

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

**RAPORT AL VIZITEI DE DOCUMENTARE ÎN INTERNATUL  
PSIHONEUROLOGIC DIN ORAȘUL BĂLȚI**

**26 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>Componența 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> .....  | <b>5</b>  |
| <b>Internarea</b> .....   | <b>5</b>  |
| <i>Temeiul de bază a internării</i> .....   | <b>5</b>  |
| <i>Drepturile procedurale de internare</i> .....  | <b>5</b>  |
| <i>Verificarea necesității internării</i> .....   | <b>7</b>  |
| <i>Documentarea la momentul internării</i> .....  | <b>7</b>  |
| <i>Consimțământul (personal, al reprezentantului ori a rudelor)</i> .....                   | <b>7</b>  |
| <i>Durata internării</i> .....  | <b>7</b>  |
| <i>Capacitatea de exercițiu al pacienților</i> .....  | <b>8</b>  |
| <i>Dreptul la recurs</i> .....  | <b>8</b>  |
| <b>Întreținerea și supravegherea (aflarea în instituție)</b> .....                          | <b>8</b>  |
| <i>Asigurarea asistenței medicale</i> .....   | <b>8</b>  |
| <i>Prescrierea tratamentului psihofarmacologic. Comparația între medicamente</i> .....      | <b>8</b>  |
| <i>Accesul la informația medicală și informarea pacienților despre drepturile lor</i> ..... | <b>9</b>  |
| <i>Condițiile sanitare</i> .....  | <b>9</b>  |
| <i>Condițiile sociale</i> .....   | <b>10</b> |
| <i>Accesul la justiție</i> .....  | <b>11</b> |
| <i>Dreptul proprietății intelectuale</i> .....  | <b>11</b> |
| <i>Drepturi electorale</i> .....  | <b>11</b> |
| <i>Dreptul la educație și profesie</i> .....  | <b>11</b> |
| <i>Dreptul la confesiune</i> .....  | <b>11</b> |
| <i>Dreptul la secretul corespondenței</i> .....   | <b>12</b> |
| <i>Munca forțată</i> .....  | <b>12</b> |
| <i>Avorturi forțate</i> .....   | <b>13</b> |
| <i>Sancțiuni medicale</i> .....   | <b>13</b> |
| <i>Concediul. Argumentarea și legalitatea acordării concediului</i> .....                   | <b>13</b> |
| <i>Părăsirea instituției fără permisiunea administrației</i> .....                          | <b>13</b> |
| <b>Externarea</b> .....   | <b>13</b> |
| <i>Cazuri</i> .....   | <b>14</b> |
| <b>Concluzii finale</b> .....   | <b>15</b> |
| <b>Recomandări</b> .....  | <b>16</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 psihoneurilogice* – 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 orașul Bălți, 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 orașul Bălți activează din anul 1980. Acest Internat se află la o distanță de circa 130km de municipiul Chișinău. Imobilul este reparat și reconstruit în anul 1980.

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 26 aprilie 2005, în Internat erau cazate 562 persoane, capacitatea instituției fiind de 550 locuri, din care 349 persoane cu tulburări psihice și deficiențe intelectuale, restul suferind de boli somatice.

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

Nozologic pacienții sânt repartizați:

- retard mintal – 113 persoane;
- schizofrenie – 145 persoane;
- epilepsie – 31 persoane;
- alte patologii neurologice sau mixte – 273 persoane.

Din numărul celor cazați cu tulburări psihice:

- femei – 168 persoane;
- bărbați – 181 persoane.

Persoanele internate sânt de baștină preponderent din raioanele de nord ale republicii. Vârsta pacienților este diferită, astfel 12% din numărul total de pacienți îl reprezintă persoanele cu vârstă de la 60 de ani în sus, restul 88% având vârsta de la 18 la 60 ani. Apți de muncă, conform declarațiilor administrației, în condițiile speciale sânt 134 persoane.

Luând în considerație prezența în Internat a 215 pacienți psihici cronici cu tulburări delirante și halucinatorii și restul 134 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 – 9 unități;
- medic-șef – 1 unitate;
- medic-psihiatru – 1,5 unitate;
- medic-farmacist – 1,5 unități;
- asistente medicale – 31,75 unități (ocupate de 36 persoane, majoritatea cu un stagiu de peste 20 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 planul financiar al instituției, în anul 2004, pentru tratamentul zilnic al unui pacient din bugetul de stat a fost alocată suma de 1.41 lei, iar pentru alimentația zilnică a acestuia suma de 12.05 lei, norma cheltuielilor pentru medicamente și alimentare fiind de 2.80 lei și 16 lei respectiv. Suplimentar la aceasta, pentru acoperirea cheltuielilor de alimentare au fost prevăzute 1.93 lei din mijloacele financiare ale Fondului Social.

