

23 septembrie 2022

08-1/14-1902


IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți
Mun. Bălți, str. Iurii Gagarin, nr.114, MD-3100
E-mail: imsp_sp@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 Bălți din 24 mai 2022¹.

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.

Anexă: Raportul de vizită pe 11 file.

Cu respect,


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

Ex: AI. 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

efectuată la IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți

la data de 24 mai 2022

Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:

Ceslav PANICO, Avocatul Poporului (Ombudsmanul), președintele Consiliului;
Maia BĂNĂRESCU, Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului;
Olesea DORONCEANU, membru al Consiliului;
Vadim AFTENE, membru al Consiliului;
Iuliana CUREA, membru al Consiliului;
Gheorghe BOSÎI, membru al Consiliului
Ludmila MARANDICI, membru al Consiliului

I. PRELIMINARII

La data de 24 mai 2022, între orele 10:20–14.30, membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare Consiliul) și șeful Direcției Prevenirii Torturii din cadrul Oficiului Avocatului Poporului, au efectuat o vizită preventivă la **Spitalul de Psihiatrie Bălți**.

- **Denumirea instituției: IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți**
- **Tipul instituției:** medicală
- **Adresa:** mun. Bălți str. Iurii Gagarin 114
- **Data:** 24 mai 2022
- **Tipul și/sau obiectivul vizitei:**
 - Monitorizarea situației pacienților aflați la tratament și implementării recomandărilor CpPT
 - Evaluarea situației privind respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale aflate în custodia statului întru neadmiterea torturii, tratamentelor inumane și degradante
- **Mandatul CPT:**

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 (Ombudsman).

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 (Ombudsman)*, precum și conform punctului 5 din *Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii*, Consiliul pentru Prevenirea Torturii poate efectua vizite (neanuntate) preventive și de monitorizare în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

- **Numele membrilor echipei de vizită:**
 - Vadim Aftene
 - Olesea Doronceanu
 - Iuliana Curea
 - Gheorghe Bosîi
 - Ludmila Marandici
 - Alexandru Zubco
- **Metodologia aplicată:**

Membrii echipei de monitorizare au utilizat mai multe metodologii în scopul colectării și raportării informațiilor necesare: conversații cu vicedirectorul instituției și personalul medical; conversații/interviuri individuale și de grup cu pacienții; inspecția secțiilor și spațiilor folosite de beneficiari; observația; analiza și verificarea registrelor prezentate; analiza dosarelor medicale.

Administrația Spitalului de Psihiatrie Bălți a manifestat deschidere și cooperare pe durata vizitei. Membrii echipei de monitorizare nu au avut restricții la accesul în instituție, secții medicale, spațiile auxiliare, documentația solicitată.

Au fost intervievați vicedirectorul Spitalului de Psihiatrie Bălți, Dna Lilia Ignatiuc, șefii secțiilor medicale, psihologi cliniciști, ergoterapeuți, personalul medical, infirmierele, angajatele blocului alimentar și pacienții.

I. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

Spitalul de Psihiatrie Bălți este unitate de asistență medicală de staționar, de monospecialitate (psihiatrie-narcologie), de nivel republican, care are ca obiect de activitate de bază furnizarea de servicii medicale spitalicești în domeniul sănătății mintale. Spectrul de servicii medicale include cele de diagnostic și curative, de recuperare și preventive în specialitățile psihiatrie pentru adulți și pentru copii, narcologie, precum și asigurarea măsurilor de constângere cu caracter medical cu regim obișnuit de supraveghere.

Spitalul a fost acreditat în anul 2021.

Asistența medicală în domeniul sănătății mintale de nivel spitalicesc pentru zona de nord a Republicii Moldova (11 raioane și mun. Bălți) cu o populație de 974,5 mii locuitori, ceea ce constituie 27,5% din populația țării (datele BNS din 2019) este asigurată de către IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți.

