord conștientizat și informat – „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 acestea, 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 la ziua de 28 aprilie 2005 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 112 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 112 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 11 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 au, 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 sânt plasați în carantină, pe un termen de 21 zile. Această „carantină” reprezintă o odaie care din strictul necesar are următoarele – două paturi metalice și o noptieră. Geamurile sânt 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

Odăile acestei Instituții se deosebesc considerabil de odăile celorlalte Internate prin faptul că într-o singură odaie sunt plasați de la 20 la 30 pacienți. Odaia este împărțită în trei încăperi.

În prima încăpere stă infirmiera care supraveghează pacienții 24 ore.

A doua încăpere este numită și camera de odihnă (grupul comitetului a observat că în unele odăi în care sunt plasați pacienții mai conștienți, este instalat câte un televizor). Această încăpere este amenajată cu două mese din lemn, lungi; scaune, după numărul de tutelați plasați; două fotolii (în odăile pentru femei); pe jos sunt așternute covoare.

A treia încăpere a odăii este dormitorul. Din strictul necesar, grupul a observat următoarele: 25 paturi metalice; un dulap; 5 noptiere. Pe jos, la fel ca și în celelalte încăperi, sunt așternute covoare.

Unele geamuri, pe din afară sunt întărite prin gratii metalice.

### c) Baia și grupul sanitar

Administrația ne-a asigurat că în instituție apa caldă este tot timpul, datorită boiler-ilor; că pacienții pot să se spele când vor și cât vor; că au fost efectuate reparații, și că fiecare odaie, în care sunt plasați pacienții, dispune de grupul sanitar corespunzător.

Însă în ziua vizitei s-a observat că nu în toate saloanele au fost efectuate reparații; acolo unde au fost efectuate, grupul sanitar era încălziat.

Însăși baia constă din două încăperi, care sunt izolate de salon printr-o ușă de lemn.

Prima încăpere este destinată toaletei, care conține două closete.

A doua încăpere este amenajată cu o cadă și două chiuvete. Pe perete este instalat un boiler cu o capacitate de 120 litri, care, din spusele administrației, funcționează non-stop.

### d) Aerisirea, încălzirea și iluminarea

La momentul vizitei s-a simțit un miros neplăcut de aer stătut, cu toate că ziua ferestrele se lasă deschise, și bineînțeles că nu există vreun sistem de ventilație. Lenjeria pacienților, din afirmațiile personalului medical, se schimbă o dată în două zile, dar la unii pacienți – chiar zilnic.

## 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. Suma totală pentru alimentație la un pacient, alocată zilnic din bugetul de stat constituie 16 lei.

În ziua vizitei în meniul alimentar al tutelaților intrau următoarele:

Dejunul: pireu de mazăre; sos; salată de legume; compot; mămăligă.

Ora 11:00 – lapte.

Prânzul: borș cu legume; fasole cu sos; tomate murate; compot; pâine.

Ora 16:00 – blinele

Cina: cașă de porumb; lapte; salată de legume; pâine.

De menționat este faptul că pacienților dietetici nu li se pregătește un meniu special pentru dietetici.

### c) Biblioteca

De bibliotecă Instituția nu dispune, din motiv că din toți cei 442 de pacienți doar un număr mic de pacienți pot citi, și reieșind din astea administrația a hotărât să deschidă un „colțisor bibliografic” în cadrul atelierului de cusătorie. Acest „colțisor” are puține cărți, dintre care majoritatea sunt religioase, sau mai bine spus „fluturașe” pentru promovarea diferitor confesiuni.

### d) Camera de vizite și accesul rudelor

Camera de vizite a acestei Instituții se deosebește de restul odăilor prin faptul că din strictul necesar are un pat pentru două persoane, însă fără nici un dulap sau noptieră. În grupul sanitar a acestei odăi intră doar closetul, lipsește chiuveta și cada. Geamurile nu sunt întărite prin gratii metalice.

Și aici administrația ne-a asigurat că pacienții au voie să primească vizitatori când doresc, în lipsa unui grafic special. Unii pacienții chiar pot să plece în ospețe la cineva din sat, de sărbători sau așa pur și simplu în vizită, în baza unei cereri depuse de ei, către medicul-șef al Internatului.

#### e) Alte ocupații și dreptul la odihnă

În conformitate cu Regulamentul Tip Instituția e obligată să organizeze și să dezvolte gospodăria auxiliare în scopul îmbunătățirii deservirii pacienților. Respectiv administrația este obligată să organizeze odihna pacienților ținând cont de sănătatea și vârsta lor.

Această Instituție încearcă să respecte prevederile Regulamentului Tip prin faptul că în incinta Internatului s-a deschis un atelier de cusătorie, în care sunt instalate cinci mașini de cusut și care lucrează zilnic de la ora 8:00 până la orele 15:00.

O altă antrenare a pacienților reprezintă încadrarea lor în câmpul muncii. La moment doar 4 din cei 442 de pacienților au fost angajați de către Instituție, dispun de cartele de muncă, care respectiv sunt remunerați. Doi dintre cei 4 dețin funcția de paznici a Internatului, ceilalți doi sunt numiți în funcția de supraveghetori ai tutelaților.