Conform bugetului executat cheltuielile reale pentru alimentarea unui pacient în zi au constituit 14.87 lei, inclusiv 11.55 lei din mijloacele bugetare, 1.19 din Fondul Social și 2.13 din ajutoare umanitare. Pentru medicamente s-au cheltuit 1.50 lei din mijloacele bugetare și 0.04 lei din ajutoare umanitare. Astfel cheltuielile pentru alimentarea cazaților reprezintă circa 26.6% din volumul cheltuielilor totale ale instituției, iar cele de întreținere 65.6%, inclusiv salariile – 25.8%. În același timp, alocările financiare pentru tratamentul unei persoane reprezintă numai 3.28% din volumul total, ceea ce este o sumă destul de mică în comparație cu cheltuielile administrative.

### **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 63 persoane internate pe parcursul anului 2004 – 17 (27%) au fost trimise la inițiativa Instituției medico-sanitare publice, Spitalul Psihiatrie, 46 (73%) din condiții de ambulator (de la

domiciliu). Dintre aceste persoane - 28 (44%) persoane cu Schizofrenie cronică, frecvente acutizări, restul 35 (56%) cu Retard mintal și Demență organică.

Din numărul total de 562 cazați, aflați în Internat în ziua vizitei:

- bolnavii cu Schizofrenie cronică (145 – 41,5%) 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 (62 – 18%) când bolnavii, având condiții bune de întreținere acasă și familii asigurate material sunt cazați în Internat, pe când 200 persoane stau la rând la Ministerului Muncii și Protecției Sociale pentru cazare într-un Internat psihoneurologic.
- un număr impunător (42 – 12%) de pacienți sânt de o vârstă înaintată și au fost cazați cu stări de demență, care nu au rude sau rudele au refuzat îngrijirea acestora la domiciliu.

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

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

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 tutelaților referitor la aflarea acestuia în Internat și acordul acestuia la tratament.

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

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

- policlinicile somatice raionale (39% din cazuri);
- secția dispensarică a I.M.S.P., SCP R. Moldova (15%);
- staționarul IMSP SP municipiul Bălți, R. Moldova (37%);
- repartizați din Casa-internat pentru copii cu probleme psihice și deficiențe intelectuale (4%);
- însoțiți de rude vin direct în instituție (1%);
- sânt trimiși direct de colaboratorii Ministrului Muncii și Asistenței Sociale (2%).

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

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

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

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

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

#### Verificarea necesității internării

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

Cu toate 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 70 la sută, se află în Internat fără exprimarea și documentarea consimțământului liber și conștient, și doar în 30% 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 informați despre Instituția în care el va fi cazat.

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

#### Durata internării

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

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

În cazul decesului pacientului, se anunță de urgență rudele prin telefon sau telegramă, iar dacă nu răspunde nimeni, atunci se face certificatul de deces la Primărie și din contul instituției se plătește sicriul și toate cele necesare pentru înmormântare. Toate cazurile de deces au fost

supuse examinării prin necropsie și majoritatea nu au divergență dintre diagnosticul clinic și cel morfopatologic. Trezește îngrijorare faptul că majoritatea persoanelor decedate au fost de vârstă relativ tânără, iar cauza morții fiind boala ischemică a cordului sau insuficiență respiratorie. În baza observațiilor efectuate în teren, putem presupune că cauzele principale ce au contribuit esențial la sporirea cazurilor de deces, în mare parte, sunt provocate de lipsa unei secții psihosomatice și condițiilor de întreținere.

#### Capacitatea de exercițiu al pacienților

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

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

#### Dreptul la recurs

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

### **Întreținerea și Supravegherea (aflarea în instituție)**

#### Asigurarea asistenței medicale. Tratamentul medical.

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

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

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

#### Prescrierea tratamentului psihofarmacologic. Comparația între medicamente.

Tratamentul psihofarmacologic este indicat adecvat, însoțit de corectori. Practic 145 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 145 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 30 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

După ce a fost verificată necesitatea internării, se întocmește fișa de internare și se trimite bolnavul în carantină până la 21 de zile. În această perioadă de timp se efectuează diferite analize ce au drept scop depistarea diferitor boli, precum HIV/SIDA, sifilis, tuberculoză etc. În carantină persoana se află singură, ceea ce poate influența asupra stării psihice a persoanei.

