



avocatul
poporului
OMBUDSMAN

16 noiembrie 2023 nr. 08-1/22-2900

la nr. _____ din _____

Domnului Gheorghe CORNEA,
Director General al IMSP Spitalul de Psihiatrie Orhei „Igor Sîrghi”
Mun. Orhei, str. Dubăsari 2, MD-2032
E-mail: imsp.sp.orhei@ms.md

Prin prezenta, Vă remit Raportul elaborat de către membrii Consiliului pentru prevenirea torturii în urma vizitei de monitorizare efectuate la IMSP Spitalul de Psihiatrie Orhei la 08.06.2023¹.

Vă rugăm să remiteți în adresa Oficiului Avocatului Poporului informații în tabel privind implementarea recomandărilor înaintate, precum și eventualele obiecții, sugestii referitoare la informațiile și concluziile Raportului respectiv la adresa: secretariat@ombudsman.md în termen de 30 zile.

Raportul este disponibil în varianta electronică la adresa: <http://ombudsman.md/consiliul-pentru-prevenirea-torturii/rapoarte/>.

Anexă: Raportul de vizită pe 13 file.

Cu respect,

Ceslav PANICO,
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
Președinte al Consiliului pentru prevenirea Torturii

Ex: Al. ZUBCO
Șef direcție, Direcția prevenirea torturii OAP
tel. 060002641 Email: alexandru.zubco@ombudsman.md

¹ Raportul de vizită este elaborat în conformitate cu prevederile pct. 19 lit.b) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane sau Degradante (OPCAT) adoptat la 18 decembrie 2002 în cadrul celei de-a 57-a Sesiuni a Adunării Generale a ONU prin Rezoluția A/RES/57/199, ratificat prin Legea 66/2006.

Consiliul pentru Prevenirea Torturii

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

RAPORT

**privind vizita preventivă/de monitorizare efectuată la
IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie Orhei
din data de 08 iunie 2023**

Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii

**Ceslav PANICO, Avocatul Poporului (Ombudsmanul), Președintele Consiliului,
Vasile COROI, Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului, membru al Consiliului,
Arcadie ASTRAHAN, membru al Consiliului,
Olesea DORONCEANU, membru al Consiliului,
Iuliana CUREA, membru al Consiliului,
Gheorghe BOSÎI, membru al Consiliului,
Ludmila MARANDICI, membru al Consiliului.**

I. PRELIMINARII

La 08 iunie 2023, între orele 10:00–15.30 min., membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare Consiliul), au efectuat o vizită preventivă la Spitalul de Psihiatrie Orhei „Igor Sîrghi” (în continuare SCP Orhei). Membrii consiliului au fost însoțiți și susținuți în această vizită de către angajații Oficiului Avocatului Poporului și 2 experți ai Consiliului European, membri ai Comitetului European pentru prevenirea torturii (CPT). Coordonatorul grupului de monitorizare a fost Dna Iuliana CUREA.

- **Denumirea instituției:** Spitalul Clinic de Psihiatrie Orhei
- **Tipul instituției:** medicală
- **Adresa:** mun.Orhei, str.Dubăsari 2
- **Data:** 08 iunie 2023

Tipul și/sau obiectivul vizitei:

- Monitorizarea nivelului de implementare a recomandărilor formulate anterior¹.
- Evaluarea situației privind respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale, și maladii psihice aflate în custodia statului întru neadmiterea torturii, tratamentelor inumane și degradante.

Mandatul CpPT:

Consiliul pentru Prevenirea Torturii a fost instituit la data de 24 octombrie 2016 în corespundere cu prevederile Legii nr.52 din 03.04.2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul). Scopul Consiliului este de a proteja persoanele împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, în calitate de Mecanism Național de Prevenire a Torturii, în conformitate cu Protocolul opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.

În conformitate cu prevederile art. 30 și 32 din *Legea nr.52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului* (Ombudsmanul), precum și conform punctului 5 din *Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii*, Consiliul pentru Prevenirea Torturii poate efectua vizite (neanunțate) preventive și de monitorizare în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

Numele membrilor echipei de vizită:

- Arcadie ASTRAHAN,
- Iuliana CUREA,
- Olesea DORONCEANU,
- Gheorghe BOSÎI,
- Ludmila MARANDICI.