Spitalul este amplasat la periferia mun. Bălți, modalitatea de configurare arhitecturală de tip pavilionar, prin clădiri distincte, interconectate prin trasee de circulație limitate (galerie la etaj și coridor subteran). Suprafața totală constituie 22 392 m², din ele neutilizate 1416 m², iar terenurile adiacente constituie 10,276 ha în mun. Bălți și 2508 m² și 45,15 ha neutilizate în s. Pavlovca, r-ul Briceni (fosta secție exterioară de narcologie și psihiatrie asociată cu TBC, apoi îngrijiri paliative). Spitalul este integrat într-un sistem funcțional unitar: sectorul de spitalizare separat de serviciile conexe actului medical și anexele tehnico-gospodărești (bloc alimentar, cazangerie, spălătorie, garaje, ș.a).

Din 2015 instituția activează pe 530 paturi, care sunt repartizate în dependență de profilul nozologic, vârstă, gen, principiul teritorial-administrativ în următorul mod:

- 360 paturi psihiatrie adulți, din ele 180 paturi repartizate în 3 secții de femei a câte 60 paturi (secția nr. 2, nr. 4 și nr. 6). La fel, în secțiile femei sunt internate și cazurile narcologie femei, dar fără a fi repartizate paturi separate. 180 paturi psihiatrie adulți bărbați, repartizate în 3 secții a câte 60 paturi în fiecare secție (secția nr. 1, secția nr. 3, secția nr. 5);
- 50 paturi psihiatrie limitrofă, secție mixtă bărbați – femei (secția nr. 8);
- 70 paturi narcologie bărbați, (secția nr. 7 psiho-somato-narcologie), unde sunt internați pacienți cu dependență alcoolică și droguri;
- 50 paturi psihiatrie copii, din numărul cărora fac parte și 10 paturi pentru copii cu patologie mixtă psihiatrico-neurologică – tulburări mentale și de comportament asociate cu PCI (paralizie cerebrală infantilă);
- 8 paturi de terapie intensivă somatică specializată, care intră în numărul general de paturi pe instituție, dar pentru care sunt calculați indicatori de activitate separat.
- Din 2020 au fost deschise provizoriu, conform prevederilor ordinului MSMPS nr. 368 din 08.04.20 și 388 din 10.04.2020, 30 paturi pentru asistența spitalicească a pacienților cu tulburări mintale și de comportament asociate infecției COVID (din numărul de 50 paturi a secției psihiatrie copii), această modificare inclusă și în nomenclatorul provizoriu.

Pentru asigurarea complexă a serviciilor medicale prestate în spital ce includ consultațiile interdisciplinare, diagnosticul și tratamentul maladiilor concomitente, în spital funcționează serviciul consultativ intraspitalicesc (neurolog, terapeut, stomatolog, ș.a), la fel, sunt contractate servicii consultative și a altor specialiști (cardiolog, endocrinolog, oncolog) prin contract prestări servicii cu Spitalul Clinic Bălți. Este disponibil examenul radiologic, precum și sunt disponibile servicii medicale de înaltă performanță – CT, RMN, EchoDopler, ș.a. necesare în procesul de diagnostic, contractate cu alte instituții medicale. Parte a procesului curativ și de recuperare este și secția reabilitare și medicină fizică, unde se efectuează tehnici de recuperare care se bazează pe fizioterapie, kinetoterapie, masaj, balneoterapie, etc. pentru pacienții internați în toate secțiile spitalului, și serviciu amenajat și distinct pentru copii. Pacienții beneficiază de asistență

psihologică, o echipă de 8 psihologi implicați în procesul de diagnostic, dar și consiliere și psihoterapie. În spital funcționează serviciile conexe actului medical: farmacia, laboratorul clinic diagnostic, serviciul sanitar epidemiologic, ș.a., precum și servicii implicate indirect în actul medical: bloc alimentar, spălătorie, informatica și statistica medicală, serviciul financiar contabil și juridic, ș.a.