În strictul necesar, a acestei odăi, intră următoarele – două paturi; o noptieră; un dulap de haine; o masă cu 3 scaune. Pe podea sânt așternute covoare. Geamurile au draperii și pe din afară nu sunt întărite cu gratii. Baia și grupul sanitar intră în componența odăii. În acest grup sanitar intră – un duș; o chiuvetă; un closet; de trei ori pe săptămână este apă caldă.

#### b) Odaia și mobilierul

Pacienții care suferă de tulburări psihice sunt plasați în blocul 2 al Internatului. Acest bloc are 4 etaje. La etajul 4 sunt plasate femeile, la etajul 3 – bărbații, iar etajul 2 este o secție mixtă, și la etajul întâi sunt plasați pacienții imobilizați.

În fiecare odaie sunt câte 2-3 paturi, iar pacienții au cheie și își păstrează astfel lucrurile personale. În camere e curat, pacienții singuri le îngrijesc și fac curat. Au noptiere, dulapuri de care se folosesc, lucruri ce sunt aduse de către rudele lor sau au fost aduse la momentul internării.

#### c) Baia și grupul sanitar

Băile și toaletele sunt într-o stare foarte buna. În legătură cu faptul că din anul 1998 până în 2002 Internatul a fost sponsorizat de către o Fundație Olandeză, toate băile comune și toaletele sunt reparate într-un stil european.

Din spusele pacienților apă caldă este joi și vineri, iar un grafic special pentru a face baie nu este, însă administrația ne-a asigurat că apa caldă e tot timpul, deoarece sunt instalate boilere, și că pacienții fac baie când doresc și cât doresc.

Baia și grupul sanitar sunt împărțite în trei încăperi. În una din încăperi sunt instalate doar chiuvete pentru mâini și chiuvete pentru picioare, având robinete cu dozator. În altă încăpere sunt instalate cabinele de duș, tot cu dozator, care sunt izolate una de cealaltă printr-un perete de lemn special, care nu se „zgârie”. Și în a treia încăpere sunt instalate closetele, separate unul de celălalt tot printr-un astfel de perete.

La etajul întâi pe tavanul din baie, din lipsa aerisirii sau vreunui sistem de ventilare, s-a format mucegai; pereții de lemn, care izolează cabinele de duș, de la apa fierbinte s-au umflat; în toalete persistă un miros neplăcut, din nou din lipsa aerisirii.

#### d) Aerisirea, încălzirea și iluminarea

În camere se simte un miros neplăcut de aer stătut, cu toate că, câteodată se lasă oberlihturile deschise. Nu există nici un sistem de ventilare. Lenjeria se schimbă în ziua de baie, dar depinde și de pacienții, căci la unii pacienți lenjeria se schimbă mai des, în cazul când acest lucru este necesar.

Încălzirea este centralizată, cazanele casangeriei funcționând pe gaz. Capacitatea acestei casangerii permite încălzirea celor trei blocuri ale Internatului, pe întreaga durată a anotimpului rece.

Iluminarea solară este satisfăcătoare, pe lângă faptul că la etajele 4 și 3 a blocului 2, geamurile pe din afară sunt întărite prin gratii metalice. Iluminarea electrică în ziua vizitei la data de 26.04.2005 era slabă.

În odăi e răcoros; în unele sunt deschise ferestrele. La primul etaj am observat în fiecare cameră câte o baie și toaletă.

### Condițiile sociale

#### a) Îmbrăcămintea

Administrația a afirmat că toată îmbrăcămintea este personal a pacienților, adică adusă de acasă sau de către rudele lor. Sunt foarte puține ajutoare umanitare de îmbrăcămintă, de aceea la momentul vizitei de documentare am observat că pacienții erau foarte prost îmbrăcați.

#### b) Cantina

Pacienții servesc masa de 3 ori pe zi și conform datelor din documentația financiară a instituției, pentru alimentația zilnică a pacienților este a suma de 16,80 lei, care nu este constantă întotdeauna.

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

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

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

Cina: tăiței fierți cu sos; brânză de vaci; pâine; chefir.

De menționat este faptul că pacienților dietetici nu li se face un meniu aparte. Grupul Comitetului a mai observat că numai în blocul 2 în secțiile închise, cantina este izolată de hol printr-un grilaj cu trecere.

