



RAPORT ***asupra vizitei preventive efectuate în internatul psihoneurologic*** ***din municipiul Bălți***

(elaborat prin prisma Normelor Comitetului European pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante)

”Fiecare stat-parte va permite efectuarea vizitelor, în conformitate cu prezentul protocol, de către mecanismele prevăzute la articolele 2 și 3 (Subcomitetul de prevenire a torturii și mecanismul național de prevenire a torturii), la orice loc aflat în raza sa de competență teritorială și control și în care persoanele sînt sau ar putea fi private de libertate, fie în baza unui ordin al unei autorități publice sau la cererea acestuia sau cu acordul exprimat sau tacit al acestuia (denumite în continuare locuri de detenție). Aceste vizite se întreprind în scopul consolidării, dacă este necesar a protecției acestor persoane împotriva torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante.

În sensul prezentului protocol, privarea de libertate înseamnă orice formă de detenție sau închisoare sau plasarea unei persoane într-un mediu public sau privat de reținere din care nu îi este permis să plece după voia sa, prin ordinal oricărei autorități judiciare, administrative sau de altă natură.

(Art. 2 din Protocolul opțional la Convenția împotriva torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante)

”În cel de-al treilea raport General al său, în secțiunea dedicată serviciilor de sănătate din penitenciare (cf.CPT/Inf (93) 12, paragrafele de la 30 la 77), CPT-ul reamintește un anumit număr de criterii generale care i-au îndrumat activitatea (accesul la un doctor, tratamentul egal, consimțămîntul pacientului și confidențialitatea, medicina preventivă, independența și competența profesională). Aceste criterii se aplică și în cazul plasării voluntare în instituțiile de psihiatrie”.

(Normele Comitetului european pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT), Capitolul III ”Instituții de psihiatrie”, punctul 26).

La 10 ianuarie 2013 reprezentanții Centrului pentru Drepturile Omului au efectuat o vizită preventivă în Internatul psihoneurologic din municipiul Bălți, aflat în subordinea Ministerului Protecției Sociale, Familiei și Copilului. Vizita a fost efectuată de angajații Centrului pentru Drepturile Omului, cu participarea unui expert psiholog, după cum urmează:

- Olga Vacarciuc – consultant principal al avocatului parlamentar;
- Gheorghe Bosîi – consultant superior în Serviciul investigații și monitorizare;

- Oleg Reaboi - șeful reprezentanței Bălți a Centrului pentru Drepturile Omului
- Victoria Saracuța – psiholog clinician, dr. în psihologie

În vederea asigurării securității persoanelor care au furnizat informații reprezentanților CpDOM, în decursul zilei de 11 ianuarie au fost efectuate încă două vizite (la ora 18.00 și la ora 22.00).

Informații generale despre instituție

Internatul psihoneurologic din municipiul Bălți este instituție de plasament temporar sau permanent, prestatoare de servicii socio-medicale, pentru persoane adulte cu dizabilități mintale, subordonat Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, finanțată din bugetul de stat.

Conform actelor normative în vigoare, instituția acordă asistență de protecție socială prin activități de recuperare, menținere a capacităților și re/integrare socială a beneficiarilor dependenți de ajutorul terțiar care, la un moment dat, se pot afla într-o situație de dificultate generatoare de marginalizare sau excluziune socială în lipsa suportului din partea familiilor sau a comunității. Scopul internatului este asigurarea protecției sociale a beneficiarilor prin acordarea măsurilor de recuperare, menținere a capacităților și re/integrare socială. Obiectivele internatului sunt: acordarea asistenței socio-medicale beneficiarilor în conformitate cu necesitățile speciale și particularitățile de dezvoltare individuală; facilitarea socializării și re/socializării beneficiarului în familia biologică extinsă sau în comunitate.

Instituția dispune de 4 blocuri locative pentru beneficiarii cazați, policlinică în care sînt amenajate cabinete de examinare medicală, cabinete de proceduri, fizioproceduri, vaccinare, masaj, laborator clinic, cabinet stomatologic, cabinet ginecologic. Instituția dispune de bloc alimentar cu ospățarie, depozit pentru produse alimentare, sală festivă, bibliotecă, spălătorie, termocentrală autonomă, boxe pentru unitățile de transport și alte încăperi auxiliare.

Internatul psihoneurologic din municipiul Bălți și-a început activitatea în august 1984. Anterior, în locație era amplasată Casa de copii cu deficiențe mintale (1972-1980) și Casa Veteranilor (1980-1984). Instituția este situată în partea de sud-vest a municipiului Bălți, la o distanță de 3-4 km de centrul orașului, strada Veteranilor, pe o suprafață totală de 45282,6 m², dintre care 8922,6 m² constituite suprafața totală a imobilului și 36360 m² - a terenului aferent. În direcția internatului psihoneurologic circulă ruta de maxi taxi municipală Nr. 15. Graficul de circulație a rutei asigură transportarea pasagerilor de 7 ori pe zi din/spre mun. Bălți. Drumul care asigură accesul spre instituție este deteriorat, iar pe timp de iarnă accesul este dificil din cauza reliefului din zonă. Angajații Internatului au menționat că amplasarea instituției face dificil accesul vizitatorilor, aceștia fiind nevoiți să parcurgă de cele mai multe ori drumul pe jos.