¹ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/08/Raport_vizit%C4%83_SP_Orhei_FINAL-28.07.21.pdf

Metodologia aplicată:

Membrii echipei de monitorizare au utilizat mai multe metodologii în scopul colectării și raportării informațiilor necesare: conversații cu personalul din cadrul instituției; conversații/interviuri individuale și de grup cu pacienții; inspecția tuturor încăperilor/spațiilor/saloanelor folosite de pacienți și de personalul din cadrul instituției; observația; verificarea și analiza registrelor prezentate; analiza dosarelor personale/medicale ale pacienților; efectuarea fotografiilor; verificarea termenelor de valabilitate a produselor/preparatelor medicale și a funcționalității dispozitivelor.

Cooperarea:

Administrația Spitalului de Psihiatrie Orhei a manifestat deschidere și cooperare pe durata vizitei. Directorul instituției dr. Gheorghe CORNEA a asistat în totalitate echipa de monitorizare, oferind o sesiune inițială de informare detaliată și acces nelimitat la toate sursele și facilitățile necesare monitorilor. Totodată au fost intervievați șefii secțiilor medicale, psihologul, personalul medical, infirmierele, angajatele blocului alimentar și pacienții. Membrii echipei de monitorizare nu au avut restricții la accesul în instituție, secții medicale, spațiile auxiliare, documentația solicitată.

II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

SCP Orhei este o instituție medico-sanitară publică, fondată de către autoritatea centrală – Ministerul Sănătății. Spitalul are 4 secții de bază și izolatorul cu un total de 145 de paturi, dintre care 115 psihiatrice și 30 narcologice. La momentul vizitei în spital erau internați 110 pacienți, 45 femei și 65 bărbați. Deși spitalul este pentru maturi, conform registrelor de internare în secția pentru bărbați în anul 2023 a fost internat un minor de 17 ani, iar pe parcursul anului 2022 au fost internați 5 minori în vârstă de 17 ani.

Spitalul a fost acreditat condiționat în anul 2021 și reevaluat în 2022.

În cadrul spitalului funcționează o farmacie, un bloc alimentar, un laborator și 2 secții de diagnostic funcțional și de fizioterapie. Spitalul deservește 5 raioane din centrul republicii - Orhei, Rezina, Șoldănești, Criuleni, Telenești cu o populație de 361587 persoane (2021).

Secțiile sunt distribuite în modul următor:

1. Psihiatrie bărbați – 40 paturi.
2. Psihiatrie femei - 40 paturi.
3. Somatogeriatrie – 30 paturi.
4. Narcologie – 30 paturi.
5. Izolator – 5 paturi.

Instituția a fost vizitată de Comitetul European pentru prevenirea torturii în 2011².

Rezumat al informațiilor și dificultăților cu care se confruntă SCP Orhei:

- Plasarea pacienților în SCP Orhei are loc după semnarea acordului de internare în secția de internare, ulterior în secție pacientul semnează acordul pentru examinare și tratament. La momentul vizitei persoane aflate la tratament prin constrângere ca măsuri coercitive cu caracter medical nu se aflau (ultima persoana a fost în luna februarie). Totodată s-a afirmat că de jure nu sunt pacienți internați în mod involuntar conform legislației civile – art. 28 din Legea sănătății mintale.
- Administrația susține că dacă pacientul nu mai dorește să fie internat, el se externează și este liber să plece oricând.
- La momentul vizitei încărcătura spitalului era de 85%. Durata tratamentului constituie 10 - 45 zile, în mediu 22 de zile dar sunt și pacienți internați de câteva ori pe an. Consiliul constată că perioada internării îndelungate se menține în pofida faptului că metodologia oficială de validare a cazurilor nu impune standarde de „caz tratat” ca în sistemul de finanțare DRG, instituția fiind finanțată de către compania de asigurări în medicină după principiul „buget global”. În decursul unui an în instituție sunt aproximativ 2000 de internări. Pe numele fiecărui pacient se completează un dosar personal iar planuri individualizate de tratament nu se întocmesc.
- În anul 2022 au fost 1949 externări.
- Profilul diagnostic al pacienților: 847 alcoolism, 450 tulburări organice, 408 schizofrenie.
- Pacienți internați cu boli infecțioase nu sunt (HIV, Hepatită);
- 2/3 din pacienți suferă de incontinență urinară. Pacienți imobilizați la pat nu sunt internați.