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

#### c) Biblioteca

Biblioteca lucrează de la 8:00 până la 16:00 zilnic însă este frecventată de un număr mic de pacienți, și din faptul că cărțile sânt vechi, cea mai proaspătă ediție fiind din 1970. Majoritatea sunt aduse de la biblioteca centrală a orașului Dubăsari, și aceasta e din inițiativa proprie a bibliotecarului, la înțelegerea lui cu administrația bibliotecii din Dubăsari. Unele cărți sânt aduse de către pacienți sau de către rudele acestuia. O parte impunătoare a cărților sânt editate în limba rusă, în română fiind doar câteva. S-a observat lipsa literaturii juridice.

#### d) Camera de vizite și accesul rudelor

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

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

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

În conformitate cu Regulamentul Tip instituția e obligată să organizeze și să dezvolte gospodăria auxiliară în scopul îmbunătățirii deservirii pacienților. Respectiv administrația este obligată să organizeze odihna pacienților ținând cont de sănătatea și vârsta lor. Dar din lipsa surselor financiare sau vre-unui donator instituția nu poate respecta aceste prevederi ale Regulamentului Tip. Internatul nu dispune de nici un fel de atelier; pacienții nu sunt încadrați în nici o activitate auxiliară; la fel la dispoziția pacienților nu a fost amenajată nici o încăpere specială unde ei s-ar putea odihni, o încăpere cum ar fi o sală de sport - „se construiește” zice administrația; o sală pentru sportul intelectual - „se construiește” afirmă administrația.

Majoritatea pacienților, la momentul vizitei noastre, se plimbau pe teritoriul Internatului. Însă administrația a spus că o problemă destul de importantă este că tutelații nu au cu ce se ocupa; nu au ocupații concrete care i-ar recrea.

În unele odăi ale pacienților echipa Comitetului a observat televizoare, radiouri, diferite ziare, cărți. Însă aceste condiții nu le au toți, deoarece toate aparatele tehnice sunt aduse de către rudele pacienților. În unele camere sunt chiar și telefoane.

### Accesul liber la justiție

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

### *Dreptul proprietății intelectuale*

Pacienții acestui internat nu sunt încadrați în nici o activitate care le-ar permite să pretindă la unele drepturi ale proprietății intelectuale. Personalul medical a afirmat că în acest Internat psihoneurologic nici nu se găsesc o astfel de categorie de persoane. Excepție fiind un pacient, care de fapt nici nu suferă de tulburări psihice, ci de un handicap fizic, la fel ca și soția lui, și care a luat locul 5 la campionatul european al persoanelor cu handicap fizic la tenis de masa.

### *Drepturi electorale*

În instituția de la Bălți sunt internate persoane cu disabilități fizice, intelectuale și cu boli somatice, acei pacienți care au dorit să participe la votare, au fost înscrși pe o listă electorală și au putut merge să-și exercite dreptul de vot. Astfel de persoane au fost aproximativ 300, afirmă administrația, dar majoritatea cu boli somatice sau cu handicap fizic. Administrația mai spune că nu a împiedicat pe nimeni să voteze, dar secție de vot pe teritoriul Internatului nu a existat în ziua alegerilor și nici urna mobilă nu a fost chemată.

### *Dreptul la educație și profesie*

În Internatul psihoneurologic din Bălți sunt în faza avansată construcțiile atelierelor de lucru în care vor fi antrenați și pacienții Internatului. Sunt mulți cazați care se ocupă cu croșetatul sau brodatul, fiecare în secția sa.

### *Dreptul la confesiune*

În Internatul psihoneurologic din satul Bălți există o Biserică Ortodoxă unde persoanele internate pot veni pentru a participa la diferite slujbe religioase și de cult. În această Biserică există și un preot care oficiază cele mai importante slujbe religioase. Din discuțiile cu preotul, am aflat că la slujbe participă mulți cazați din internat, dar sunt și persoane care aparțin altor culturi sau grupări religioase precum bapțiștii sau subotnicii care nu sunt împiedicați în a urma religia lor.

În anul 2004 au avut loc 38 de decese. În cazul în care decedatul nu are rude care să se ocupe de înmormântare, atunci administrația internatului organizează înmormântarea împreună cu primăria și cu preotul conform cu toate cerințele Bisericii. Pacienții decedați sunt înmormântați la cimitirul din municipiul Bălți.

