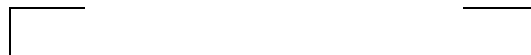




nr. _____
la nr. _____ din _____



RAPORT

asupra vizitei efectuate în IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie

Informații generale despre vizită

1. La data de 2 octombrie 2012 în cadrul activității Mecanismului Național de Prevenire a Torturii a fost efectuată o vizită inopinată în Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic de Psihiatrie din municipiul Chișinău, aflată în subordinea Ministerului Sănătății. Vizita anterioară în această instituție a avut loc în perioada 20-21 aprilie 2011, în cadrul monitorizării respectării drepturilor omului în spitalele de psihiatrie și în instituțiile psiho-neurologice din Republica Moldova.
2. Obiectivele principale ale vizitei:
 - Verificarea condițiilor de cazare;
 - Verificarea asigurării garanțiilor procesuale ale persoanelor internate fără liberul consimțământ și ale persoanelor aflate la tratament prin constrângere;
 - Verificarea respectării normelor CPT la aplicarea măsurilor de constrângere (conterționare, izolare fizică și chimică etc.)

Vizita a fost efectuată de angajații Centrului pentru Drepturile Omului și membrii Consiliului consultativ, după cum urmează:

Oxana Gumennaia, membru al Consiliului consultativ (psiholog)

Alexandr Covalschii, membru al Consiliului consultativ (psihiatru)

Ion Guzun, membru al Consiliului consultativ (jurist)

Olga Vacarciuc, consultant principal al avocatului parlamentar, centrul pentru Drepturile Omului;

Gheorghe Bosîi, consultant superior, Centrul pentru Drepturile Omului

Membrii echipei de monitorizare au fost însoțiți de un grup de experți, reprezentanți ai Subcomitetului ONU pentru prevenirea torturii.

Membrii grupului de lucru s-au divizat în două echipe, care au vizitat 2 secții: secția nr. 11 psihiatrie femei (Olga Vacarciuc, Oxana Gumennaia); Secția nr. 37 tratament prin constrângere cu supraveghere riguroasă (Gheorghe Bosîi, Ion Guzun, Alexandr Covalschii).

Durata vizitei: orele 15.00 – 17.00

Organizarea, amplasarea IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie

3. Instituția Medico - Sanitară Publică Spitalul Clinic de Psihiatrie este o instituție cu autofinanțare, nonprofit, încadrată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală. Instituția este amplasată în municipiul Chișinău, strada Costiujeni - 3 pe o suprafață de 44,8713 ha, într-o zonă de parc. Spitalul are o structură pavilionară dintr-un complex de 53 de edificii. Starea tehnică a construcțiilor variază de la stare satisfăcătoare pînă la degradare avansată. Teritoriul spitalului este îngrădit,

intrarea este posibilă prin mai multe porți. Poarta centrală este deschisă permanent, aici nu sînt instalate posturi de control, asigurînd accesul liber pe/de pe teritoriul spitalului. Nu au fost observate sisteme de înregistrare video a vizitatorilor la intrarea și ieșirea de pe teritoriu. Ordinea publică pe teritoriul spitalului este asigurată de o agenție de pază privată. În cadrul vizitei s-a stabilit că administrația instituției, în urma recomandării avocatului parlamentar, a renunțat la practica de antrenare a agenților de pază în activități de imobilizare a pacienților agresivi, în secția de internare (fapt care a fost stabilit în timpul vizitei de monitorizare din 20 - 21 aprilie 2011).

4. Toate edificiile spitalului sînt racordate la sistemul apeductului departamental, iar canalizația - la colectorul urban. Încălzirea încăperilor este organizată la cazangeria autonomă, racordată la rețeaua de gaze naturale. De la aceeași cazangerie instituția este aprovizionată cu apă caldă curgătoare de două ori în săptămîină.
5. Capacitatea oficială a IMPS Spitalul Clinic de Psihiatrie este de 1100 paturi. La momentul vizitei erau internate 820 persoane. În instituție nu se duce evidența pacienților după categoriile de vîrstă (sub 18 ani, între 18 și 65 de ani, mai în vîrstă de 65 de ani).
6. În instituție nu există informații centralizate privind numărul pacienților declarați incapabili sau limitați în capacitatea de exercițiu; privind vîrsta persoanelor decedate. Nu există o procedură specială de investigare a deceselor, conform standardelor internaționale.

Secția nr. 11 (psihiatrie femei)

7. Secția psihiatrie femei este o unitate organizațională, structurală și funcțională în cadrul Instituției Medico-Sanitare Publice "Spitalul Clinic de Psihiatrie". Secția acordă asistență medicală oportună pacienților (femei) prin diagnosticul și tratamentul efectuat a bolilor mintale și a altor maladii concomitente. Capacitatea oficială a secției – 60 de paturi, amplasate în 9 saloane. La momentul vizitei erau internate 50 de persoane, în 8 saloane.
8. Secția este condusă de către șeful secției, medic de profil, cu abilități practice manageriale. Șeful secției este numit și eliberat din funcție în modul stabilit de conducătorul instituției și este subordonat nemijlocit vicedirectorului medical. Statele de personal ale secției sunt aprobate de conducătorul instituției și coordonate cu fondatorul.
9. Personalul Secției nr. 11 psihiatrie femei este constituit din medici, asistente medicale, infirmiere. La momentul vizitei era vacantă o funcție de medic psihiatru (din cele 4 prevăzute în statele de personal); 4 funcții de asistente medicale (din 15 prevăzute în statele de personal). Funcțiile de infirmiere (15) sunt ocupate integral. Infirmierele desfășoară activitate de 24 de ore, cu întreruperi de 4 zile. În mediu pe secție unui medic psihiatru îi revin 20 de pacienți, iar unei infirmiere – circa 15 pacienți.
10. Birourile medicilor, sălile pentru terapii și pansamente sînt amenajate conform cerințelor sanitar-epidemiologice, fiind dotate cu echipament, mobilier, utilaj și inventar necesar, pe alocuri învechit. În secție nu este amenajată o încăpere separată pentru odihna și recuperarea personalului. Secția nu este dotată cu sisteme de securizare și/sau butoane de alarmă, angajații nu au posibilitatea de a contacta între ei prin intermediul unor dispozitive tehnice în caz de situații alarmante.

Condițiile de viață și tratamentul pacienților

11. Secția este alcătuită din 2 compartimente:
 - compartimentul, unde sînt situate birourile medicilor, sălile pentru terapii și pansamente.
 - compartimentul, unde sînt situate saloanele și instalațiile sanitare pentru pacienți.