Spitalul dispune de un mijloc de transport destinat transportării pacienților (ambulanță) care este vechi și nu corespunde nici exigențelor tehnice de securitate și nici nu este adaptat/dotat cu mijloace și utilaj necesar acordării asistenței medicale.

Accesul în instituție a fost asigurat fără impedimente.

La începutul vizitei echipa de monitorizare a avut discuții cu vicedirectorul spitalului. Discuțiile au fost axate pe scopul și obiectivele vizitei efectuate de către Consiliu, de asemenea s-au solicitat informații generale despre instituție și problemele majore cu care se confruntă în raport cu persoanele aflate la tratament. Informația solicitată pe suport de hârtie a fost prezentată în termeni restrânși.

Problemele/impedimentele cu care se întâlnesc angajații Spitalului de Psihiatrie:

- ✓ Insuficiența personalului medical (în special medici psihiatri).
- ✓ Pacienți internați pe criterii sociale, ce nu întrunesc strict criteriile medicale (persoane fără adăpost, conflicte în familie, situație socială incertă).

În cadrul vizitei Consiliul a constatat că, în spital, în secțiile de psihiatrie erau internați 418 pacienți. Pe parcursul vizitei echipa de monitorizare a desfășurat, în condiții de confidențialitate mai multe interviuri în grup și interviuri individuale. De asemenea, a fost asigurat acces nengrădit la oficiile și încăperile solicitate a fi vizitate, în interiorul spitalului.

II. GARANȚIILE ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI ALTOR RELE TRATAMENTE

În spital nu există procedură de internare a persoanelor fără liber consimțământ. În unele fișe medicale nu era semnat consimțământul informat pentru internare, din spusele angajaților nu toți pacienții semnează acordul informat în ziua internării.

Conform relatărilor angajaților, persoanele deținute pe parcursul aflării în secție au acces la corespondență, la apeluri telefonice și întâlniri cu vizitatorii. Pentru aceste situații în secție există un birou special pentru întrevederi.

Examinarea medicală se efectuează obligatoriu la internare. Din spusele personalului medical în caz de depistare la persoane a bolilor contagioase acestea se plasează în încăperea izolatorului.

În cadrul vizitei **plângeri de la pacienți referitor la abuzuri din partea angajaților spitalului nu au parvenit.** Este salutar faptul că alegerile de tortură sau rele tratamente comise de angajații instituției nu au fost constatate.

Consiliul a examinat registrele disponibile din Secția internare, Secția 4 femei, Secția 5 bărbați și Secția 7 narcologie.

În secția de internare s-au verificat:

Registrul de evidență a traumatismelor și accidentărilor la pacienții internați În registru se documentează examinarea primară a pacientului și fixarea leziunilor, indicându-se identitatea pacientului, leziunile depistate, circumstanțele producerii traumelor, acțiunile/indicațiile medicului și semnătura medicului. Documentarea și fixarea leziunilor nu corespunde Ordinului

nr.77 din 31.12.2013, leziunile fiind descrise sumar (echimoze, contuzie, plagă pe obraz, pe față etc) fără indicarea dimensiunilor și localizării exacte. De asemenea registrul nu conține semnătura pacientului, prin urmare rămâne la discreția medicului indicarea sau nu a leziunilor.

Registrul de evidență a pacienților la tratament fără liber consimțământ.

Registrul de evidență a telefonogramelor.

Registrul de evidență a manifestărilor de violență și măsurilor de conținere (2 cazuri înregistrate în 2022 în care pacienții au fost reținuți și transportați în secție).

Registrul de evidență a internărilor și renunțării la spitalizare.

Secția 4 Femei :

Registrul de evidență a pacienților temporar izolați (temei de izolare pediculoză pe o perioadă de 3 zile).

Registrul de evidență a manifestărilor de violență și măsurilor de conținere –majoritatea (4/5 cazuri în 2022) cazuri de violență între pacienți iar ca măsură de conținere s-a aplicat imobilizarea mâinilor sau completă.