Clădirile nu au fost reparate din momentul dării în exploatare și se află în stare nesatisfăcătoare. După trecerea instituției la finanțare din bugetul de stat, în anul 2000, a fost construit gazoductul de presiune medie, ce alimentează instituția cu gaze naturale, au fost schimbate cazanele de la termocentrala autonomă (4 cazane tip E 01-09). În 2003-2005 a fost efectuată reparația acoperișurilor blocurilor de cazare din hîrtie gudronată prin înlocuirea lor cu foi de ardezic. Din cauza lipsei de surse financiare suficiente au fost efectuate reparații capitale interne în blocurile de cazare (anii 1998-2002: blocul nr. I - schimbarea geamurilor și ușilor, blocul nr. II – schimbarea blocurilor sanitare cu sprijinul organizației obștească „Holland Help Moldova”; anii 2002-2005: schimbarea ușilor și ferestrelor în blocul nr. I, depozitul de produse alimentare, blocul administrativ și blocul alimentar; anii 2008-2009: reparația capitală parțială cu schimbarea geamurilor și ușilor la odăile blocurilor locative a et. 4 în blocul III-IV). În perioada 2010-2011 a fost efectuată reparația capitală parțială a sistemului ingineresc (schimbarea țevilor de apeduct și încălzire magistralei) în blocul III și IV. În prezent în blocul II la etajul IV se efectuează schimbarea ușilor și ferestrelor. Este necesară reparația sistemelor ingineresti, apeduct și canalizare, reparația podelelor în blocurile de cazare III și IV, etajele 2-3, reparația fațadelor clădirilor, schimbarea cazanelor termocentralei autonome ca rezultat a exploatării îndelungate (mai mult de 10 ani) și reparația încăperilor cazangeriei. Ascensoarele cu o durată de exploatare mai mare de 27 ani necesită a fi schimbate, fapt ce implică cheltuieli considerabile.

Instituția este dotată cu apeduct și canalizare centralizată, energie electrică, gaze naturale, termocentrală autonomă, dispune de sursă alternativă de energie electrică – generator diesel cu capacitatea de 100 kw, însă este necesară reparația turbinei.

La momentul vizitei funcția de director al Internatului psihoneurologic din mun. Bălți este ocupată de dl. Vasile Petic.

Personalul instituției

”§42. Resursele de personal trebuie să fie adecvate ca număr, categorii profesionale (psihiatru, medici generaliști, infirmieri, psihologi, ergoterapeuți, muncitori sociali etc.) experiența și pregătire. Deficiențele de resurse umane subminează adesea grav tentativele de punere în practică a activităților de natura celor descrise la paragraful 37¹; mai mult, acestea pot duce la situații de mare risc pentru pacienți, în ciuda bunăvoinței și eforturilor adevărate ale personalului prezent” (Normele CPT).

Personalul Internatului psihoneurologic este constituit din medici, farmaciști, asistenți medicali, felcer, laborant, personal inferior (asistentă economă, infirmieră de zi, infirmieră de salon, dezinfectant, infirmieră bufetieră), specialiști și funcționari (inspector cadre, contabil, economist, ș.a.), bibliotecar, personal bucătărie, personal spălătorie, personal cazangerie, șoferi, alt personal auxiliar (frizer, lăcătuș, liftier, paznic, sudor, grădinar etc.).

Conform informațiilor prezentate de directorul instituției, statele de personal sînt aprobate la începutul fiecărui an bugetar de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, însă ele nu corespund numărului necesar de personal conform statelor-tip de personal ale Internatelor psihoneurologice cu o rețea de la 150 pînă la 600 paturi. Dimpotrivă, acestea au fost micșorate din an în an, conform prevederilor Legilor bugetului de stat pe anul 2010 nr. 133 din 23.12.2009 cu indicațiile Ministerului Finanțelor 02/1-17 din 12.12.2009 și nr. 19.05.2010 din 22.12.2009, nr. 52 din 31.03.2011 și Hotărîrii Guvernului nr. 589 din 29.07.2011 „Cu privire la limitele numărului de unități de personal și ale acheltuielilor în sectorul bugetar pentru autoritățile administrative publice centrale și locale pe anul 2011”, precum și ordinelor/indicațiilor Ministerului Muncii, Protecției Sociale, Familiei și Copilului nr. 037 din 10.01.2010 „Privind aprobarea limitelor de unități de personal pe anul 2010”, nr. 314 din 22.08.2011 „Privind aprobarea limitelor de unități de personal pe anul 2011”, numărul beneficiarilor rămînînd constant – 550 persoane.

Deși, an de an numărul beneficiarilor rămîne constant, numărul personalul care îngrijește de bolnavi este redus treptat în vederea optimizării cheltuielilor bugetare. În aceste condiții se resimte un deficit acut de cadre (medici, asistente medicale, infirmieri). Reducerea numărului angajaților influențează negativ asupra calității serviciilor de asistență socio-medicală acordate de instituție, în situația în care peste 100 de beneficiari sînt țintuiți la pat, iar circa 150-160 de persoane necesită tratament de susținere și supraveghere continuă.