În instituție nu sunt plasați pacienți în privința cărora au fost instituite măsuri de ocrotire judiciară.

- Cazuri de incidente majore, decese, suicide, violuri, altercații în 2023 nu au fost înregistrate. În 2023 a fost înregistrat un singur caz de abuz verbal și fizic din partea unui infirmier față de un pacient, cazul a fost documentat iar infirmierul sancționat disciplinar.
- Igiena pacienților este asigurată zilnic în băi unde sunt instalate boilere pentru încălzirea apei. O bună parte din produsele de igienă personală provin din donații.
- Alimentația este asigurată de 3 ori pe zi, bugetul constituind 30 lei per zi. În meniu este inclusă carnea de pasăre/porc de 2-3 ori pe săptămână. În spital nu activează nici un magazin de unde pacienții ar putea să-și procure produse alimentare sau de igienă personală.
- Instituția se confruntă cu insuficiența cadrelor, în special a medicilor, 7 poziții fiind vacante. Din 131 funcții 7 sunt medici (4 psihiatri), 41 asistente medicale și 62 infirmieri. În instituție activează medici psihiatri, 1 psiholog, șef de laborator, stomatolog, fizioterapeut, internist, oculist și ginecolog. Instituția nu are în statele de personal poziția de asistent social. Personalul medical lucrează doar pe parcursul zilei.

² Raportul CPT/2011: <https://rm.coe.int/16806975d7>

- Activitățile ocupaționale includ sala de reabilitare, cusătorie, desen, șah, sport. Pacienții pot ieși afară zilnic aproximativ 2 ore cu supravegherea personalului iar 10 din ei pot pleca liber din secție fără supraveghere.
- Comunicarea cu rudele are loc în saloanele pentru vizite sau prin intermediul telefoanelor celulare sau staționare din secție. Cutii poștale sunt în fiecare secție.
- Din mijloacele de contenționare se aplică contenționarea fizică și medicamentoasă.
- În cazul depistării leziunilor corporale la pacienți se anunță organele de poliție, Oficiul Avocatului Poporului și Procuratura Orhei.
- Camere de supraveghere video în instituție nu sunt amplasate.

III. RELE TRATAMENTE

Deși în mod oficial există registre pentru documentarea relelor tratamente, acestea nu conțin înscrisuri despre cazuri de mai mult de 2 ani. Administrația a relatat despre 2 cazuri documentate de rele tratamente – unul între pacient și sanitar, unde a fost aplicată sancțiune disciplinară și altul între doi pacienți, care a fost soldat cu o plângere și investigare la poliție.

În cadrul interviurilor individuale și de grup mai mulți pacienți au relatat membrilor echipei de monitorizare despre cazuri multiple de abuz verbal (strigăte, înjurături, ofense, cuvinte necenzurate), unele cazuri de abuz fizic din partea personalului în formă de împinsături, lovituri cu palmele, multiple cazuri de contenționare fizică (vezi descriere în capitolul ulterior). Supraaglomerarea (în unele saloane – câte 8 paturi, cu mai puțin de 2 m² per pacient) contribuie în mare măsură la riscurile relelor tratamente și condițiilor care afectează intimitatea și demnitatea umană. Nu există locuri speciale de depozitare unde pacienții și-ar putea păstra lucruri personale sub lacăt.

CpPT constată multiple cazuri reclamate de pacienți legate de aplicarea violenței verbale, psihologice și fizice între pacienți. În cadrul SCP Orhei nu există nici un protocol prin care s-ar descrie conduita administrației în caz de escaladare a conflictelor între pacienți, de regulă în aceste cazuri personalul susține că despart pacienții și petrec convorbiri cu ei. Deși se susține că toate cazurile de aplicare a violenței fizice se înscriu în registre, CpPT a constatat că înscrisuri nu sunt iar pacienți cu leziuni corporale vizibile sunt. În secția pentru bărbați, un pacient a reclamat echipei de monitorizare faptul că cu o zi înainte și în ziua vizitei a fost agresat fizic de alt pacient, avea leziuni în regiunea feței și cavitatea bucală inflamată. El a comunicat personalului acest fapt invocând frica și lipsa de siguranță însă susținea că nimeni nu a intervenit. Membrii echipei de monitorizare au solicitat registrele de înregistrare a leziunilor corporale și au constatat că înscrisuri nu erau, personalul susținând că pacientul minte și nu a fost agresat. Tot atunci pacientul lovit a arătat echipei cine l-a agresat fizic, pe coridor s-a iscat un nou conflict verbal între agresor și pacient. În prezența echipei de monitorizare pacientul-agresor a recunoscut că l-a lovit pe alt pacient și va continua să-l agreseze fiindcă ultimul i-ar fi sustras careva lucruri.