12. Accesul în secție și în compartimentul pentru pacienți este limitat. Ambele uși sînt permanent încuiate, cheile se păstrează la una din asistentele medicale. Infrastructura secției nu este adaptată pentru necesitățile persoanelor cu dizabilități, inclusiv locomotorii. Din afirmațiile reprezentantului administrației, la momentul vizitei în secție nu era internată nici o persoană cu dizabilități.
13. Conform observațiilor, starea igienică generală la momentul vizitei era satisfăcătoare, încăperile erau aerisite, lenjeria de pat era curată. Curățenia pe holuri, în blocurile sanitare, în ospătării și în birourile medicilor este făcută de infirmiere, pe cînd în saloane - de către pacienți, cărora li se pun la dispoziție soluții dezinfectante și utilajele necesare. Din afirmațiile personalului, pacienții singuri solicită să fie implicate în activități de îngrijire a încăperilor și nu sunt impuse să substituie angajații responsabili pentru îngrijirea spațiilor.
14. Saloanele sînt iluminate suficient cu lămpi. Geamurile din saloane permit pătrunderea luminii naturale în încăperi. Dormitoarele sînt aerisite zilnic prin deschiderea geamurilor, sub supravegherea personalului. Aerisirea se face și prin deschiderea geamurilor de pe hol.
15. Saltelele, păturile și lenjeria de pat sînt curate și sînt schimbate o dată pe săptămîină. Schimbarea albiturilor la pacienții slăbiți și neglijenți se efectuează, din spusele personalului, la necesitate. Lenjeria și îmbrăcămintea spitalicească, pe care o poartă pacienții sînt spălate centralizat de către S.A. Nufărul, în baza unui contract. La dorință, pacienții poartă hainele personale.
16. Numărul paturilor într-un salon variază, în dependență de secția vizitată, de la 5 la 12. Suprafața care revine unui pat este mai mică decît norma de 6m², stabilită în Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr. 663 din 23.07.2010. Cel mai aglomerat este salonul de observație nr.1 (pentru 12 paturi), în care sînt plasate persoanele agitate sau în stare psihotică gravă. Saloanele pentru pacienți nu sînt dotate cu noptiere și dulapuri pentru păstrarea lucrurilor personale. Chiar dacă pacienților nu li se interzice să dispună de obiecte personale, nu există locuri pentru păstrarea acestora.
17. La intrarea în saloane, personalul nu bate la ușă și nu solicită permisiunea pacienților de a intra.
18. Hrana pentru pacienți este pregătită centralizat, conform dietelor, în blocul alimentar al instituției și se repartizează ulterior în toate secțiile spitalului. Secția din staționar este amenajată cu o cantină pentru repartizarea hranei și cu o ospătărie unde pacienții se alimentează. Spațiul pentru luarea meselor este suficient și amenajat corespunzător. Consumul zilnic pentru alimentarea unui bolnav constituie circa 22 lei. Meniul zilnic este afișat pe perete, la loc vizibil. Hrana este servită de patru ori pe zi, la orele 8.00; 11.00 (vara); 13.00; 18.00. Se pare că timpul între mese nu este rezonabil, perioada de timp între cină și dejun depășind 14 ore. Alimentarea dietetică a bolnavilor este organizată conform meselor dietetice și este determinată de medicul curant în concordanță cu starea de sănătate. În instituție nu este asigurată alimentația conform convingerilor religioase.
19. Pacienții pot primi pachete cu produse alimentare de la vizitatori. Produsele primite se păstrează în frigiderul, care se află într-o încăpăre permanent încuiată. Fiecare produs este datat și pe pachet se notează termenul de păstrare, în scopul evitării intoxicației pacienților. Personalul afirmă că facilitează accesul pacienților la produse alimentare aduse de rude ori de cîte ori o solicită pacienții. Necesitatea limitării accesului la frigider este argumentată de personal prin necesitatea monitorizării cantității alimentelor consumate de pacienți. Pacienții cărora li se permit plimbările la aer liber, au posibilitatea să procure alimente din magazinul situat pe teritoriul spitalului.
20. Apa provine din fîntîna arteziană care se află pe teritoriul spitalului. Din afirmațiile administrației calitatea apei este bună și poate fi utilizată ca apă potabilă. Totodată, sînt disponibile ulcioare cu apă potabilă, care se află la loc accesibil pentru pacienți. Apa din robinetul aflat în compartimentul WC este accesibilă la orice ora.

21. În secție sînt prevăzute blocuri sanitare separate pentru bolnavi și personal. Numărul de instalații sanitare pentru pacienți nu corespunde cerințelor în vigoare – 3 WC-uri pentru 50-60 de pacienți, în timp ce, conform standardelor¹ în vigoare numărul de instalații sanitare, în cazul în care nu sînt prevăzute pe lîngă saloane, se determină din calculul - un obiect pentru maxim 8 persoane în blocul sanitar pentru femei. WC-urile sunt accesibile pentru pacienți 24 din 24 ore. Starea sanitaro-igienică a WC-urilor este nesatisfăcătoare – persistă miros neplăcut, țevile de canalizare sînt înfundate cu mucuri de țigări, dat fiind faptul că încăperea este utilizată de paciente și în calitate de fumuar. WC-urile nu sunt separate în cabine individuale și, respectiv, nu pot fi echipate cu uși. Pe pereți și pe pod este mucegai. Lipsește hîrtia igienică și săpunul.
22. În secție este amenajată o cameră de baie, dotată cu 3 dușuri nedivizate în cabine separate. Antrenul din camera de baie nu este dotat cu cuiere sau dulăpioare pentru hainele pacientelor. Pacientele se spală dezbrăcate, în grupuri a cîte 5-6 femei concomitent. Pacientele neputincioase sunt ajutate, în timpul procedurilor igienice, de infirmiere sau de alte paciente.
23. Apa fierbinte este furnizată centralizat de 2 ori pe săptămînă. O dată pe săptămînă pacienții fac baie igienică cu schimbarea lenjeriei de corp și de pat. În secție este instalat și un boiler, care asigură aprovizionarea cu apă fierbinte la necesitate. Camera pentru baie este permanent încuiată, acest fapt fiind argumentat de personal prin necesitatea asigurării securității pacientelor. Pe tavane a fost observat mucegai, persistă miros neplăcut și umiditate sporită.
24. În general, grupul sanitar (WC-ul și baia) este amenajat astfel, încît este imposibilă asigurarea intimității pacientelor.
25. Pacientele sînt libere să circule în perimetrul secției în care sînt internate. Din spusele medicilor, în cazul în care starea sănătății este satisfăcătoare, ele pot părăsi secția pentru a se plimba la aer liber, pentru a se deplasa la magazinele de pe teritoriul spitalului. Însă, în conversațiile cu mai multe paciente, ele au declarat că nu beneficiază de plimbări zilnice, personalul medical invocîndu-le că nu le scot la plimbări pentru că starea sănătății nu o permite sau din teama că acestea să nu răcească.
26. Întrevederile cu vizitatorii au loc într-o încăpere special amenajată în acest scop, fără respectarea strictă a orelor de vizite, stabilite de administrația instituției. În dependență de starea sănătății pacientelor, la întrevederi pot asista lucrători medicali.
27. Înregistrările medicale sînt păstrate în mod confidențial, acces la acestea avînd asistenta medicală de gardă, asistenta medicală superioară, medicul curant, șeful secției și medicii de alt profil. Pacienții nu au acces liber la aceste înscrisuri. În unele cazuri, medicul curant oferă pacientului rezultatele unor investigații. Astfel, nu există o procedură clară de acces al pacientului la informațiile din cartela medicală.
28. Echipa de monitorizare a atras atenția asupra faptului, că tratamentul pacienților se axează preponderent pe administrarea medicamentelor. Lipsește comunicarea cu pacienții, terapia ocupațională, condițiile de cazare favorabile pentru integrarea ulterioară a pacienților în societate. Secția spitalului nu este dotată cu sală pentru terapie în grup. În Spitalul Clinic de Psihiatrie terapia electro-convulsivă (terapia cu șocuri electrice) nu este utilizată de mai mulți ani din cauza învechirii echipamentului respectiv.
29. În concluzie, condițiile materiale din spitalele de psihiatrie ar trebui să creeze un mediu terapeutic pozitiv care presupune, înainte de toate, asigurarea unui spațiu suficient pentru fiecare pacient, precum și iluminarea, încălzirea, aerisirea adecvate ale acestuia, întreținerea satisfăcătoare a