La momentul vizitei în instituție activa doar un singur medic (medic-psihiatru). În instituție nu sînt angajați asistenți sociali și psihologi. Deși directorul instituției consideră necesară extinderea numărului specialiștilor și personalului inferior, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei o consideră neîntemeiată.

Un alt aspect ce influențează politica de cadre este salarizarea insuficientă a personalului. Astfel, salariul de funcție al personalului medical superior constituie circa 1100 lei, al personalului mediu - circa 900 lei, al personalului inferior – circa 750 lei. Chiar dacă serviciile medicale acordate în internatele psihoneurologice sînt similare celor acordate în spitale, salarizarea angajaților este net inferioară salarizării angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

¹”§37. Tratamentele psihiatrice trebuie să se fondeze pe o abordare individualizată care implică elaborarea unui protocol de tratament pentru fiecare pacient. Tratamentele trebuie să cuprindă un număr mare de activități de reabilitare și terapeutice, incluzînd accesul la ergoterapie, terapia de grup, psihoterapia individuală, la artă, teatru, muzică, sport. Pacienții trebuie să aibă acces periodic la săli de recreere dotate corespunzător și să beneficieze zilnic de exerciții fizice în aer liber; este, de asemenea, de dorit să li se ofere activități educative și o muncă potrivită. CPT-ul constată prea des că aceste componente esențiale ale unui tratament eficient de reabilitare psiho-socială sunt adesea prea puțin dezvoltate, ba chiar lipsesc cu desăvîrșire și că tratamentul aplicat pacienților constă în principal în farmacoterapie. Această situație poate fi cauzată de lipsa unui personal calificat corespunzător și a infrastructurilor necesare sau de rămășițele unei concepții care se bazează pe controlul și supravegherea pacienților”.

În consecință, salariile insuficiente, munca în condiții de risc cauzează fluctuația cadrelor și fac să fie resimțit deficitul de personal.

”§28. Lucrul cu persoanele bolnave mintal și handicapate mintal va rămâne întotdeauna o sarcină dificilă pentru toate categoriile de personal implicate. În acest sens, trebuie remarcat că personalul sanitar și medical din instituțiile de psihiatrie este ajutat în munca sa cotidiană de personal auxiliar. În plus, anumite instituții au un personal de securitate relativ ridicat ca număr. Informațiile de care dispune CPT-ul sugerează că atunci când relele tratamente se aplică în mod deliberat de personal în instituții de psihiatrie, vina aparține adesea personalului auxiliar mai degrabă decât personalului medical și sanitar calificat. Având în vedere provocarea pe care o prezintă munca acestui tip de personal, este de o importanță crucială să se selecteze cu grijă personalul auxiliar, să i se ofere acestuia o pregătire adecvată înainte de preluarea sarcinilor, precum și o pregătire continuă. Mai mult, acest personal trebuie să fie supus unei supravegheri stricte din partea personalului medical și sanitar calificat și să fie plasat sub autoritatea acestuia în timpul îndeplinirii sarcinilor de serviciu” (Normele CPT).

§43. CPT-ul a fost foarte uimit, în anumite țări, de numărul mic de infirmieri calificați în îngrijiri psihiatrice printre personalul îngrijitor din instituțiile de psihiatrie și de lipsa de personal calificat pentru a pune în aplicare activitățile socio-terapeutice (în special al ergoterapeuților). Dezvoltarea unei pregătiri specializate în îngrijiri psihiatrice precum și conferirea unei mai mari importanțe socioterapiei pot să aibă un impact considerabil asupra calității îngrijirii. Aceasta duce mai ales la apariția unui mediu terapeutic mai puțin axat pe tratamentele farmacologice și fizice” (Normele CPT).

Instituția dispune de resurse financiare limitate pentru instruirea continuă a unor categorii de angajați. Astfel, conform informațiilor prezentate anterior de administrația internatului, în anul 2009 pentru perfecționarea cadrelor de către instituție s-au cheltuit 11,1 mii lei (1 medic, 1 – inginer protecția muncii, 2 – asistente medicale, 1- bucătar); în anul 2010 s-au cheltuit 11,4 mii lei (medici, operatori la cazanele pe gaze naturale). Asistentele medicale, felcerul au făcut perfecționări din cont propriu. În conformitate cu înștiințarea Ministerului Sănătății nr. 04-4/255 din 16.03.2011 și a scrisorii Ministerului protecției Sociale, Familiei și Copilului nr. 06/653 din 07.04.2011, pentru formarea profesională continuă a medicilor și farmaciștilor în cadrul USMF „Nicolae Testemițanu”, pentru formarea profesională continuă a lucrătorilor medicali cu studii medii în cadrul Colegiului Național de Medicină și Farmacie și în Centrul de formare profesională a lucrătorilor medicali cu studii medii, mun. Bălți, în proiectul legii bugetului de stat pentru anul 2011 nu au fost prevăzute surse financiare bugetare. În anul 2012 asistentele medicale au beneficiat de instruire continuă din contul instituției.

Infirmierii nu sunt incluși în programele de instruire inițială și continuă. Din explicațiile directorului, această situație se datorează faptului că internatul prestează servicii sociale, și nu medicale.