În urma discuțiilor avute cu personalul CpPT a constat că personalul medical nu cunoaște care este modalitatea de înregistrare și raportare a leziunilor corporale.

CpPT astfel constată lipsa oricăror garanții de securitate a pacienților, inacțiunile personalului și carențe grave pe segmentul documentării și înregistrării leziunilor corporale.

Nu au fost semnalate cazuri de abuz sexual.

Mai mulți pacienți s-au plâns pe cantitatea și calitatea alimentației (norma zilnică raportată de către director este de 30 lei/zi). Pacienții mizează în mare parte pe produsele alimentare aduse de rude și păstrate în frigider. Totuși insuficiența alimentației generează deseori cazuri de violență și furturi între pacienți.

Pacienții susțin că nu pot face baie zilnic dar doar o dată pe săptămână, numărul cabinelor de duș și a veceurilor este limitat iar ușa care asigură accesul închisă (cheia se afla la personalul auxiliar).

Pacienții susțin că nu pot pleca acasă dacă vor și nici nu au voie să iasă la plimbare afară, ușa de acces în secții este încuiată și păzită de paznic. Exercițiile și activitățile în aer liber sunt aproape inaccesibile, invocându-se lipsa ariilor securizate în apropierea spitalului. Se fumează la balcoane.

Lumina, ventilația și încălzirea nu au prezentat probleme, în pofida crizei energetice din anul trecut.

IV. CONDIȚIILE MATERIALE

Spitalul de psihiatrie Orhei a fost înființat în satul Curchi, după care a fost transferat în Orhei. Clădirea datează cu anul 1969 (fiind o colonie pentru alienați mintal cu 800 paturi), ultima renovare capitală a fost între 2000 și 2003, curent se efectuează lucrări la renovarea blocului alimentar.

Clădirea cu 4 etaje a spitalului se află în zonă de pădure la intrarea în mun. Orhei, iar alături de clădire se află cazangeria și o fântână arteziană.

Nu există zonă îngădită sau controlată de plimbări în apropierea clădirii iar terenul adiacent nu se află în proprietatea spitalului.

Blocul alimentar

Au fost mai multe plângeri în privința cantității și calității hranei. Directorul a comunicat despre norma de 31 lei pentru alimentarea unui pacient pe zi, ceea ce în condițiile costurilor curente reprezintă o cantitate cel puțin insuficientă. S-a raportat de către administrație despre prezența cărnii și peștelui în zile alternative, ceea ce nu pare a fi confirmat de către pacienții spitalului.

Starea blocului alimentar este nesatisfăcătoare. Utilajul este învechit. În blocul alimentar sunt 2 frigidere vechi și nici un congelator. Deși am fost informați că pacienții primesc carne de 5 ori pe

săptămână, și pește o dată în săptămână, în frigider se găseau numai 2 cutii cu pește congelat pentru ziua de luni (vizita a fost într-o zi de joi) iar carnea lipsea.

Astfel, CpPT constată insuficiența produselor alimentare și păstrarea neconformă a acestora (peștele se păstra în frigider și nu în congelator).

În fiecare secție sunt prezente câte o încăpere de veceu și o încăpere de duș, care sunt ținute încuiate. Administrația susține despre disponibilitatea dușului în fiecare zi, însă pacienții și personalul inferior susțin că în secții sunt „zile de baie”, de ex. în fiecare marți. Încăperile nu sunt suficiente pentru 40 paturi pentru necesitățile igienice zilnice.