### *Dreptul la secretul corespondenței*

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

### *Munca forțată*

Din toate Internatele Psihoneurologice cel mai mare teren arabil îl are acesta. Însă administrația ne-a asigurat că asupra lui lucrează pacienții din propria inițiativă, fără nici un fel de presiuni. „Cei care doresc – lucrează, cei care nu doresc – nu lucrează”, a afirmat medicul-șef

a acestui Internat, făcând trimitere la legislația în vigoare, care spune că „munca forțată este interzisă”.

### Avorturi forțate

În internat există un cabinet ginecologic dotat cu instrumentarul necesar, în care lucrează un medic pe jumătate de normă, care vine din Bălți de la Spitalul raional și o moașă, care muncește pe o normă întreagă. La momentul vizitei nu era medicul ginecolog în internat.

Pe parcursul anului 2004 s-au înregistrat 3 cazuri de avort în Internat. Avortul a fost efectuat la Spitalul Raional Bălți. Administrația afirmă că cazatele în caz de avort nu scriu cerere, pentru ele hotărăște administrația, deoarece sarcina prin sine constituie o „contraindicație medicală”. La fel, administrația internatului, ne-a comunicat că unei cazate i s-a administrat contraceptive.

În internat sunt și familii, dar fără copii și sunt persoane u handicap fizic sau cu boli somatice. Medic de familie instituția nu are.

### Sanțiuni medicale

Afirmările administrației în privința acestei probleme au fost că ei nu dispun de o încăpere specială numită „izolator”. Celor tutelați care devin agresivi li se administrează injecții, adică aminazin împreună cu novocaină, și astfel sânt calmați.

### 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 caz că pacientul „fuge” din instituție, rudele îl aduc sau îl aduce infirmierul ce nu a luat seama. Însă, din start, se sună la poliție, cu toate că nu sunt cazuri frecvente, deoarece cazații sunt amenințați cu plasarea în izolator în cazul în care vor încerca să fugă din Internat.

Sunt cazuri când persoanele fug din Instituție. Pe teritoriul Internatului la momentul vizitei, am observat beneficiari care erau în stare de ebrietate. Ei au declarat că au obținut băuturile alcoolice din oraș prin intermediul persoanelor care sunt cazate în Internat și care fac afaceri cu aceasta.

## **Externarea**

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

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

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

## Cazuri

Femeie, 39 ani, r. Cimișlia, s. Cănac.

Se află de patru ani în Internat și dorește să plece de aici. A început să bea, astfel într-o dimineață a venit sanitarul și a găsit o sticlă sub perna ei și a lovit-o în față. La momentul vizitei Comitetului, doamna Olga avea ochiul stâng umflat și cu hemoragie internă.

Femeie,

Se plânge că pe etajul lor se află o pacientă foarte agresivă, care îi bate pe alte paciente, inclusiv și pe dumneaei. Bolnavii se ceartă des între ei, ajungând chiar până la provocare a leziunilor corporale. Aceasta se datorează faptului că în Internat se afla persoanele bolnave fizic, cat si psihic, si de multe ori persoanele care sunt fizic bolnave sunt atacați de către persoanele psihic bolnave.

Femeie, 51 de ani, de zece ani se află în instituție.

Are studii superioare, timp de douăzeci de ani a lucrat la uzina de conserve. Se plânge că mâncarea este foarte slabă, a cerut să i se dea concediu, însă sub pretextul că sunt puțini pacienți în internat, o refuză. Zice că în caz că îi superi pe infirmieri, ei îi administrează aminazină forțat; în caz ca vrea ceva ziare, li se spune să pună bani pe masă.

Barbat 30 de ani

Primește pensie de 235 lei, lucrează la oamenii din localitate, care îi dau câte 30 de lei pe zi. A spus că administrația i-a amenințat că în caz că se vor plânge pe problemele lor, vor fi închiși în blocul de regimul întâi; se plânge că infirmierii fură lucrurile din camerele pacienților; mulți se sinucid din cauză că nu au ce mânca.

Femeie, 81 ani,

În Trimiterea de la Policlinica somatică lipsește mențiune despre existența sau lipsa demenței. Astfel trimiterea bolnavei în Internatul psihoneurologic nu este argumentată

Femeie, 72 ani,

În Trimiterea de la Policlinica somatică lipsește mențiune despre existența sau lipsa demenței. Astfel trimiterea bolnavei în Internatul psihoneurologic nu este argumentată

Barbat 19 ani,

În Trimiterea de la Policlinica somatică lipsește mențiune despre existența sau lipsa unei probleme psihice sau retard mintal. Astfel trimiterea bolnavei în Internatul psihoneurologic nu este argumentată

Femeie, 66 ani,

Suferă de: Schizofrenie paranoidă în remisiune stabilă și îndelungată. „A fost trimisă la rugămintea fiicei”.