În ceea ce privește organizarea odihnei, am menționat mai sus că pacienții se bucură de o astfel de încăpere chiar în propriile odăi. Grupul Comitetului a observat că în unele odăi în care sunt plasați pacienții fără tulburări psihice severe, este instalat câte un televizor.

#### 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

Unii pacienții care lucrează în atelierul de cusătorie au posibilitatea de a-și vinde propriile creații altor pacienții sau chiar în comuna de alături. Administrația permite acest fapt, ceea ce demonstrează că acestor pacienți nu li se încalcă dreptul de autor.

Grupul Comitetului nu a întâlnit alte categorii de persoane care ar pretinde la dreptul de autor asupra unor creații literare, muzicale sau opere de artă.

#### Drepturi electorale

În Internatul dat au fost, în perioada campaniei electorale, susținători ai diferitor formațiuni politice, pentru agitație. Administrația susține că nu a interzis nici unui cazat să-și exercite dreptul la vot, însă nu au fost întocmite liste electorale și nici urna mobilă în ziua alegerilor nu a fost chemată.

#### Dreptul la educație și profesie

Nu există o școală de cultură generală unde invalizii din copilărie ar putea urma cele mai elementare materii. Din acest motiv, această categorie de pacienți nu au studii suficiente pentru a se reintegra în societate în cazul în care vor fi externați.

#### 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

Internatul dispune și de un teren arabil, la care lucrează doar pacienții care doresc, ceilalți, din afirmațiile personalului medical, care nu doresc nu sunt impuși de nimeni. Nici pacienții nu s-au plâns că administrația în mod forțat îi impune să lucreze la pământ, respectiv, această Instituție nu aplică munca forțată.

#### Avorturi forțate

Conform spuselor administrației, pe parcursul ultimilor 3 ani avorturi în Internatul din Bădiceni nu au fost înregistrate.

#### 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 5-6 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

### Cazuri

Bărbat, 45 ani

Suferă de: Schizofrenie paranoidă cu frecvente acutizări halucinator paranoide – contraindicata aflarea în Internat.

Bărbat, 57 ani

Suferă de: Schizofrenie paranoidă cu frecvente acutizări halucinator paranoide – contraindicata aflarea în Internat.

Femeie, 57 ani

Suferă de: Schizofrenie simplă fără tulburări de personalitate –internată datorită condițiilor sociale, „n-are ce mânca acasă”.

Bărbat, 51 ani

Suferă de: Schizofrenie paranoidă cu frecvente acutizări halucinator paranoide – contraindicata aflarea în Internat. „Soția nu-l suferă acasă”.

Bărbat, 33 ani

Suferă de: Retard mintal ușor fără tulburări de personalitate –internată datorită condițiilor sociale, „n-are ce mânca acasă”.

Bărbat, 49 ani

Suferă de: Schizofrenie paranoidă cu frecvente acutizări halucinator paranoide. Are un comportament foarte agresiv față de cei din jur –contraindicata aflarea în Internat.

Au fost analizate toate 14 cazuri de deces în Internatul psihoneurologic din satul Bădiceni, raionul Socroca pe parcursul anului 2004, din care în Raport sunt menționate cele mai relevante:

Drucenco Svetlana, 35 ani

Cauza decesului: Insuficiență cardiopulmonară.

Constantinov Nicolai, 30 ani

Cauza decesului: Insuficiență cardiopulmonară

Gaiducov Iurii, 25 ani

Cauza decesului: Insuficiență cardiopulmonară

Orbu Petru, 28 ani

Cauza decesului: Insuficiență cardiopulmonară

Calmațui Dumitru, 25 ani

Cauza decesului: Insuficiență cardiopulmonară

Gîrneț Timofte, 45 ani

Cauza decesului: Insuficiență cardiopulmonară

Gorbenco Andrei, 23 ani

Cauza decesului: Insuficiență cardiopulmonară.

Cauza obiectivă a cauzelor decesului în cazurile menționate în mare parte sunt provocate de lipsa unei secții psihosomatice și condițiilor de întreținere, frig, aglomerație de 20-25 cazați într-un salon.

### **Concluzii finale:**

- 1) Toți, 442 de bolnavi cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice au fost plasați în Internatul psihoneurologic din satul Bădiceni, raionul Soroca, 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 Internatul psihoneurologic din municipiul Bălți, 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 Internatul psihoneurologic din satul Bădiceni, raionul Soroca.
- 4) Condițiile de frig, lipsa unei secții psihosometice pun sub semnul întrebării decesul a 14 cazați. Înregistrate pe parcursul anului 2004.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) 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.
- 9) Comitetul consideră că acestor persoane le este violat dreptul de a alege, deoarece persoanele sunt lipsite de acest drept.
- 10) 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.

- 11) Persoanelor le este violat dreptul la informație prin neadmiterea la documentele medicale a pacienților.
- 12) 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.