Beneficiarii instituției

Conform Regulamentului-cadru de funcționare a Internatului psihoneurologic din municipiul Bălți, aprobat de Ministrul protecției Sociale, Familiei și Copilului la 09 aprilie 2008, internatul este instituție de plasament temporar sau permanent, prestatoare de servicii socio-medicale, pentru persoane adulte cu dizabilități mintale. Beneficiarii de servicii sociale sunt persoanele care la un moment dat se pot afla într-o situație de dificultate generatoare de marginalizare sau excluziune socială în lipsa suportului acordat de familie sau comunitate și sunt dependente de ajutor terțiar. Scopul Internatului este ”asigurarea protecției sociale a beneficiarilor, prin acordarea măsurilor de recuperare, menținere a capacităților și (re)integrare socială. Obiectivele Internatului sunt: acordarea asistenței socio-medicale beneficiarilor în conformitate cu necesitățile speciale și particularitățile de dezvoltare individuală; facilitarea socializării și (re)socializării beneficiarului în familia biologică extinsă sau în comunitate.

Conform Instrucțiunii despre modul de cazare a tutelaților în instituțiile sociale din subjurisdicția Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei al Republicii Moldova, aprobat de Ministrul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (nr. 61/227 din 16.02.2000) și Ministrul Sănătății (nr.06-34/188 din 16.03.2000), în instituțiile sociale ale Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei pot fi cazați permanent sau temporar cetățeni ai Republicii Moldova de la vârsta de 4 ani (copii cu deficiență fizică,

mentală), persoane psihocronice, invalizi și persoane de vîrsta a treia preponderent solitari, care necesită îngrijirea altei persoane.

Prevederile Instrucțiunii și a Regulamentului de funcționare a internatului psihoneurologic conțin divergențe în partea ce ține de misiunea instituțiilor, categoriile de beneficiari, contraindicațiile la plasarea în instituție ș.a. Astfel, două acte normative de același nivel, avînd același obiect și fiind aprobate de aceeași autoritate, conțin reglementări diferite din aceeași materie, fapt care creează confuzii.

Mai mult decît atît, reglementările conținute în aceste acte normative nu asigură pe deplin respectarea tuturor drepturilor omului și a libertăților fundamentale, inclusiv drepturilor persoanelor cu deficiențe mintale.

Internatul psihoneurologic prestează servicii socio-medicale pentru persoane în etate (20% din beneficiari) și cu dizabilități mintale (80% din beneficiari).

Capacitatea oficială a Internatului psihoneurologic din municipiul Bălți este de 550 de paturi. La momentul vizitei erau cazate 545 de persoane. Din numărul total de beneficiari cazați în instituție 104 persoane sînt țintuite la pat și necesită îngrijire și asistență medicală continuă.

Persoanele cazate în instituție au diagnostic diferit:

1. Schizofrenie – 192 persoane
2. Retard mental – 171 persoane
3. Epilepsie – 38 persoane
4. Boala Daun – 9 persoane
5. Paralizie infantilă cerebrală – 12 persoane
6. Diabet zaharat – 8 persoane
7. Alcoolism cronic – 15 persoane
8. Consecințele leziunilor organice – 8 persoane
9. Encefalopatie discirculatorie – 13 persoane
10. Consecințele traumelor vertebral-spinale – 4 persoane
11. Ateroscleroză cerebrală – 10 persoane
12. Distofie musculară progresivă – 2 persoane
13. Consecințele ictusului cerebral – 5 persoane
14. Consecințele traumelor cranio- cerebrale - 6 persoane
15. Scleroză multiplă – 1 persoană
16. Rheumatism fază activă – 2 persoane
17. Pielonefropatie toxică – 1 persoană
18. Bont de amputație – 7 persoane
19. Cecitate absolută – 6 persoane
20. Consecințele poliomeleitei suportate – 3 persoane
21. Demență senilă – 7 persoane
22. Poliartrită nespecifică – 1 persoană
23. Bolnavi oncologic – 5 persoane
24. Hepatită cronică – 5 persoane
25. Cardiopatie ischemică – 17 persoane
26. Boala Alzheimer – 1 persoană
27. Pielonefrită cronică – 1 persoană
28. Boala Parchinson – 1 persoană

Condițiile de viață și tratamentul beneficiarilor

” §30. Este, de asemenea, esențială elaborarea unor proceduri adecvate pentru protejarea anumitor pacienți bolnavi psihic față de alți pacienți care le-ar putea aduce prejudicii. Aceasta înseamnă că personalul calificat adecvat trebuie să fie prezent oricînd, inclusiv noaptea și la sfîrșit de săptămână” (Normele CPT) .

”§32. CPT-ul examinează atent condițiile de viață și tratamentul pacienților; inadvertențele în aceste domenii pot duce rapid la situații care se aseamănă cu cele ale “tratamentele inumane sau degradante”. Scopul trebuie să fie acela de a oferi condiții materiale propice tratamentului și bunăstării pacienților; în termeni de specialitate, un mediu terapeutic pozitiv. Acesta este important nu numai pentru pacienți, ci și pentru personalul care lucrează în instituții de psihiatrie. Mai mult, pacienții trebuie să beneficieze de un tratament și o îngrijire adecvate, atât psihiatrice cât și somatice; având în vedere principiul tratamentului egal, tratamentul și asistența medicale acordate persoanelor plasate fără acordul lor în instituții de psihiatrie trebuie să fie la fel ca cel de care beneficiază pacienții bolnavi psihic internați de bună voie” (Normele CPT) .