¹ Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr. 663 din 23.07.2010.

instituției și conformarea cu regulile sanitaro-igienice. Inadvertențele în aceste domenii pot duce rapid la situații care se aseamănă cu cele ale "tratamentelor inumane sau degradante. Implementarea mecanismului de monitorizare a calității serviciilor acordate populației de către unitățile medico-sanitare, prin intermediul evaluării și acreditării², a impulsionat într-o oarecare măsură îmbunătățirea condițiilor hoteliere prin efectuarea reparațiilor, instalarea cazanelor de încălzire a apei, reutilizarea sălilor de baie și a WC-urilor, micșorarea numărului de paturi în saloane, renovarea mobilierului. Elaborarea normelor sanitare privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare³ contribuie la crearea și menținerea unor cerințe unice privind amplasarea, amenajarea, utilarea, și întreținerea instituțiilor medico-sanitare. Cu toate acestea, Instituția Medico-Sanitară Publică "Spitalul Clinic de Psihiatrie" nu a reușit deocamdată să implementeze totalmente cerințele pentru amplasarea, amenajarea, utilarea, întreținerea instituțiilor medico-sanitare, specificate în Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare. În consecință, condițiile de sejur nu sînt maximal favorabile pentru recuperare psiho-socială, nu este asigurată intimitatea pacienților. Condițiile de cazare și atitudinea personalului medical față de pacienți, în unele cazuri, chiar lezează demnitatea persoanei.

Asigurarea garanțiilor procesuale la internarea pacienților fără liberul consimțămînt

30. În Republica Moldova, la fel ca și în alte state, oamenii pot alege să primească asistență psihiatrică la solicitarea benevolă sau cu consimțămîntul lor (internare voluntară), ori ei pot fi obligați să facă acest lucru. Legea privind sănătatea mintală permite spitalizarea în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțămînt (internarea nevoluntară) în cazurile în care există anumite circumstanțe.
31. De regulă, la internare în staționarul de psihiatrie pacienților li se solicită semnarea consimțămîntului pentru spitalizare și trebuie să li se dea explicații privind diagnosticul și tratamentul/medicația. Acest consimțămînt este anexat la fișa de boală a pacientului. Pacienților care nu cunosc limba moldovenească li se furnizează, de regulă, informația respectivă în limba rusă. În urma studierii documentației medicale s-a constatat că pacienții nu întotdeauna semnează formularul consimțămîntului pentru spitalizare, sau că semnătura nu corespunde cu semnătura de pe alte acte.
32. Personalul medical a afirmat că în cazul refuzului pacientului să-și dea liberul consimțămînt pentru spitalizare, semnătura se obține prin convingere și insistență, făcîndu-se trimitere la spitalizarea fără liberul consimțămînt și la procedura judiciară. Asistînd la internarea pacienților în timpul vizitelor anterioare, ajungem la concluzia că constrîngerea de a da "liberul" consimțămînt pentru internarea în spitalul de psihiatrie este o practică larg răspîndită în spitalele de psihiatrie din Republica Moldova
33. Discuțiile cu pacienții la acest subiect au lăsat impresia că ei semnează acest formular inconștient, iar personalul nu prea depune efort pentru a da explicații suplimentare. Astfel, unele paciente au spus că au fost forțate, prin presiuni verbale, să semneze actele necesare pentru internare. Mai multe paciente au spus că au semnat formularul consimțămîntului în rezultatul presiunii din partea rudelor sau pentru că "nu-și doresc probleme" și că în cazul în care refuzau să semneze, oricum ar fi fost internate. În urma discuțiilor cu pacientele s-a creat impresia că acestea nu înțeleg statutul lor de paciente "internați voluntar". O pacientă credea că a semnat un contract prin care împuternicește spitalul să ia decizii privind tratamentul ei; o altă pacientă a crezut că semnează o obligație de a respecta regimul din instituție. O pacientă nou-internată a comunicat că și-a pus semnătura, la cererea personalului, pe formularul consimțămîntului pentru spitalizare și pe o blanchetă neîndeplinită. Personalul i-a explicat că semnează acordul pentru internare însă, în realitate nu știe ce document a semnat, pentru că nu poate citi. Aceste declarații ale pacienților și ale personalului

²Legea privind evaluarea și acreditarea în sănătate nr. 552 din 18 octombrie 2001; Hotărîrea Guvernului cu privire la Consiliul național de Evaluare și Acreditare în Sănătate nr. 526 din 29 aprilie 2002

³Hotărîrea Guvernului nr. 663 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare

pun la îndoială valabilitatea consimțământului pacienților pentru internarea voluntară și sugerează că ei sînt, în realitate, lipsiți de libertate. În opinia noastră, cazurile respective ar trebui considerate ca "internare nevoluntară". În plus, eforturile depuse de personalul medical pentru a asigura liberul consimțământ pentru spitalizarea în staționarul de psihiatrie, înseamnă că acești pacienți sînt lipsiți de drepturile și garanțiile de protecție valabile în cazul internării nevoluntare, cum ar fi controlul judiciar al detenției. Avînd în vedere că aproape toți pacienții sînt internați cu liberul consimțământ, prezintă îngrijorare o utilizare atît de redusă a procedurii legale de internare fără liberul consimțământ.