Secția 5 Bărbați

Registrul de evidență a manifestărilor de violență și măsurilor de conținere _ 1 caz în 2022 cu aplicarea imobilizării pe 20 minute și administrarea tratamentului.

Registrul de evidență a traumatismelor și accidentărilor _ 2 cazuri în 2022 când pacienții au căzut și s-au lovit.

Secția 7 narcologie

Registrul de evidență a manifestărilor de violență și măsurilor de conținere (3 cazuri în 2022)

Registrul de evidență a traumatismelor și accidentărilor (gol)

Registrul de evidență a leziunilor corporale aplicate de pacienți (nu sunt cazuri în 2022).

III. INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ

La începutul vizitei a fost vizitată secția de internare și consultate registrele existente în această unitate. Secția de internare a spitalului este constituită din 4 încăperi, unde sunt examinate persoanele la momentul internării. Este stabilit un circuit al pacientului prin subdiviziune cu examinarea medicală necesară stabilirii oportunității spitalizării. În secția de internare se efectuează examinarea corporală la leziuni și acte de tortură sau tratamente inumane, care se consemnează în registru separat.

CpPT constată că, deși personalul medical este informat asupra prevederilor ordinului Nr. 77 din 31-12-2013 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant¹, nu există o procedură instituțională aprobată, ceea ce creează impresia de examinare superficială și mai mult formală. Totodată, se constată, din discuții cu personalul medical o confuzie privind persoana responsabilă de examinare. Examinarea este arbitrară în cazul diferențierii pe criterii de gen. Astfel, se constată o dificultate în organizarea examenului corporal când examinatorul diferă de genul pacientului. Dificultatea este mai pregnantă după orele de muncă a medicilor psihiatri din secții, când în secția de internare este de gardă doar un medic psihiatru.

Nu există o procedură de internare a persoanelor fără liber consimțământ.

¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=45990&lang=ro

Asistența medicală

Asistența medicală se asigură în cadrul secțiilor clinice după profilul stabilit. În secțiile vizitate, în momentul vizitei activau un medic psihiatru, asistenta medicală principală, o asistentă de proceduri și una la post. Pacienții din salonul de supraveghere erau supravegheați de către infirmiere.

Saloanele de supraveghere au un număr mare de pacienți, care prezentau stări psihice și comportamente diferite. Unii pacienți dormeau, alții erau agitați. Combinarea mai multor pacienți cu stări psihice diferite în același salon nu are un efect curativ și poate induce stări de anxietate și tensionare la alți pacienți. De asemenea, pacienții aflați la supraveghere au accesul limitat, și se află doar în limita salonului pentru câteva zile.

În secție mai activa și psihologul care efectuează testarea și consilierea pacienților în biroul destinat. Datele examenelor medicale și psihologice se înregistrează în dosarul electronic al pacientului din cadrul sistemului informațional intern al spitalului. Testele psihologice sunt procurate de către psiholog din surse proprii. La nivel instituțional nu sunt achiziționate și distribuite un set standard de teste și proceduri. Există necesitatea unui protocol standardizat de activitate a psihologului și cuantificarea activității.

Pentru anul 2021 au fost planificate pentru medicamente 4 082 123,00 lei, ceea ce constituie aproximativ 4% din bugetul global. În total pentru o zi/pat se consumă în mediu 30.58 lei. Au fost procurate neuroleptice, tranchilizante, anticonvulsivante, antidepresive, nootrope, antibiotice, vitamine, soluții infuzabile, dezintoxicante, reactive pentru laborator, dezinfectanți.

Mentinerea contactului cu familia/lumea exterioară. Activitățile ocupaționale

Majoritatea pacienților au declarat că au avut posibilitatea de a contacta/suna o rudă sau alte persoane apropiate. Unii pacienți dispun de telefoane mobile în secție și pot efectua apeluri telefonice. Pentru restul pacienților, accesul la telefon se face prin intermediul personalului medical. Consiliul constată că dependența pacientului de personalul angajat al Spitalului pentru a efectua apeluri telefonice nu asigură dreptul la comunicare și nici nu se respectă confidențialitatea conversațiilor, prin urmare, se recomandă instalarea în fiecare secție a unui telefon public de la care pacienții ar putea efectua apeluri în condiții de confidențialitate.