Femeie, 48 ani,

Suferă de: oligofrenie, imbecil. Nu este decizia de judecată care ar confirma incapacitatea de exercițiu a bolnavei. Acordul conștientizat al pacientului pentru internare nu există, iar în dosar este cererea completată de o persoană terță, semnat din numele pacientului.

Barbat, 18 ani,

Suferă de: tartapareză și schizofrenie, În dosar este cererea semnată de părinți fără acordul pacientului, deși nu există vreo dovadă (decizie judecătorească) care ar confirma că este inapt de decizii.

## Concluzii finale:

- 1) Toți, 349 de bolnavi cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice au fost plasați în Internatul psihoneurologic din Bălți fără consimțământul liber, conștient și informat. Fapt ce contravine Art. 36,40, al Legii Republicii Moldova privind asistența psihiatrică Nr. Nr.1402- XIII din 16.12.97.
- 2) În baza exemplurilor din Internatului psihoneurologic din orasul Balti, se poate deduce faptul că, contrar Art. 43 al Legii Republicii Moldova privind asistența psihiatrică Nr.1402- XIII din 16.12.97 transferul persoanei dintr-o instituție psihoneurologică într-o instituție similară de profil se efectuează fără Avizul Comisiei medicale.
- 3) Datorită încălcării grave al Art. 40 al Legii Republicii Moldova privind asistența psihiatrică Nr.1402- XIII din 16.12.97 și Regulamentului Tip de funcționare a instituțiilor sociale din subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, cât și INSTRUCȚIUNII despre modul de cazare a tutelaților în instituțiile sociale din subordinea Ministerului Muncii, 442 (41%) de bolnavi au fost internați ilegal în această instituție.
- 4) Condițiile de întreținere a persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice în Instituție ar trebui să îngrijoreze autoritățile statului, care trebuie să acționeze în vederea schimbării tuturor acelor situații negative descrise în acest Raport.
- 5) Contrar prevederilor naționale, și internaționale, Republica Moldova ignoră crearea unei Instituții naționale independente de apărare și promovare a drepturilor persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale în instituțiile psihiatrice.
- 6) Raportul are drept scop alarmarea autorităților competente în legătura cu situația din instituție și mobilizarea acestora în vederea elaborării și aplicării unui număr cât mai mare de măsuri de îmbunătățire a situației din instituție, așa cum a fost apreciat și în cadrul capitolului “Recomandări” din prezentul raport și așa cum este impus prin standardele internaționale cu privire la condițiile minime de spitalizare.
- 7) Comitetul consideră că persoanele aflate în aceste instituții sunt ilegal deținute, conform actelor normative naționale și internaționale ratificate de Republica Moldova, deoarece nici o persoană nu a fost internată în instituția dată în baza unui consimțământ conștient și liber exprimat sau în baza Deciziei judiciare definitive.
- 8) Comitetul consideră că acestor persoane le este violat dreptul de a alege, deoarece persoanele sunt lipsite de acest drept.
- 9) Organele de stat, cum ar fi poliția contribuie la violarea dreptului la libertatea și siguranța persoanei, în cazurile în care persoane de sine stătător pleacă din instituție.
- 10) Persoanelor le este violat dreptul la informație prin neadmiterea la documentele medicale a pacienților.
- 11) Comitetul este deschis pentru autoritățile naționale competente în stabilirea violărilor drepturilor omului a persoanelor deținute și înlăturarea acestor violări atât din actele normative existente, cât și din practica actuală.

### **Recomandări:**

- 1) Aducerea actelor normative naționale în concordanță cu standardele internaționale cu privire la drepturile și libertățile fundamentale ale omului, la care Republica Moldova a aderat și s-a asumat să le respecte.
- 2) Elaborarea unei concepții de acordare a asistenței psihiatrice persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale cronice și strategii de restructurare a formelor și metodelor de asistență a acestui contingent de invalizi cu necesități medico-sociale speciale.
- 3) Asigurarea supravegherii legalității aflării persoanelor instituționalizate în instituție.
- 4) Garantarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor deținute în instituție.
- 5) Elaborarea, dezvoltarea metodelor de rehabilitare 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.