34. În concluzie, se pare că personalul spitalelor de psihiatrie recurge la convingere și exercitare de presiuni pentru a obține liberul consimțământ pentru internarea în staționarul de psihiatrie pentru a evita inițierea procedurii administrative de internare nevoluntară, care este mai complicată și de durată. Această abordare cultivă lipsa respectului pentru drepturile omului în instituțiile de sănătate mintală și favorizează mediile în care încălcările drepturilor omului pot avea loc mai ușor.
35. Conform Regulamentului de activitate a Spitalului de psihiatrie (Anexa nr. 3 la Ordinul Ministerului Sănătății nr. 591 din 20.08.2010), elaborat în baza Legii privind sănătatea mintală, bolnavul incapabil de satisfacere independentă a necesităților vitale sau cu tulburări psihice grave, care condiționează pericol pentru sine și cei din jur, sau care pot provoca prejudiciu grav sănătății sale dacă nu i se va acorda asistența psihiatrică în condiții de staționar, poate fi spitalizat în staționarul de psihiatrie fără liberul lui consimțământ sau al reprezentantului legal, pînă la emiterea hotărîrii judecătorești.
36. Administrația Spitalului clinic de psihiatrie (mun. Chișinău) nu a putut oferi date statistice referitoare la numărul total al pacienților spitalizați fără liberul consimțământ la momentul vizitei, sau pentru o perioadă anumită. Aceste informații pot fi selectate nemijlocit în fiecare secție. La momentul vizitei în Secția nr. 11 (psihiatrie femei), toate pacientele internate și-au dat liberul consimțământ pentru internare. Din spusele personalului, de la începutul anului au fost doar 3 – 4 cazuri de internare nevoluntară, dosarele acestor paciente fiind transmise în arhivă. Din acest considerent nu a fost posibilă verificarea respectării procedurii de internare nevoluntară. Însă, conform materialelor examinate în timpul vizitelor anterioare, în majoritatea cazurilor instituția respectă termenul de 48 de ore, perioadă în care persoana spitalizată trebuie să fie supusă examenului medical. Este respectat și termenul de 24 de ore pentru expedierea avizului medical instanței de judecată pentru a hotărî asupra aflării ulterioare în staționar a persoanei.
37. În timpul vizitelor anterioare pacienții internați fără liberul consimțământ s-au plîns pe faptul că nu sînt aduși la judecată, că nu-și văd avocatul care le apără drepturile în proces, că nu primesc copia hotărîrii judecătorești și că se simt excluși din procesul judiciar unde li se decide soarta în absența lor. În timpul vizitei din 2 octombrie 2012 în Secția nr. 11 (psihiatrie femei), personalul a afirmat încă o dată că pacienții, de regulă, nu participă la examinarea cererii de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ; că practic nu au existat cazuri ca pacienții să fie vizitați de avocați; că hotărîrile judecătorești privind spitalizarea fără liberul consimțământ nu sunt înmîinate pacienților și nici nu le sunt aduse la cunoștință (acestea sunt anexate la dosarul personal al pacientului).
38. Se pare că nerespectarea garanțiilor procesuale la internarea pacienților fără liberul consimțământ a devenit o problemă de sistem, generată atît de imperfecțiunea cadrului normativ, cît și de factori umani. Anterior avocații parlamentari au întreprins acțiuni, în limitele atribuțiilor de care dispun, pentru soluționarea acestora, însă în cadrul vizitei curente se constată că situația nu s-a schimbat spre bine.

Carențe legislative privind locul desfășurării ședinței

39. Conform prevederilor art. 315 din Codul de procedură civilă, cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ se examinează de instanță în termen de 5 zile de la pornirea

procesului. Ședința de judecată are loc în localul instanței judecătorești. Persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ este în drept să participe la soluționarea pricinii dacă reprezentantul instituției de psihiatrie constată că sănătatea îi permite. Examinarea cererii de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ are loc în ședință de judecată cu participarea obligatorie a reprezentantului staționarului de psihiatrie care solicită spitalizarea și a reprezentantului legal al persoanei a cărei spitalizare se cere. În același timp, art. 33 din Legea privind sănătatea mintală prevede „că cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ este examinată de judecător în decursul a 3 zile de la primire în instanță judecătorească sau în staționar. Persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ este în drept să participe la examinarea problemei legate de spitalizarea sa. Dacă starea psihică nu permite persoanei să se prezinte în instanță judecătorească, cererea de spitalizare fără liberul consimțământ este examinată de judecător în staționarul de psihiatrie.

40. În legătură cu faptul că normele legale nu asigură în deplină măsură principiile de bază ale legiferării – concordanța cu cadrul juridic existent, coerența, consecvența și echilibrul între reglementările concurente în partea ce ține de locul examinării cererii, administrațiile spitalelor de psihiatrie și judecătorii aplică neuniform legislația care reglementează procedura internării fără liberul consimțământ în staționarul de psihiatrie. În rezultat, cererile de spitalizare fără liberul consimțământ în staționarul de psihiatrie se examinează în unele cazuri nemijlocit în staționar cu participarea pacientului, în alte cazuri - în instanța judecătorească, fără participarea pacienților.

Reprezentarea legală inadecvată

41. În cazul acordării de asistență psihiatrică, persoana suferindă de tulburări psihice are dreptul la asistența avocatului, inclusiv a unui avocat din oficiu. Legea obligă administrația instituției care acordă asistență psihiatrică să asigure posibilitatea invitării avocatului, cu excepția cazului în care persoana suferindă prezintă pericol social sporit⁴. Administrația staționarului de psihiatrie și personalul medical sînt obligați să creeze condiții pacienților pentru corespondență, pentru înaintarea de reclamații și cereri către avocat, autoritățile publice, procuratură, instanțe judecătorești⁵.
42. De regulă, pacienții nu beneficiază de serviciile unui avocat ales fie datorită constrîngerilor materiale, fie din necunoaștere a dreptului de a beneficia de serviciile unui avocat. În majoritatea cazurilor persoanele, ale căror spitalizare în staționarul de psihiatrie se cere, nu sînt reprezentate în judecată de un avocat ales, ci de un avocat desemnat de oficiul teritorial al Consiliului Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat, care oferă asistență juridică gratuită. Majoritatea pacienților internați fără liberul consimțământ s-au plîns că nu au avut oportunitatea de a se întîlni cu avocatul desemnat înainte ședinței de judecată. Avocatul în majoritatea cazurilor susține cererea spitalului de internare fără liberul consimțământ sau propunerea spitalului de psihiatrie privind verificarea, încetarea sau schimbarea măsurii de constrîngere cu caracter medical. Pacienților nu li se oferă asistență juridică pentru a contesta internarea în spitalul de psihiatrie.