În secția pentru bărbați instalațiile sanitare necesită să se reparați/schimbate, gurile de canalizare din baie erau deschise, covorașe special pentru a împiedica alunecarea nu erau. Din cele 4 veceuri disponibile în secție era deschis doar unul, 2 instalații sanitare erau deteriorate și pacienții mergeau la wc cu căldarea cu apă.

Spațiile comune sunt reprezentate de coridor, sala de ospătărie și o sală de activități, care nu pare a fi folosită foarte des (la întrebarea dacă funcționează televizorul din sala de activități a secției pentru bărbați, pacienții au zis că nu au privit televizorul de când sunt la tratament).

Saloanele pacienților în majoritatea sa sunt supraaglomerate, constituind până la 8 paturi la 16-19 m², amenajate cu paturi și câteva noptiere, fără posibilități de încuiere. Dulapuri nu sunt, pacienții păstrau lucrurile personale în pungi din plastic depozitate sub pat. Aceste condiții nu oferă posibilități de intimitate și păstrarea în siguranță a lucrurilor personale, iar în anumite condiții pot promova și rele tratamente între pacienți. Directorul a menționat că stocul de paturi este învechit și insuficient, în pofida donațiilor recente din partea organizațiilor olandeze. Fondatorul nu asigură în destul necesitățile de paturi și mobilă modernă, iar instituția pare să depindă de donații facultative în această privință.

Deși în unele secții saloanele erau supraaglomerate (mai puțin de 4 m.p. cu foarte puțin spațiu între paturi) totuși în unele saloane erau plasați unul sau 2 pacienți iar unele saloane erau goale.

Lumina și ventilația corespundeau standardelor.

Pacienții sunt îmbrăcați în haine personale dar neîngrijite, șifonate și susțin că nu au unde le spăla, nu au detergent și nici sfori pentru a le usca. Lenjeria de pat era curată.

Pacienții nu pot ieși afară la plimbare (doar unii însoțiți) iar ușile secțiilor sunt închise și păzite.

În secții sunt prezente „zone de activități” cu bibliotecă și utilaje sportive (în special simulatoare de biciclete), însă în documentația secției lipsesc inscripții despre cum și dacă acestea sunt folosite. Nu există odăi unde pacienții s-ar putea retrage sau refugia. Întâlnirile cu rudele se produc în salon sau în zona de ospătărie a coridorului.

V. PERSONALUL INSTITUȚIEI

Statele de personal în spital se distribuie în modul următor:

Specialitatea	Conform statelor de personal	Funcții ocupate	Persoane fizice	% asigurării din funcții ocupate	Deficit de personal
Medici	19,25	11,75	6	61,03	38,96
Specialiști cu studii medii	47	45,0	43	97,0	3,0
Infirmieri	63,5	63	63	99,2	0,78
Alt personal	32	25,5	21	80,0	20,0
Total	161,75	145,5	133	81,0	18,90

Deși acoperirea totală cu personal este asigurată în proporție de 81%, deficitul de medici este cel mai mare, cu doar 6 medici fizic pe 19 funcții, dintre care doar 4 fiind psihiatri. Toți medicii sunt după 60 ani ca vârstă, activând inclusiv și după vârsta de pensionare. Cu atât este mai gravă situația că acești 4 medici psihiatri sunt nevoiți să acopere și gărzile de noapte. Următoarea completare cu specialiști psihiatri se așteaptă în câțiva ani în legătură cu distribuția ulterioară de stat a 2 rezidenți curenți la catedra de psihiatrie. Astfel, numărul de psihiatri raportat la numărul total de pacienți (110) sau la numărul de 40 pacienți per secție este vădit insuficient pentru a garanta calitatea și eficacitatea actului medical prestat.

Administrația este satisfăcută de personalul medical mediu și cel inferior. Majoritatea specialiștilor fac peste 2 norme, activând ziua în secții și asigurând și turele de gardă în secția de primiri de urgență, iar încărcătura fizică și psihică este în afara oricăror standarde.

Personalul mediu și inferior de asemenea fac ture de 24 de ore, regimul de muncă fiind cel mai des 1 zi (24 ore) de muncă la 3 zile de odihnă.