§33. Calitatea condițiilor de viață și tratamentul pacienților depind în mod inevitabil, într-o proporție importantă, de resursele disponibile. CPT-ul recunoaște că, într-o conjunctură economică gravă, trebuie făcute sacrificii, chiar și în instituțiile medicale. Totuși, în lumina constatărilor făcute cu ocazia anumitor vizite, Comitetul ține să sublinieze că există necesități fundamentale ale vieții, care trebuie asigurate de stat în orice împrejurări persoanelor pe care le are în grijă. Aceste necesități includ hrana, încălzirea și îmbrăcăminte adecvate precum și – în instituțiile medicale – o medicație adecvată” (Normele CPT) .

§34. Crearea unui mediu terapeutic pozitiv implică, înainte de toate, asigurarea unui spațiu suficient pentru fiecare pacient, precum și iluminarea, încălzirea și aerisirea adecvate ale acestuia, întreținerea satisfăcătoare a instituției și conformarea cu regulile medicale de igienă. O atenție deosebită trebuie acordată decorării atât a camerelor cât și a spațiilor de recreere pentru a stimula vizual pacienții. Este de dorit să se pună la dispoziție măsuțe de pat și șifoniere iar pacienților trebuie să li se dea dreptul să păstreze anumite obiecte personale (fotografii, cărți etc.). Trebuie, de asemenea, subliniată importanța existenței unui loc în care pacienții să își depună obiectele personale și pe care să îl poată închide cu cheia; absența unei astfel de posibilități poate afecta sistemul de securitate și de autonomie al pacientului” (Normele CPT).

Pentru ușurarea muncii personalului, beneficiarii cu dizabilități mintale sunt cazați împreună cu persoanele care suferă de boli somatice sau cu dizabilități locomotorii, în blocurile 1, 3 și 4. Persoanele cu dizabilități mintale severe sunt cazate în blocul nr. 2.

Blocul locativ nr. 2

Cel mai dificil sector de prestare a serviciilor de îngrijire și de acordare a asistenței medicale este reprezentat de cele 250 de persoane cu dizabilități mintale severe: retard mental, demență senilă, etc, care se află la un regim de supraveghere mai sever, în blocul nr. 2 (așa-numita secție cu regim închis). Beneficiarii din categoria amintită sunt cazați într-un bloc distinct, cu 4 etaje și se află sub supraveghere permanentă.

La fiecare etaj locuiesc câte 60-70 de beneficiari, supravegheați de 3 infirmieri. Repartizarea beneficiarilor se face în dependență de gradul de severitate a dizabilității: la etajul 1 sunt cazate persoanele cu dizabilități locomotorii, la etajele 3 și 4 – persoanele aflate în stare gravă și persoane transferate din alte blocuri în legătură cu agravarea stării de sănătate mintală.

Ușile de acces în secțiile amplasate la etajele 3 și 4 sînt încuiate 24 din 24 ore. Majoritatea ușilor saloanelor sînt deschise, mînerile sînt scoase. Însă unele uși au lăcate suspendabile, încuiate la momentul vizitei. În unele odăi lipsesc becurile electrice. La ferestre sînt instalate gratii de fier. În fiecare salon sînt cazați, în mediu, pînă la 9 beneficiari. Pe parcursul zilei beneficiarilor li se administrează de 2 ori medicamente tranchilizante, ”pentru a-i menține în stare liniștită”.

Din explicațiile personalului, măsuri de securitate mai severe sunt necesare deoarece beneficiarii manifestă un grad de agresivitate sporit.

Condițiile de cazare sunt nesatisfăcătoare: persistă un miros înțepător de urină, persistă fumul de țigară, paturile sunt uzate, unele paturi nu sunt acoperite cu saltele sau lenjerie; în saloane și pe holuri este murdar; saloanele nu sunt amenajate cu mobilierul minim necesar (noptiere, scaune, dulapuri). Din declarațiile personalului de îngrijire rezultă că persoanele cazate în blocul nr. 2 nu dispun de abilități elementare de a-și aranja lucrurile personale și din acest considerent nu au nevoie de mobilier. În timpul nopții hainele beneficiarilor sînt păstrate în încăperi separate. Dimineața ei sînt îmbrăcați cu alte haine, la întîmplare, personalul de îngrijire potrivind vestimentație după mărimea necesară. Condițiile descrise trezesc semne de întrebare privind respectarea celor mai simple norme de igienă personală. Mulți beneficiari au spus că ”în odăi este cam frig”.

Unor rezidenți li se permite să-și încuie odăile în care locuiesc, al doilea exemplar ale cheilor păstrându-se la personalul îngrijitor.

În cadrul vizitei s-a constatat că în așa numita Secție cu regim închis sunt transferate periodic nu numai persoanele care manifestă agitație sau agravarea sănătății mintale, dar și persoanele care, din cuvintele unei beneficiare **"au greșit cu ceva"** – au furat, au consumat alcool, s-au certat sau au agresat alți beneficiari, nu au ascultat de personal, au încălcat regimul zilei ș.a.