Neinformarea suficientă a pacienților cu privire la drepturile lor

43. Conform Regulamentelor de activitate a secțiilor de psihiatrie, aprobate prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 591 din 20.08.2010, fiecare secție trebuie să asigure informarea amplă a pacienților (rude, reprezentanți legali) privitor la modul și volumul asistenței medicale acordate, asupra drepturilor și responsabilităților pacienților prin expunerea informației relevante în formă vizibilă și accesibilă și garantarea accesului la exercitarea drepturilor sale, în condițiile legii. Contrar acestei reglementări, pe panoul informativ, afișat în Secția nr. 11, în sala pentru vizitatori, lipsește informația privind drepturile și responsabilitățile pacientului.

⁴Legea privind sănătatea mintală, art. 7 (3)

⁵Legea privind sănătatea mintală, art. 38 lit. c)

44. Cadrul normativ în vigoare obligă instituțiile de psihiatrie să informeze pacienții despre drepturile și obligațiile lor (drepturile pacientului specificate în Legea privind drepturile și responsabilitățile pacientului sau drepturile și obligațiile pacienților din staționările de psihiatrie specificate în Legea privind sănătatea mintală). Într-o exercitare a acestei prevederi legale, în instituție este utilizat formularul Consimțământului informat asupra investigațiilor și procedurilor terapeutice, care este anexat la cartela medicală a bolnavului. Conform cerințelor acestui formular, pacienților trebuie să li se aducă la cunoștință prin explicații suficiente și într-un limbaj clar, accesibil următoarele informații: diagnosticul prezumtiv și modul de stabilire al acestuia, scopul, metodele și durata tratamentului propus, eventualele incomodități, riscuri sau efecte secundare ale tratamentului, riscurile și posibilele consecințe ale refuzului sau întreruperii tratamentului. Totodată pacienții trebuie să fie informați despre drepturile și responsabilitățile pe care le au, despre dreptul la confidențialitate, dreptul de a refuza o anumită procedură de diagnostic sau de tratament cu care ei nu sînt de acord. Formularul trebuie să fie semnat de pacient sau reprezentantul lui legal.
45. Cu toate acestea, pacienții conștientizează că în afară de drepturile care se conțin în formularul Consimțământului, ei mai au și alte drepturi, inclusiv drepturi procesuale.⁶ Acest lucru ar însemna că ei nu știu că au dreptul să se întâlnească cu un avocat și să fie reprezentați de acesta, să facă cunoștință cu hotărîrea judecătorească și să o atace etc.
46. S-a constatat că administrația instituției nu numai că depune prea puțin efort pentru a informa pacienții asupra drepturilor omului, dar nici nu acordă importanță cuvenită acestui subiect. De exemplu, personalul din Secția nr. 11 a afirmat că unii pacienți știu, în principiu, că au dreptul să atace hotărîrea instanței judecătorești, dar sînt "prea bolnavi să înțeleagă acest lucru sau nu vor să o facă". Din acest considerent hotărîrile instanțelor judecătorești privind spitalizarea în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțămînt nici nu se înmînează pacienților, fiind anexate automat la dosarele medicale. Din discuțiile cu personalul medical se constată că nu au existat cazuri în care pacienții au contestat hotărîrea instanței de judecată privind prelungirea spitalizării fără liberul consimțămînt. Mai mult decît atît, nu există o procedură clară și bine definită de aducere la cunoștință (de înmînare) pacienților a hotărîrilor instanțelor judecătorești. Totodată, dosarele medicale studiate anterior nu conțin nici o dovadă că personalul informează pacienții despre temeiurile detenției, după cum o cere art. 5 alin. (2) din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.
47. Ignoranța și stigmatizarea persoanelor cu dizabilități mintale ar putea fi doar unele dintre motivele neinformării pacienților despre drepturile omului. Prezintă motive de îngrijorare deosebită necunoașterea/cunoașterea insuficientă a drepturilor omului de către personalul spitalului de psihiatrie, care, de fapt, a vociferat dorința de a primi informații și îndrumări în domeniul drepturilor omului.

Verificarea respectării normelor CPT la aplicarea măsurilor de constrîngere (conterționare, izolare fizică și chimică etc.)

48. În timpul vizitei membrii echipei de monitorizare nu au fost sesizați de către pacienți despre aplicarea forței fizice.
49. Constrîngerea fizică (imobilizare fizică) a persoanelor agitate și/sau violente este utilizată atunci, cînd este necesară apărarea pacienților de propriile acțiuni, acțiuni care ar putea răni pe ei sau pe alții. Acestea sînt însoțite, în toate cazurile, de administrarea medicamentelor antipsihotice. În calitate de instrument de constrîngere fizică sunt utilizate cearșafurile.

⁶Legea privind sănătatea mintală, art. 5 (2) lit.b)

50. Fiecare constrângere a libertății de mișcare (ora de debut și de terminare, circumstanțele cazului, familia medicului care a dispus-o) se consemnează în Registrul evidenței imobilizărilor fizice. La registrul respectiv este anexată instrucțiunea de utilizare a conterționării.
51. Din afirmațiile personalului, conterționarea durează, în mediu, pînă la 20 de minute. Însă, conform înscrisurilor din Registrul, în unele cazuri aceasta durează 60 - 90 minute.
52. Din discuțiile cu asistenții medicali s-a creat impresia că măsurile de constrângere și administrarea preparatelor antipsihotice pot fi utilizate și fără indicația medicului psihiatru. Totodată, administrarea preparatelor medicamentoase este practică ca prima măsură pentru calmarea pacientului, fără a recurge la alte metode (convingerea orală, discuții, calmare). Pacienții și personalul au comunicat că măsurile de conterționare se aplică în prezența altor pacienți, în salonul în care este cazat bolnavul. Acest fapt conduce la lezarea demnității pacientului și poate constitui tratament în contradicție cu art. 3 din CEDO.
53. Unii angajați au afirmat, precum că urmează periodic instruiți privind aplicarea măsurilor de constrângere a libertății de mișcare. Alți angajați au spus că au primit de la colegi anumite îndrumări privind aplicarea măsurilor de constrângere, doar la momentul angajării. În urma verificării Registrului instruirii personale (instruirea angajaților), s-a constatat lipsa instruirii în tehnicile de imobilizare manuală a pacienților agitați.
54. În secție nu se practică izolarea pacienților agresivi și violenți în încăperi separate pentru termen scurt sau lung, cu scopul de a-i proteja pe ei și pe membrii personalului sau cu scopul de a-i pedepsi pentru încălcarea regulilor de comportament.
55. În concluzie, în urma vizitei în Secția nr.11 putem afirma cu certitudine că în ÎMPS Spitalul Clinic de Psihiatrie lipsește o politică completă de aplicare a constrîngerii corporale, care să exprime clar ce mijloace de constrîngere pot fi folosite, în ce împrejurări și în ce mod pot fi ele aplicate; să cuprindă alte chestiuni importante precum instruirea personalului, mecanismul de reclamații, mecanisme de informare internă și externă, precum și discuții cu pacienții.
56. Este de menționat, că pe tot parcursul vizitei echipa de monitorizare a fost însoțită de șeful secției și de asistenta medicală superioară, care nu au reacționat nici într-un mod asupra solicitărilor insistente de a permite discuțiile confidențiale cu pacientele și cu personalul secției. Aceasta constituie motiv de îngrijorare și constituie temei pentru efectuarea unei vizite de monitorizare repetate.