Deși angajații spitalului susțin că se asigură dreptul la corespondență al pacienților prin furnizarea la cerere a stiloului, hârtiei, plicuri, timbre, totuși Consiliul constată după interviurile cu pacienții că ei nu fac uz de acest drept. Totodată s-a stabilit prezența unei singure cutii poștale instalate pe peretele unei singure secții. În majoritatea secțiilor nu se regăseau în locuri accesibile panouri informative despre drepturile și obligațiile pacientului sau despre mandatul Consiliului.

Salutabil este faptul prezenței în secții a unui registru de reclamații unde pacienții pot nota/sesiza plângeri, nemulțumiri etc., doar că nu toți pacienții cunosc această opțiune.

În spital sunt permise transmiterea coletelor sau alte lucruri de uz personal.

Administrația Spitalului susține că pacienții pot frecventa sala de ergoterapie, pot coase, împleti, se pot plimba, pot asculta radioul sau privi televizorul.

Fiecare secție este dotată cu săli de terapie ocupațională (ergoterapie). Aceste săli sunt dotate cu materiale pentru desenat, pictat, croșetat, lipit, jocuri de masă, televizor, centru muzical, toate destinate ocupației pacienților. Consiliu remarcă lipsa unui plan individual de reabilitare psihosocială. Activitățile au mai mult un caracter ludic. În secții există televizoare, însă acestea nu erau funcționale la momentul vizitei.

Aceste activități în opinia Consiliului sunt insuficiente pentru a menține un climat psihologic optim și a oferi un efect curativ, or pacienții vizibil nu au cu ce să-și ocupe timpul, nu sunt biblioteci și nici alte activități.

Consiliul constată că pe parcursul vizitei, n-au fost observați pacienți pe teritoriul spitalului. Majoritatea timpului este petrecut în secție și în anumite ore în spațiul delimitat pentru plimbări la aer liber, deși insuficient ca teritoriu. Consiliul subliniază faptul că exceptând persoanele aflate la tratament prin constrângere, restul pacienților sunt liberi și au dreptul la libera circulație. Prin urmare, restricționarea accesului pe teritoriul Spitalului sau limitarea plimbărilor în spațiile mici special amenajate reprezintă o ingerință în dreptul la libertatea de circulație a pacientului.

Personalul spitalului

Din informația primită de la conducerea spitalului, conform statelor de personal pentru anul 2021, instituția dispune de 65,5 funcții de medici pe care activau 29 persoane fizice, dintre care doar 17 medici psihiatri, acoperirea cu medici psihiatri fiind de doar 54%. Restul funcțiilor fiind acoperite în proporție de 80% cu persoane fizice. Totodată, se remarcă că o rată de 42% din medici sunt de vârsta pensionară. Consiliul remarcă insuficiența de medici psihiatri, specialiști cheie în cadrul instituției, fapt care ar putea reduce/afecta calitatea actului medical și pot duce la fenomenul de ardere profesională. Medicii din secții sunt implicați în gărzi de noapte, care ulterior au zile libere și sunt cazuri când secțiile rămân fără medici pe parcursul zilei.

Numărul de personal raportat la numărul pacienților este insuficient, or un număr de 48-50 pacienți sunt îngrijiți/supravegheați de 2 asistente medicale și 3 infirmieri.

Sectiile spitalului de psihiatrie

Pe parcursul anului 2021 în instituție au fost internați 5450 pacienți (5005 – 2020); de profil psihiatric – 3666 (3932 în 2020) și 1134 de profil narcologic (1015 în 2020).