În statele de personal există doar un psiholog, care asigură activități de psihodiagnostic și nu asigură planuri individuale sau de grup de psihoterapie. Nu sunt alte specialități din aspect multidisciplinar în

sănătatea mintală cum ar fi asistenți sociali sau specialiști ocupaționali. Legăturile cu autoritățile locale la externare sunt asigurate de lucrătorii administrativi ai spitalului.

Administrația raportează în jur de 20 de activități de instruire în 2022 și cursuri complete de perfecționare pentru asistenți medicali (cu durata de până la 1 lună). Nu sunt efectuate instruirii specializate în domeniul drepturilor omului, sănătății mintale sau drepturilor persoanelor cu dizabilități.

CpPT consideră că un singur asistent medical și 2 infirmieri pe timp de noapte nu sunt suficienți la un număr de 40 pacienți (ex. secția bărbați).

Supravegherea se efectuează de către personalul inferior, fără servicii specializate de pază.

VI. REGIMUL DE TRATAMENT

Tratamentul în special se reduce la cel medicamentos. Marea majoritatea a timpului pacienții o petrec pe coridor, fumând la balcon sau privind televizorul. Acoperirea cu medicamente se face în conformitate cu disponibilitatea acestora pe piața farmaceutică în R. Moldova. Este asigurat accesul la antipsihotice atipice, inclusiv în cantități mici și a unor preparate costisitoare cum ar fi palipiridona și risperidonă prolongată. Directorul se plânge pe faptul că un preparat foarte eficient a dispărut ultima vreme de pe piață – haloperidol decanoat, care permite tratamentul de menținere cu o singură injecție la 3 săptămâni, utilizat la externarea din staționar. Sunt disponibile tranchilizante, antidepresante, inclusiv selective, stabilizatori de dispoziție. Deși directorul susține că folosesc foarte mult clozapina (un antipsihotic care are efect pronunțat sedativ și hipnotic, dar care se folosește după protocol doar în cazurile de psihoză rezistentă), nu se observă garanțiile de laborator pentru prevenirea efectelor adverse severe ale acesteia.

În instituție nu s-a folosit niciodată tratamentul electroconvulsiv. Tratamentul maladiilor somatice se efectuează din dotările proprii. Pentru multe maladii cronice somatice, pacienții utilizează medicamentele sale, prescrise de către medicii specialiști din domeniile sale, cum ar fi antihipertensivele, antidiabeticele, anti (retro) virale, alte preparate. În unele cazuri la necesitate administrația spitalului face cereri la secțiile specializate ale spitalului raional Orhei pentru asigurarea cu medicamente specifice. Tratamentul de farmacoterapeutic pentru drogdependenți (metadona și buprenorfina) este asigurat la necesitate pentru pacienții din aceste programe de către spitalul raional.

Tratamentul bolii psihice nu se efectuează multidisciplinar conform modelului bio-psiho-social. Pacienții nu sunt evaluați multidisciplinar, nu se elaborează planuri individuale de tratament și recuperare. La analiza fișelor medicale, în majoritatea cazurilor sunt doar indicații de medicamente, lipsesc planurile terapeutice. Lipsesc evaluările psihologice, sociale, educaționale sau de altă natură. Inclusiv nu sunt planificate activități ocupaționale sau de recreeri. Nu se petrec sesiuni de psihoterapie individuală sau de grup. Contactele de recreeri sau sociale sunt limitate. Pacienții nu au acces la fișele sale medicale și nu sunt implicați în planificarea tratamentului. Continuitatea tratamentului se asigura

prin epicriza la externare, care conține doar partea medicamentoasă și care este transmisă centrului comunitar de sănătate mintală de la locul de trai.

În unele fișe medicale nu este stabilit diagnosticul clinic, fișele medicale fiind completate de medic numai la internare. În fișă nu sunt interpretate rezultatele analizelor și nu este efectuată evoluția bolii pe fond de tratament.

VII. IZOLARE ȘI CONTENȚIONARE

Administrația neagă practicarea izolării de orice natură.