Vizita în Secția nr. 37 (tratament prin constrîngere cu supraveghere riguroasă)

57. Secția nr. 37 este o subdiviziune curativ-preventivă prevăzută pentru aplicarea măsurilor de siguranță cu caracter medical în formă de tratament prin constrîngere, ce se efectuează conform hotărîrii judecătorești.
58. În Secția nr. 37 pacienților li este administrat tratament în legătura cu maladia mentală de care suferă și a altor maladii concomitente. Capacitatea oficială a secției – 80 de paturi, amplasate în 14 saloane. La momentul vizitei erau internate 87 de persoane, în cele 14 saloane, dintre care 4 persoane se află sub urmărire penală, cărora li s-a aplicat măsura de siguranță în baza art. 490 din Codul de procedură penală.
59. Secția este condusă de către șeful secției, medic de profil, cu abilități practice manageriale. Șeful secției este numit și eliberat din funcție în modul stabilit de conducătorul instituției și. Statele de personal ale secției sunt aprobate de conducătorul instituției și coordonate cu fondatorul.

60. Personalul Secției nr. 37 este constituit din 21 infirmieri, 9 asistenți medicali și 3 medici. Infirmierele desfășoară activitate de 24 de ore, cu întreruperi de 4 zile. În mediu pe secție unui medic psihiatru îi revin 29 de pacienți, iar unei infirmiere – circa 29 pacienți.
61. Birourile medicilor, sălile pentru terapii și pansamente sînt amenajate conform cerințelor sanitar-epidemiologice, fiind dotate cu echipament, mobilier, utilaj și inventar necesar, pe alocuri învechit. Secțiunea administrativă este separată de saloanele pacienților printr-o ușă de fer, încuiată la lacăt.
62. Perimetrul secției nr. 37 este îngrădit cu un gard cu înălțime de 3 metri. Paza teritoriului este asigurată de către colaboratori ai Ministerului Afacerilor Interne. Drepturile salariale ale acestora sunt net superioare salariilor personalului medical care se află în contact nemijlocit cu pacienții.
63. Secția este alcătuită din 2 compartimente:
- compartimentul, unde sînt situate birourile medicilor, sălile pentru terapii și pansamente.
 - compartimentul, unde sînt situate saloanele și instalațiile sanitare pentru pacienți.
64. Accesul în secție și în compartimentul pentru pacienți este limitat. Ușile de la intrare, precum și de la secțiunea medicilor sunt permanent încuiate, cheile se păstrează la una din asistentele medicale. Infrastructura secției nu este adaptată pentru necesitățile persoanelor cu dizabilități, inclusiv locomotorii.
65. Conform observațiilor, starea igienică generală la momentul vizitei era satisfăcătoare, încăperile erau aerisite, lîngeria de pat era curată. Curățenia pe holuri, în blocurile sanitare, în ospătării și în birourile medicilor este făcută de infirmiere, pe cînd în saloane - de către pacienți, cărora li se pun la dispoziție soluții dezinfectante și utilajele necesare. Din afirmațiile personalului, pacienții singure solicită să fie implicați în activități de îngrijire a încăperilor și nu sunt impuși să substituie angajații responsabili pentru îngrijirea spațiilor.
66. Saloanele sînt iluminate suficient cu lămpi. Geamurile din saloane permit pătrunderea luminii naturale în încăperi. Dormitoarele sînt aerisite zilnic prin deschiderea geamurilor, sub supravegherea personalului. Aerisirea se face și prin deschiderea geamurilor de pe hol.
67. Saltelele, păturile și lîngeria de pat sînt curate și sînt schimbate o dată pe săptămînă. Lîngeria și îmbrăcămintea spitalicească, pe care o poartă pacientele sînt spălate centralizat de către S.A. Nufărul, în baza unui contract. La dorință, pacienții poartă hainele aduse de rude.
68. Numărul paturilor într-un salon variază, în dependență de secția vizitată, de la 7 la 14. Suprafața care revine unui pat în general corespunde normei de $6m^2$, stabilită în Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr. 663 din 23.07.2010. Saloanele pentru pacienți nu sunt dotate în totalitate cu noptiere și dulapuri pentru păstrarea lucrurilor personale. Chiar dacă pacienților nu li se interzice să dispună de obiecte personale, nu există locuri pentru păstrarea acestora. Astfel la un salon din 7 paturi se atestă doar 2 noptiere.
69. Toate saloanele nu au uși. Doar două încăperi, care sunt utilizate în calitate de „IZOLATOR” și în care erau la momentul vizitei 6 persoane erau încuiate cu uși cu gratii. Din lămuririle șefului de secție în aceste spații sunt deținuți pacienții care prezintă un pericol sporit pentru alți pacienți, cît și pentru personalul de îngrijire. Durata aflării variază, de la cîteva zile pînă la cîteva săptămîni, în dependență de starea în care se află pacientul.
70. În saloanele vizitate lipseau lîngeria în special pentru perne, cearșaf și plapume. Paturile pe care dorm pacienții sunt vechi și incomode pentru dormit.