Blocul locativ nr. 3

Blocul locativ nr. 3 este amplasat într-o clădire cu 4 etaje. La fiecare etaj sunt cazați câte 30-40 de beneficiari, supravegheați de o infirmieră. Etajul 1 este adaptat cerințelor persoanelor cu dizabilități locomotorii, care sunt cazate la acest nivel.

Ascensoarele nu sînt funcționale. Pe timp de noapte accesul în bloc este barat de o ușă cu gratii metalice. Aceasta ar prezenta pericol iminent în caz de situații excepționale.

Condițiile de cazare sînt în general satisfăcătoare. La ferestre nu sunt instalate gratii. Beneficiarii sînt cazați în odăi câte 1-2, maxim 4 persoane. Li se permite să-și amenajeze mediul ambiant după propria dorință. Ei pot să-și instaleze în odaie linie telefonică pe care o achită din cont propriu, să-și amenajeze odaia cu lucruri personale (mobilier suplimentar, televizor, combină muzicală etc.), să-și încuie odăile în care sînt cazați. Beneficiarii pot să-și aleagă colegii de salon și sînt liberi să creeze cupluri.

Podeaua din holul de la etajul 2 este deteriorată - scîndurile de parchet sunt descleiate și acoperite cu o mochetă și prezintă pericol pentru sănătate. În unele odăi nu funcționează întrerupătoarele, lipsesc becurile. Unii beneficiari au invocat temperatura joasă din odăi, carte le provoacă disconfort.

"§37. Tratamentele psihiatrice trebuie să se fondeze pe o abordare individualizată care implică elaborarea unui protocol de tratament pentru fiecare pacient. Tratamentele trebuie să cuprindă un număr mare de activități de reabilitare și terapeutice, incluzând accesul la ergoterapie, terapia de grup, psihoterapia individuală, la artă, teatru, muzică, sport. Pacienții trebuie să aibă acces periodic la săli de recreere dotate corespunzător și să beneficieze zilnic de exerciții fizice în aer liber; este, de asemenea, de dorit să li se ofere activități educative și o muncă potrivită). CPT-ul constată prea des că aceste componente esențiale ale unui tratament eficient de reabilitare psiho-socială sunt adesea prea puțin dezvoltate, ba chiar lipsesc cu desăvârșire și că tratamentul aplicat pacienților constă în principal în farmacoterapie. Această situație poate fi cauzată de lipsa unui personal calificat corespunzător și a infrastructurilor necesare sau de rămășițele unei concepții care se bazează pe controlul și supravegherea pacienților" (Normele CPT).

Toți beneficiarii cazați în Internatul psihoneurologic au polițe de asigurare obligatorie de asistență medicală și pot beneficia de servicii medicale în volumul și în condițiile prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Serviciile medicale sînt prestate de Policlinica de pe lângă internat, care acordă un spectru minim de servicii (acordarea consultațiilor, administrarea medicamentelor, aplicarea perfuziilor, efectuarea masajului medical, acordarea serviciilor stomatologice). În cazul în care asistența medicală necesară nu poate fi acordată nemijlocit în internat, beneficiarii sunt transportați în instituțiile medico-sanitare publice din mun. Bălți.

În cazul de acutizare a maladiilor psihice, beneficiarii sînt transferați pentru tratament în Spitalul de Psihiatrie din municipiul Bălți. Durata tratamentului în Spitalul de psihiatrie variază între 5 și 30 de zile, în dependență de gravitatea bolii.

Pe parcursul zilei beneficiarii nu sunt antrenați în activități de recuperare/resocializare și de menținere a capacităților, unica ocupație fiind antrenarea în îngrijirea spațiilor locative și îngrijirea beneficiarilor ținuuți la pat. Ei se plimbă în aer liber, joacă cărți, privesc televizorul, discută.

Tratament inuman și degradant

"§37. Bolnavii psihic trebuie tratați cu respect și demnitate, și într-o manieră umană, care să le respecte deciziile și personalitatea. Absența violenței și abuzului, din partea personalului față de pacienți, sau între pacienți reprezintă o cerință minimă" (Normele CPT).

” §49. Izolarea nu trebuie utilizată niciodată cu titlu de sancțiune” (*Normele CPT*).

Personalul nu manifestă respect față de viața privată și intimitatea beneficiarilor – nu bat la ușă și nu solicită acordul beneficiarului de a intra în odaie. Nemișlocit în timpul vizitei, care s-a efectuat în timpul ”orelor liniștite” după prânz, în perioada când mulți beneficiari se odihneau sau chiar dormeau, personalul care însoțea reprezentanții Centrului pentru Drepturile Omului deschidea ușile și intra în saloane, deranja oamenii care se odihneau, astfel încălcându-le intimitatea.