Conținerea fizică se aplică, utilizând prosoape din material moale. Deși administrația susține că imobilizarea fizică se aplică doar în cazuri excepționale și doar în saloane speciale, în afara vizibilității celorlalți pacienți, mai mulți beneficiari au relatat despre practica obișnuită de imobilizare fizică în saloanele comune, la patul pacientului. Conținerea fizică se face prin legarea a 5 puncte – la mâini, picioare și piept. Ocazional pacienții sunt legați cu mâinile în sus (poate fi periculos pentru pacient). Deși sunt prezente registrele de conținere (dar cel puțin nu în toate secțiile e.g. somatogeriatricie), acestea de regula nu sunt completate, iar în unele secții lipsesc înscrisuri de cel puțin câțiva ani.

Durata conținării este greu de evaluat pe motivul nedocumentării acesteia, însă mai mulți pacienți au relatat despre cazuri când imobilizarea a ținut mai mult de două ore și chiar peste noapte.

Personalul nu este prezent permanent în timpul imobilizărilor, iar controalele periodice pot fi efectuate foarte rar.

VIII. GARANȚII JURIDICE

Deși, *de jure* toți pacienții sunt internați în baza liberului consimțământ exprimat în formă scrisă, totuși CpPT a constatat un șir de probleme în asigurarea legalității procedurii de internare și externare.

La internare în fiecare fișă medicală după proceduri există 3 formulare pentru documentarea acordului liber și informat. Informarea despre drepturi se face în secția de internare unde se semnează o formă cu informația despre drepturile pacientului, care de fapt constituie o listă din Legea nr. 1402 privind sănătatea mintală. Acest formular rămâne în fișa de staționar și nu este înmănată pacientului. În secție pacientul mai semnează acordul de internare și acordul la tratament.

În conformitate cu înscrisurile din fișele pacienților toate aceste semnături sunt documentate cu data internării, deși majoritatea pacienților, inclusiv aduși în mod de urgență, sunt internați cu diagnostice care ridică întrebări privind capacitatea psihică la moment de a încheia un act juridic, inclusiv acordul informat. Unii pacienți prezintă maladii cronice de intelect care prezintă în mod constant o deficiență de capacitate psihică care necesită suport în luarea deciziilor. Într-un șir de cazuri semnăturile nu sunt

identice pe cele 3 formulare. Mai mulți pacienți acuză că nu vor să se afle în spital, ca au fost aduși de rude, sau cu poliția etc.

În același timp, procedurile de cerere pentru încuviințarea tratamentului fără liber consimțământ nu sunt inițiate. Se aduc argumente inclusiv că pacientul dă acordul ulterior, în câteva zile, când revine din starea acută. Nu se observă mențiuni despre tutorii sau îngrijitorii autorizați care pot semna în locul tutelaților.

În instituție nu există o procedură operațională standardizată pentru obținerea acordului informat sau a refuzului.

De facto pacientul nu poate părăsi la dorința sa secția, iar la un anunț ulterior de intenție de a încheia tratamentul nu se aplică garanțiile tratamentului involuntar, în pofida faptului că pacientul nu este lăsat să plece.

Cel mai des pacienții nu cunosc medicamentele care li se administrează și nu participă la discutarea tacticii de tratament.

Deși administrația susține că există o cutie pentru plângeri, atât pacienții cât și angajații secțiilor nu știu care este calea și soarta ulterioară a acestor plângeri, modul lor de rezolvare și informare a pacienților. Deși sunt cutii poștale în secții, rechizite nu sunt, corespondența nu este ridicată de poștaș dar de personalul spitalului. În secții lipsesc pliante informative cu datele de contact și denumirile instituțiilor responsabile de protecția drepturilor pacienților. Telefoanele mobile și accesul la internet sunt permise în secții, însă foarte puțini pacienți dispun de ele.

Garanțiile de revizuire a tratamentului involuntar – așa ca revizuirea periodică nu sunt valide pe motivul lipsei documentării acestora. Evaluările periodice a stării pacienților, în special la cei cronici par a fi tipărite formal și tipizat, nu sunt convocate consilii medicale pentru cazuri mai complicate.