Decedați în anul 2021 au fost 65 pacienți (1.2%)(comparativ cu 56 persoane (1.07%) în anul 2020). Consiliul constată o rată mare a mortalității în cadrul instituției și insistă asupra evaluării situației și a cauzelor de deces, cu implementarea algoritmilor de diagnosticare precoce a factorilor favorizanți și intervenție timpurie pentru salvarea vieților.

Durata medie de spitalizare a constituit 24,68 zile per pacient, exceptând pacienții aflați la tratament prin constrângere care au o durată mai îndelungată de spitalizare.

Spitalul asigură și tratamentul pacienților plasați în temeiul unei hotărâri judecătorești la tratament prin constrângere cu supraveghere obișnuită. La momentul vizitei se aflau la tratament prin constrângere 22 pacienți, care se deservesc în condiții obișnuite cu ceilalți pacienți. Pacienții aflați la tratament prin constrângere sunt prezentați la consiliu medical la fiecare 6 luni pentru evaluarea stării psihice și remiterea raportului către instanța de judecată cu cererea privind prelungirea/revocarea tratamentului. Necesitățile terapeutice ale pacienților aflați la tratament prin constrângere diferă de cele ale pacienților obișnuiți, însă se crează impresia că diferența este de ordinul duratei sejurului. Au fost reclamații de stări conflictuale între cele două categorii de pacienți. Totodată, se constată că pacienții aflați la tratament prin constrângere nu beneficiază de o abordare individualizată și de un plan de reabilitare psihosocială potrivit necesităților privind reducerea recidivelor și a actelor delictive. La fel, CpPT a constatat că persoanele care sunt internate prin constrângere sunt plasați în saloane împreună cu persoane care sunt internați obișnuit.

În spital pe parcursul anului 2021 au funcționat 30 paturi pentru pacienții suspecți la COVID-19.

Secția de copii la momentul vizitei activa pe 20 paturi. Un moment important este faptul că arhitectura secției permite divizarea pacienților pe categorii de vârstă cu izolarea la necesitate a persoanelor adolescente de copiii de vârstă preșcolară sau preadolescență.

Cabinetele de proceduri medicale

În fiecare secție există un cabinet de proceduri medicale. Din observațiile membrilor Consiliului, cabinetele dispun de utilajul necesar, trusa antișoc și de urgență. În frigider se păstrează medicamente la regimul termic indicat. Totodată, deși sunt prezente containere pentru deșeurile medicale, nu este respectată procedura de colectare, depozitare și distrugere a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

Condițiile materiale

În cadrul vizitei, membrii echipei de monitorizare au examinat secțiile 4 (femei), 5 (bărbați), secția somato-psiho-narcologie (SPN) și secția psihiatrie copii.

Secțiile 4 și 5 dispun de două aripi conectate care divizează partea alocată personalului medical de cea a pacienților. În cadrul secțiilor vizitate se constată un post de asistenți medicali în cadrul aripii destinate pacienților, saloane, grup sanitar, bufet, cabinet terapie ocupațională și ieșire spre spațiu destinat plimbărilor. În saloane geamurile erau închise, cheia fiind la personalul medical. Saloanele erau dotate cu noptiere pentru lucrurile personale. Totuși, se remarcă o insuficiență a mobilierului pentru păstrarea lucrurilor personale. Saloanele au un aspect sumbru, nefavorizând recuperarea psihologică a pacienților. Lenjeria se schimbă o dată pe săptămână, de regulă în ziua în care pacienții fac baie. Dar unii pacienți au declarat că de 2 săptămâni nu le-a fost schimbată lenjeria.

Consiliul constată că unele saloane (de supraveghere) sunt supraaglomerate și nu sunt respectate normele de spațiu individual ($6m^2$). Per ansamblu condițiile din saloane sunt satisfăcătoare, încăperile sunt curate, paturile dispun de saltele, lenjerie de pat curată, iluminarea artificială noaptea și naturală ziua. Veceurile și sălile de baie per general erau curate, însă nu toate dispuneau de spații de delimitare pentru asigurarea intimității și nici nu erau ajustate la necesitățile persoanelor cu dizabilități.