Conform observațiilor specialistului – psiholog, care a însoțit în vizită angajații CpDOM, insuficiența personalului de îngrijire și lipsa instruirii în domeniu nu asigură în măsura convenită îngrijirea și supravegherea beneficiarilor, comunicarea sau ascultarea activă a lor. În secțiile cu regim închis (blocul locativ nr. 2), în timpul vizitei noastre, toți beneficiarii au fost adunați în grup și plasați la capătul coridorului ”pentru a asigura securitatea vizitatorilor”. Infirmierele ”ne-au recomandat” să evităm contactul direct cu beneficiarii care ar putea să manifeste atenția sporită, agresiune spontană, să ceară bani sau țigări, să se plîngă neîntemeiat ”pentru că sunt persoane bolnave”.

S-a observat manifestare inferiorității și fricii din partea beneficiarilor în raport cu infirmierii. O pacientă cu vînațai la ochi, a afirmat că ”s-a lovit”. La întrebarea psihologului dacă nu-i supără nimeni, o altă beneficiară a ieșit în față și a zis că ”aici ne bat și ne leagă”, iar la apariția infirmierelor imediat a plecat în spatele mulțimii.

Deși mai mulți beneficiari au afirmat că sunt legați de pat, infirmierele și asistentele medicale neagă categoric acest lucru și spun că nu recurg nici într-un caz la mijloace care restrîng libertatea de mișcare a beneficiarilor violenți sau agitați.

Au fost văzute mai multe persoane cu vînațai și zgîrieturi pe față. Personalul a invocat trei presupuneri de apariție a leziunilor: 1) alunecarea pe gheață, 2) ceartă și bătaie între beneficiari, 3) cădere în urma agravării stării sănătății. Astfel, o beneficiară avea pe frunte o rană sîngerîndă, recent cusută. Din explicațiile infirmierei, aceasta a căzut pe gheață. În același timp, beneficiara a afirmat că a lunecat în camera de baie și s-a pălit cu capul de WC. O altă beneficiară, transferată recent în Blocul 2, avea vînațai în jurul ochiului. Personalul a afirmat că la momentul transferării deja avea vînațai, presupunînd că a căzut pe gheață. Ulterior, colega de odaie din Blocul nr. 3 a spus că la momentul transferării în Blocul nr. 2 ea nu avea nici o vînațai. Motivul transferării – a greșit (consumă alcool și fură obiectele personale ale altor beneficiari). Personalul din Blocul nr. 3 a presupus că vînațai putea fi urmarea unei bătăi cu unul dintre beneficiari.

În timpul discuției finale cu directorul instituției, dînsul a menționat că în perioada sărbătorilor de iarnă mulți beneficiari au consumat băuturi alcoolice și, respectiv, leziunile corporale sunt urmările conflictelor pe fundalul consumului excesiv de alcool.

Din relatările beneficiarilor:

În timpul vizitei au fost purtate discuții cu mai multe persoane cazate în internat, care au expus păreri diferite vizavi de viața în internat și atitudinea pe care o are personalul față de ei. Unii sunt mulțumiți că au un loc de dormit și sunt hrăniți. Alții doresc să plece acasă, însă rudele nu au posibilitate să-i îngrijească.

Beneficiara L. (dizabilitate mintală):

”Se poartă bine cu noi, ne dă mîncare. Mie îmi dau voie să trăiesc cu un om. El a fost la închisoare, dar e om bun. Nu ne obișnuiesc. Numai cînd trage cărțile, atunci strigă și ocărăște cu cuvinte urîte, trage de păr. Dar eu nu iau în cap. Trage de păr tare, dar nu iau în cap”. La întrebările dacă beneficiarii sunt bătuți, legați de pat, izolați sau pedepsiți, beneficiara avea un singur răspuns: ”Eu nu iau în cap”.

Beneficiara P. (boală somatică):

Aici e bine. Mi-am aranjat odaia așa cum îmi doresc, am telefon staționar pe care îl achit singură, am televizor. Sunt singură în odaie și am multe prietene. Sunt ca o mamă pentru cei bolnavi, unii așa și mă numesc "mama". Îi ajut și eu cum pot".

Beneficiara X. (dizabilitate mintală):

"Aici leagă de pat și bat. Bat tare. Eu plîng tot timpul. Vreau acasă".

Beneficiara O. (dizabilitate mintală):

"Aici e bine. Ne hrănesc. Numai nu trebuie să greșești cu nimic. Dacă greșești, te mută în Blocul 2. Acolo e rău. Nu trebuie de greșit cu nimic și atunci totul e bine".

Beneficiara N. (dizabilitate mintală):

"La internat e bine, hrănesc bine. Nu ne obișnuiesc. Femeile care sunt gravide sunt duse la spital pentru a fi curățite, adică li se face avort, persoanele cu copii nu sunt ținute la internat. Asta e rău. Acum prietena mea O. este la spital pentru a i se face avort".

Beneficiara O. (dizabilitate mintală)

"Locuiesc în salonul nr. ___ împreună cu un bărbat. În anul 2012 medicul Florea mi-a dat bani și mi-a zis să cumpăr țigări. Venind la el în birou, el m-a amăgit și am avut o relație sexuală cu el necățînd la faptul că eu nu am dorit. Nu vreau nimeni să cunoască deoarece mă tem că voi fi transferată în blocul nr. 2".

Beneficiara D. (boală somatică):

"Mă simt ca acasă, singură fac curățenie. Mă aflu aici de 8 ani, îmi place. Mîncarea este bună, nimeni nu mă obișnuiește".