IX. RECOMANDĂRI

IMSP Spitalului de Psihiatrie Orhei „Igor Sîrghi”:

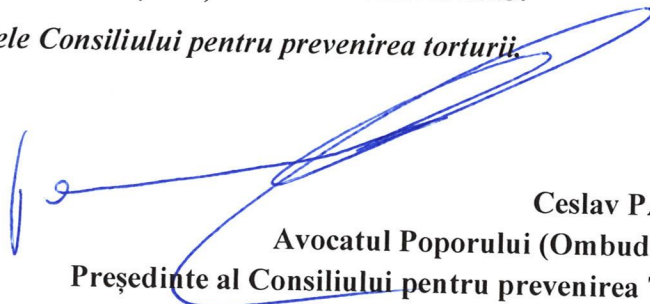
1. Asigurarea legalității procedurilor de internare, externare prin garantarea exprimării neviciate a liberului consimțământ.
2. Asigurarea dreptului la libertatea circulației prin garantarea accesului pacienților la plimbări în aer liber cel puțin o dată pe zi. Amenajarea locurilor pentru plimbări.
3. Asigurarea respectării voinței pacientului la externare din spital.
4. Informarea pacientului despre tratamentul administrat, durata și efectele adverse.
5. Asigurarea documentării cazurilor de violență/leziuni corporale în corespundere cu Ordinul comun nr.77 al Procuraturii Generale din 31.12.2013 și întreprinderea măsurilor pozitive în vederea excluderii cazurilor de aplicare a violenței între pacienți.
6. Elaborarea și instituirea protocoalelor clare de intervenție în cazurile violenței între pacienți, documentarea cazurilor cu fixarea leziunilor și informarea organelor de drept și OAP.
7. Instalarea camerelor de supraveghere video în spațiile comune pentru monitorizarea securității.
8. Instruirea continuă a personalului în domeniile drepturilor omului, sănătății mintale, documentării leziunilor corporale.
9. Asigurarea saloanelor spitalului cu locuri special amenajate/securizate pentru păstrarea lucrurilor personale și evitarea escaladării conflictelor.
10. Evitarea supraaglomerării saloanelor ce nu corespund standardelor minime de cazare în situații în care alte saloane sunt libere.
11. Asigurarea respectării dreptului la corespondență și la efectuarea apelurilor telefonice în condiții de confidențialitate.
12. Asigurarea accesului nelimitat al pacienților la baie și separarea spațiilor din vecine pentru asigurarea intimității. Repararea instalațiilor sanitare defecte.
13. Asigurarea asistenței medicale calitative și calificate prin suplinirea numărului de personal medical vacant.
14. Documentarea fiecărui caz de contenționare mecanică; efectuarea contenționării în saloane special amenajate; doar la indicația medicului; doar sub supravegherea personalului; excluderea contenționării pe perioade îndelungate și în prezența altor pacienți.
15. Oferirea unui tratament bazat pe abordarea multidisciplinară a cazurilor. Includerea sesiunilor de psihoterapie individuală sau de grup, intervențiilor psiho-sociale cu impact pozitiv asupra tratamentului și sănătății pacientului.
16. Diversificarea activităților ocupaționale.
17. Renovarea și schimbarea utilajului/instrumentelor din blocul alimentar și creșterea surselor financiare pentru asigurarea unei alimentații corespunzătoare și diversificarea acesteia.
18. Procurarea unui mijloc de transport (ambulanță) care ar corespunde standardelor de calitate și destinației.
19. Diversificarea meniului zilei și ajustarea acestuia la necesitățile dietetice ale pacienților.

20. Asigurarea tuturor secțiilor cu panouri informative despre drepturile/obligățiile pacientului și mandatul Consiliului și/sau a altor instituții abilitate cu sarcini de protecție a drepturilor omului.
21. Extinderea gamei activităților terapeutice, în special de reabilitare psihosocială pentru a pregăti pacienții la o viață autonomă și reîntoarcerea acestora în familiile lor. Ergoterapia trebuie să ocupe un loc important în cadrul programului de reabilitare, prevăzând o acțiune de motivare, o evaluare a aptitudinilor de a înțelege și de comunicare, acumularea deprinderilor specifice și ameliorarea percepției propriiei imagini.

Informarea CpPT privind măsurile luate în vederea implementării recomandărilor sau a măsurilor și termenii de implementare ale acestora, în termen de 30 zile.

Prin prezenta semnătură, confirmăm că acest raport a fost aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii la ședința din 31 octombrie 2023.

Raportul se semnează doar de Președintele Consiliului pentru prevenirea torturii.



Ceslav PANICO,
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
Președinte al Consiliului pentru prevenirea Torturii