71. Hrana pentru pacienți este pregătită centralizat, conform dietelor, în blocul alimentar al instituției și se repartizează ulterior în toate secțiile spitalului. Hrana este servită de patru ori pe zi, la orele 8.00; 11.00 (vara); 13.00; 18.00.
72. Pacienții pot primi pachete cu produse alimentare de la vizitatori. Personalul afirmă că facilitează accesul pacienților la produsele alimentare aduse de rude ori de câte ori o solicită pacienții. În secția nr. 37 sunt trei frigidera pentru deținuți. Pacienții nu au posibilitatea să procure alimente din magazinul aflat pe teritoriul Spitalului, dar uneori personalul la solicitarea pacienților procură cele necesare. Accesul la apă a pacienților este asigurat continuu.
73. În secție sînt prevăzute blocuri sanitare separate pentru bolnavi și personal. Numărul de instalații sanitare pentru pacienți nu corespunde cerințelor în vigoare – 2 WC-uri pentru 87 de pacienți, în timp ce, conform standardelor⁷ în vigoare numărul de instalații sanitare, în cazul în care nu sînt prevăzute pe lîngă saloane, se determină din calculul - un obiect pentru maxim 10 persoane în blocul sanitar pentru bărbați. WC-urile sunt accesibile pentru pacienți 24 din 24 ore. Starea sanitaro-igienică a WC-urilor este nesatisfăcătoare – persistă miros neplăcut, încăperea fiind utilizată de pacienți și în calitate de fumuar. WC-urile nu sunt separate în cabine individuale și, respectiv, nu pot fi echipate cu uși. Lipsște hîrtia igienică și săpunul.
74. Baia este asigurată pacienților odată în săptămînă. O dată pe săptămînă pacienții fac baie igienică cu schimbarea lenjeriei de corp și de pat. Camera pentru baie este permanent încuiată, acest fapt fiind argumentat de personal prin necesitatea asigurării securității pacienților.
75. Grupul sanitar (WC-ul și baia) este amenajat astfel, încît este imposibilă asigurarea intimității pacienților.
76. Din cele observate de membrii echipei de monitorizare, s-a constatat că peste 50% din persoanele deținute fumează, chiar dacă pe holul de la etajul 2 al Secției nr. 37 nu este amenajat nici un fumoar. Astfel, deținuții fumează în baie și veceu, chiar dacă în același timp alte persoane fac baie sau își satisfac necesitățile biologice. Baia și veceul au un miros înțepător de fum de țigară iar pe jos sunt aruncate țigările fumate. A se vedea fotografiile DSC00176 și DSC00177.
77. Nu există activități în sala de sport, precum și nu se petrec activități ergoterapeutice. Pacienții își petrec ziua în saloane sau pe holurile secției.
78. Pacienții sunt liberi să circule în perimetrul secției în care sînt internați. Din spusele medicilor, în perioada caldă a anului le este permisă plimbarea la aer liber.
79. Înregistrările medicale sînt păstrate în mod confidențial, acces la acestea avînd asistenta medicală de gardă, asistenta medicală superioară, medicul curant, șeful secției și medicii de alt profil. Pacienții nu au acces liber la aceste înscrisuri. În unele cazuri, medicul curant oferă pacientului rezultatele unor investigații. Astfel, nu există o procedură clară de acces al pacientului la informațiile din cartela medicală.
80. În urma comunicării cu unii dintre deținuții, aceștia s-au referit la mai multe probleme, printre care: (i) calitatea proastă a alimentației, (ii) accesul limitat la telefon, (iii) restricții arbitrare la produsele alimentare și medicamente transmise din partea rudelor și (iv) comportamentul inadecvat al personalului față de deținuți. Despre calitatea proastă a alimentației, reducerea porției de mîncare sub formă de pedeapsă, hărțuire cu scopul de a presta careva servicii în interiorul instituției (în special curățenia pe hol, baie, veceu; prepararea bucatelor; spălarea vaselor) sau administrarea *Haloperedol*-ului, sunt confirmate inclusiv în Raportul privind respectarea drepturilor pacienților în spitalele de psihiatrie, întocmit de Doina Ioana Străisteanu, ombudsmanul instituțional al spitalelor de psihiatrie din iunie 2012.

⁷ Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova nr. 663 din 23.07.2010.

81. Pentru verificarea respectării garanțiilor procesuale ale pacienților au fost solicitate câteva dosare ale persoanelor în privința cărora au fost emise încheieri cu aplicarea măsurii de prevenire - încheierea judecătorei Buiucani din 14.09.2012 (în privința cet. G.V., născut în 1969) și Decizia Colegiului Penal al Curții de Apel Chișinău (în privința cet. S. N.). Din conținutul ambelor documente nu poate fi identificat motivul lipsei persoanei în privința căreia se aplică măsura, solicitarea avocatului de a fi examinată cauza în lipsa clientului sau raportul din partea Spitalului de Psihiatrie (Secția nr. 37) despre motivele de imposibilitate de escortare a persoanei în ședința de judecată. Ulterior, când membrii echipei au avut discuții confidențiale cu deținuții, aceștia au confirmat că nu au apărut niciodată în fața instanței. Aceștia erau confuzi referitor la dreptul explicat de a apăra în fața instanței, deoarece tot timpul menționau doar despre o evaluare realizată de medici.
82. Deținuții nu în toate cazurile semnează că ar fi făcut cunoștință cu încheierile prin care li s-au aplicat măsuri preventive sau sentințe cu executare în instituția psihiatrică cu supraveghere riguroasă. În acest sens au fost examinate câteva documente de la deținuți, constatându-se următoarele:
83. Au fost examinate răspunsurile din partea Ministerului Sănătății (scrisoarea nr. Col-2017/09 din 27.10.2009) și Procuraturii Generale (scrisoarea nr. 25-45/11-258 din 21.03.2011). Deși circumstanțele se referă la o perioadă anterioară, această problemă persistă. Acest fapt l-au confirmat patru deținuți, care nu au dorit ca numele lor să fie menționate, fiindu-le frică că ar putea fi sancționați ulterior vizitei de monitorizare.
84. Deținuții pot comunica fără restricții la telefon în perioada 16.00 – 21.00. Administrația motivează prin faptul că în perioada 08.00 – 16.00 medicii sunt implicați în diferite activități pacienții și cu dosarele acestora, respectiv sunt implicați și infirmierii fapt care îngreunează supravegherea pacienților în timpul cât comunică la telefon. S-a observat că telefonul este amplasat în hol iar accesul este restricționat. Telefonul este protejat de gratii improvizate care pot fi deschise doar cu cheia.
85. Deținuții intervievați au menționat că personalul medical sau infirmierii propun deținuților să execute mai multe servicii în cadrul Secției nr. 37 (de ex. curățenia pe hol, baie, veceu; prepararea bucatelor; spălarea vaselor, ș.a.). Totuși, unor pacienți le sunt aplicate măsuri indirecte de sancționare pentru refuzul de a executa aceste solicitări. Pedepsele sunt diferite – refuzul de a da supliment la porția alimentară disponibilă sau mâncarea din donații (în special de la cultele religioase), limitarea arbitrară a volumului de mâncare sau medicamente din coletele trimise de rude. Unul dintre deținuți spunea că rudele nu-l vizitează des deoarece trăiesc departe, respectiv și volumul de mâncare este mai mare. Deoarece anterior vizitei nu s-a supus executării serviciilor, acestuia i s-a permis să ia doar un volum de mâncare echivalent unei zile pe motiv că e vară și produsele alimentare să nu altereze.
86. S-a menționat că pe parcursul anului 2012 persoanele deținute au scris două petiții, semnate de mai mulți deținuți, fapt care nu a putut fi confirmat prin careva documente. Administrația a asigurat că această corespondență nu este cenzurată.
87. Deținuții intervievați au confirmat că atitudinea personalului s-a schimbat spre bine, în special după vizitele ombudsmanului instituțional al spitalelor de psihiatrie. Totuși, unii dintre deținuți menționează că unii colaboratori dintre personal sunt agresivi, strigă fără motive, simulează loviturile, amenință cu administrarea medicamentelor de imobilizare. Într-un caz mai recent, s-a observat că angajații depun explicații în adresa administrației pe faptul comportamentului față de deținuți. (a se vedea explicația dnei B.V. din 11.09.2012.
88. Nemijlocit în timpul vizitei efectuate unul dintre deținuți a agresat doi infirmieri, unul dintre care sîngera. Personalul nu a solicitat ajutorul colaboratorilor de poliție, considerînd că nu este necesar. Prezintă îngrijorare situația privind asigurarea securității personalului medical aflat în contact direct cu deținuții.