Beneficiarul I. (boală somatică)

"Mă aflu aici de doi ani. E bune. Un pic e frig în cameră, nu lucrează priza".

Concluzii

I. Analizînd prevederile Instrucțiunii despre modul de cazare a tutelaților în instituțiile sociale din subjurisdicția Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei din 16 martie 2000² și ale Regulamentului – cadru de funcționare a internatului psihoneurologic din mu. Bălți³ s-au constatat divergențe în partea ce ține de misiunea internatelor psihoneurologice, categoriile de beneficiari, contraindicațiile la plasarea în instituție ș.a. Astfel, două acte normative de același nivel, avînd același obiect și fiind aprobate de aceeași autoritate, conțin reglementări diferite din aceeași materie. Mai mult decît atît, reglementările conținute în aceste acte normative nu asigură pe deplin respectarea tuturor drepturilor omului și a libertăților fundamentale, inclusiv drepturile persoanelor cu deficiențe mintale.

II. Conform Regulamentului-cadru de funcționare a internatului psiho-neurologic, acesta este o instituție de plasament temporar sau permanent, prestatoare de servicii socio-medicale pentru persoane adulte cu dizabilități mintale, în conformitate cu necesitățile speciale și particularitățile de dezvoltare individuală. Printre serviciile prestate de internat sunt enumerate: asigurarea activității de supraveghere și menținere a sănătății; asigurarea accesului fiecărui beneficiar la asistență medicală conform normativelor; asigurarea serviciilor socio-medicale de recuperare și reabilitare conform Planului individualizat de servicii de kinetoterapie, ergoterapie, psihoterapie, fizioterapie etc.; acordarea pregătirii pentru re(integrarea) socio-familială; asigurarea dezvoltării și menținerii

² Aprobata prin ordinul comun al Ministerului muncii, protecției sociale și familiei și Ministerului Sănătății

³ Aprobata de ministrul protecției Sociale, Familiei și Copilului la 9 iulie 2008

relațiilor cu familia și comunitatea. În cadrul vizitei s-a atestat că serviciile enumerate nu sunt prestate, de facto. Internatul se axează pe prestarea serviciilor sociale – cazare, asigurare cu hrană, asigurarea normelor igienico-sanitare (în dependență de starea sănătății beneficiarilor)

III. Instituția nu dispune de un număr suficient de personal medical și infirmieri, fapt ce face imposibilă asigurarea suficientă a serviciilor medicale și îngrijirii adecvate a beneficiarilor cu grad sever de dizabilitate; prestarea serviciilor de recuperare și reabilitare, kinetoterapie, ergoterapie, psihoterapie. În această situație sporește și riscul reținerii tratamentelor față de beneficiari din partea personalului, manifestarea de agresiune între beneficiari.

IV. Starea igienico-sanitară și mediul terapeutic (mobilier, spațiu suficient), în general, sunt satisfăcătoare, cu excepția Blocului nr. 2.

V. Există bănuieli rezonabile de a considera că beneficiarii sunt supuși unui tratament inuman și degradant: alegerile de abuz sexual; numărul beneficiarilor cu diverse leziuni corporale și lipsa unor anchete/investigații pe marginea acestor cazuri; transferarea beneficiarilor în secția cu regim închis (blocul nr. 2) în calitate de pedeapsă pentru un anumit comportament; obligarea beneficiarilor de a presta anumite munci legate de menținerea curățeniei; plasarea persoanelor cu deficiențe mentale într-un spațiu izolat cu un regim sărac de activități.

Recomandări către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei:

1. Revizuirea Instrucțiunii despre modul de cazare a tutelaților în instituțiile sociale din subjurisdicția Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și a Regulamentului Cadru de funcționare a instituțiilor psihoneurologice, astfel încât să fie excluse discrepanțele existente și să fie asigurată plenar respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului;
2. Revizuirea politicii de cadre în vederea asigurării unui număr suficient de personal, primordial cel medical (medici de diferit profil, asistente medicale, infirmieri);
3. Întreprinderea măsurilor pentru identificarea cauzelor și condițiilor ce favorizează aplicarea reținerii asupra beneficiarilor și măsurilor de contracarare a lor;
4. Identificarea posibilităților de susținere a instruirii/perfecționării continue a personalului, inclusiv a infirmierilor.

Recomandări către administrația Internatului psihoneurologic din municipiul Bălți:

1. Excluderea transferării beneficiarilor în Secția cu regim închis în calitate de pedeapsă;
2. Neadmiterea antrenării beneficiarilor în activități legate de menținerea curățeniei, în afara voinței lor;
3. Întreprindere măsurilor minime necesare pentru asigurarea condițiilor adecvate de trai – repararea întrerupătoarelor și prizelor, asigurarea iluminării și aerisirii încăperilor, repararea parchetului în holuri ș.a.;
4. Examinarea fiecărui caz de violență și apariție a leziunilor corporale cu anunțarea organelor de drept, după caz;
5. Instituirea unei supravegheri stricte din partea administrației și personalului medical calificat asupra personalului auxiliar, în vederea prevenirii reținerii tratamentelor asupra beneficiarilor.