Recomandări către administrația Spitalului Clinic de Psihiatrie:

Recomandări generale

- Colectarea, la nivel de administrație, a datelor statistice segregate pe diferite criterii, conform cerințelor art. 31 din Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități;
- Implementarea unui sistem de cercetare a cauzelor de deces prin prisma jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului (art. 2 din Convenție pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale);
- Consolidarea eforturilor pentru angajarea specialiștilor - psihologi, psihoterapeuți, asistenți sociali, instructori de ergoterapie;
- Asigurarea securității fizice a personalului medical (buton de alarmă, legătură urgentă între personal etc.);
- Îmbunătățirea condițiilor de muncă pentru angajații instituției, conform cerințelor Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 663 din 23.07.2010;
- Asigurarea informării pacienților despre drepturile și libertățile fundamentale ale omului;
- Asigurarea realizării drepturilor procesuale de către pacienți în cazurile internării fără liberul consimțământ;
- Asigurarea cunoașterii de către angajații spitalului a principiilor și standardelor internaționale privind drepturile omului în general și a drepturilor persoanelor cu dizabilități, în special;
- Dezvoltarea și menținerea abilităților personalului pe următoarele segmente: prevenirea și gestionarea comportamentului agresiv; prevenirea utilizării abuzive și utilizarea în condiții de siguranță a măsurilor de imobilizare și izolare; drepturile omului, în general, și drepturile pacientului, în special;
- Adaptarea infrastructurii pentru necesitățile persoanelor cu dizabilități locomotorii;
- Identificarea posibilităților pentru asigurarea suprafeței necesare și evitarea supraaglomerării saloanelor; asigurarea numărului suficient de instalații sanitare în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 663 din 23.07.2010;
- Identificarea posibilităților pentru dotarea saloanelor cu mobilier (noptiere, dulapuri) în saloanele în care acestea lipsesc;
- Amenajarea locurilor speciale pentru pacienții fumători;
- Asigurarea produselor de igienă personală;
- Asigurarea zilnică a plimbărilor la aer liber;
- Asigurarea intimității pacienților în toalete și sălile de duș prin instalarea ușilor sau jaluzelelor; prin excluderea supravegherii din partea personalului medical atunci, când nu există necesitatea imperioasă;
- Excluderea practicii de supramedicație a pacienților agitați;
- Excluderea aplicării măsurilor de imobilizare a pacienților agitați în prezența altor pacienți;
- Întreprinderea măsurilor organizaționale pentru excluderea obligării pacienților să participe la îngrijirea saloanelor;
- Asigurarea accesului pacientului la informațiile din cartela medicală.

Recomandări specifice (Secția nr. 37 tratament prin constrângere cu supraveghere riguroasă)

- Asigurarea aducerii la cunoștință a încheierilor judecătorești prin care s-au stabilit sau prelungit perioada de ședere indiferent de statutul persoanei (expertiza psihiatrică, urmărire penală sau executarea pedepsei sub formă de tratament forțat).

- Asigurarea separării persoanelor cu statut diferit aflate în secția nr. 37 (expertiza psihiatrică, urmărire penală sau executarea pedepsei sub formă de tratament forțat).
- Inițierea unei investigații interne asupra lipsei de lenjerie pentru pacienți.
- Identificarea posibilităților pentru înlocuirea paturilor de plasă și dotarea saloanelor cu mobilier pentru păstrarea lucrurilor personale
- Amenajarea unui fumuar pentru pacienții fumători, cu respectarea normelor de securitate.
- Asigurarea comunicării necenzurate și nelimitate (în special în perioada 08.00 – 17.00) prin telefon a pacienților cu rudele sau reprezentanții legali.
- Asigurarea unei munci neforțate pentru pacienți (în special curățenie și serviciul alimentar).
- Asigurarea unui tratament uman corespunzător personalității și bolii deținuților.
- Asigurarea activității sălii sportive, unde pacienții ar putea practica activități sportive sau exerciții fizice.
- Instalarea indicatoarelor și îmbunătățirea căilor de acces la secția nr. 37 în perimetrul stației terminus a rutei 173 de microbuze și celorlalte secții ale Spitalului Clinic de Psihiatrie. Această recomandare a rămas neexecutată după raportul din 22.03.2012.

Recomandări către autoritățile abilitate:

- Sensibilizarea opiniei publice privind situația persoanelor cu dizabilități mintale (Ministerul Sănătății, Ministerul muncii, protecției sociale și familiei cu sprijinul Centrului pentru Drepturile Omului, a societății civile);
- Revizuirea cadrului legislativ în vigoare care reglementează procedura spitalizării fără liberul consimțământ (Ministerul Justiției, Ministerul Sănătății);
- Revizuirea conceptului de „liber consimțământ pentru spitalizare” (Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției);
- Asigurarea pregătirii speciale a judecătorilor care examinează cererile de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ (Institutul național al Justiției, Curtea Supremă de Justiție);
- Conlucrarea între Ministerul Sănătății și Ministerul muncii, protecției sociale și familiei pentru implementarea măsurilor de susținere socială și recuperare a persoanelor cu dizabilități mintale după perioada de tratament staționar;
- Conlucrarea între Ministerul Sănătății și Ministerul muncii, protecției sociale și familiei pentru plasarea persoanelor care au rupt legăturile sociale în instituțiile psiho-neurologice;
- Diversificarea serviciului ergoterapie.

Anatolie Munteanu,
avocat parlamentar,
Președintele Mecanismului Național de Prevenire a Torturii