Condiții materiale vizibil mai bune au fost constatate în secția pentru copii, unde recent s-a făcut reparație și o bună parte din mobilier este nou.

Încăperile pentru baie în majoritatea secțiilor erau închise, personalul spitalului afirmând că o dată pe săptămână pacienții pot face baie cu apă caldă. Luând în considerare faptul că instituția este cu profil medical precum și de numărul mare de femei spitalizate, considerăm că limitarea accesului la baie o dată pe săptămână nu corespunde standardelor de igienă și ar putea ridica prezumții de rele tratamente.

Plimbările se efectuează într-un spațiu din afara secției delimitat de un gard metalic înalt prevăzut pentru acest scop încă de la proiectarea spitalului (1977). Accesul se efectuează direct din fiecare secție, mai dificil este accesul din secțiile de la etaj și care nu sunt prevăzute pentru deplasarea persoanelor cu dizabilități.

Bufetul asigură alimentarea pacienților pe parcursul zilei. Din cele observate vesela și tacâmurile sunt puse pe mese de către pacienți. La fel, transportarea produselor alimentare de la blocul alimentar se efectuează de către pacienți.

Aprovizionarea cu apă potabilă se face de la sursa centralizată. Pacienții consumă apă de la robinet, în secții neexistând o sursă alternativă de apă. Majoritatea pacienților fac rezerve în sticle de plastic după care consumă apa.

Spitalul asigură fiecare pacient cu produse de igienă de primă necesitate: săpun, șampon, hârtie igienică, pastă și perie pentru dinți. Totodată pacienții sunt liberi să primească colete cu produse de igienă de la rude. Începând cu anul 2022, instituția a procurat produse de igienă personală, inclusiv pentru femei (absorbante).

În unele secții de la etajele superioare, în spațiile destinate plimbărilor, pacienții usucă îmbrăcămintea/lenjeria intimă pe suporturile de fier care asigură îngrădirea zonei. Astfel consiliul a constatat că pacienții nu dispun de condiții pentru a-și spăla hainele (mașină de spălat, detergent) și nici de spații special amenajate pentru uscarea hainelor.

Alimentatia

Pentru alimentația pacienților din bugetul instituției se alocă 2,5%. Suma per zi destinată unui pacient efectuată din raportul sumei fixe și zile-pat este de 20.27 lei. Alimentația este realizată cu un meniu de trei mese pe zi care nu este adaptat pacienților cu necesități dietetice speciale. Ultima masă este la orele 18. Din discuțiile cu pacienții nu au parvenit careva obiecții/plângeri versus calitatea mâncării deși s-a susținut că ar dori să fie mai multă și mai diversificată.

Pe teritoriul spitalului activează un bloc alimentar cu depozit pentru produse. La momentul vizitei nu s-au depistat produse cu termenul expirat. Inspekția vizuală denotă necesitatea efectuării urgente a reparației și renovarea utilajelor/instrumentelor/vaselor/veselei pentru gătit care sunt învechite. În blocul alimentar se simțea un miros pătrunzător și neplăcut. Consiliul remarcă necesitatea reparației blocului alimentar și creșterea surselor financiare pentru asigurarea unei alimentații corespunzătoare și diversificată.

CONSTATĂRI:

1. Angajații Spitalului sunt informați la modul general despre mandatul, atribuțiile și drepturile Consiliului pentru Prevenirea Torturii.
2. Reprezentanții Spitalului au dat dovadă de receptivitate, și au prezentat toate informațiile solicitate. Echipa de monitorizare a avut acces fără impedimente în toate încăperile spitalului.
3. Reieșind din recomandările misiunii CPT (2015) sunt vizibile unele progrese în implementare, dar situația per ansamblu rămâne nesatisfăcătoare.
4. În cadrul secției de internare nu sunt respectate pe deplin procedurile de internare involuntară, examinarea leziunilor și urmelor de violență, precum și raportarea lor, și nu se asigură respectarea intimității și demnității persoanelor în timpul examinării medicale.
5. Consiliul constată o rată crescută a mortalității în cadrul instituției medicale de profil psihiatric.
6. Consiliu constată plasarea în același salon a persoanelor aflate la tratament prin constrângere cu cele aflate la tratament obișnuit.
7. Consiliul constată supraaglomerarea saloanelor de supraveghere cu nerespectarea spațiului minim personal (6 m² per persoană).
8. Lipsa locurilor special amenajate pentru păstrarea lucrurilor personale.
9. Personalul medical are cunoștințe insuficiente în documentarea leziunilor corporale, dar și în intervenții specifice activității cu persoane cu probleme de sănătate mintală (cum ar fi măsurile de contenționare, abilități de comunicare, conduita cazului în tentativă de suicid și violentă).
10. Activități ocupaționale insuficiente pentru pacienți și lipsa organizării activităților conform unui plan individual de reabilitare adaptat necesităților individuale.
11. Blocul alimentar necesită reparație și renovarea utilajului.

12. Alimentația pacienților este precară, necesitând creșterea resurselor financiare și diversificarea meniului zilei.
13. Accesul la duș este limitat și pacienții nu sunt suficient aprovizionați cu produse igienice.
14. Accesul la telefon și contactul cu lumea exterioară prezintă impedimente.
15. Consiliul constată restricționări privind plimbările pe teritoriul spitalului a pacienților spitalizați cu acordul lor.
16. Nu este asigurat pe deplin dreptul la corespondență și petiționare.
17. Pacienții nu sunt informați deplin asupra drepturilor lor.
18. Planurile de control a infecției și management a deșeurilor rezultate din activitatea medicală necesită revizuire, ajustare și implementare.

RECOMANDĂRI:

1. Excluderea cazurilor de plasare în comun a persoanelor aflate la tratament prin constrângere cu cele aflate la regim obișnuit.
2. Asigurarea accesului la plimbări la aer liber cel puțin odată pe zi pentru toți pacienții, evitându-se restricționările dreptului la libertatea circulației.
3. Asigurarea documentării cazurilor de violență/leziuni corporale în corespundere cu Ordinul 77 din 31.12.2013 și întreprinderea măsurilor pozitive în vederea excluderii cazurilor de aplicare a violenței între pacienți cu informarea organelor procuraturii și Oficiului Avocatului Poporului.
4. Asigurarea saloanelor spitalului cu locuri special amenajate pentru păstrarea lucrurilor personale și disponibilitatea lucrurilor personale.
5. Asigurarea respectării dreptului la corespondență și la efectuarea apelurilor telefonice în condiții de confidențialitate, cu elaborarea unui mecanism clar de remitere/primire a corespondenței, solicitărilor și petițiilor.
6. Asigurarea accesului nelimitat al pacienților la baie și separarea spațiilor din veceuri, pentru asigurarea intimității.
7. Diversificarea activităților ocupaționale și elaborarea planurilor individuale de reabilitare, conform necesităților fiecărui pacient.
8. Asigurarea asistenței medicale calitative și calificate prin suplینirea funcțiilor de personal medical vacante.
9. Renovarea și schimbarea utilajelor/instrumentelor din blocul alimentar.
10. Procurarea unui mijloc de transport (ambulanță) care ar corespunde standardelor de calitate și destinației.
11. Diversificarea meniului zilei și ajustarea acestuia la necesitățile dietetice ale pacienților.
12. 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.
13. Evitarea supraaglomerării saloanelor ce nu corespund standardelor minime de cazare în situații în care alte saloane sunt libere și evaluarea necesității plasării unui număr mare de pacienți la supraveghere prin prisma efectului curativ.
14. 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 proprii imaginii.
15. Asigurarea colaborării cu serviciul asistență socială în vederea reintegrării sociale a persoanelor cu probleme juridice și sociale.
16. Asigurarea examinării corporale de către personal de același gen cu pacientul.
17. Asigurarea semnării acordurilor informate la internare în spital.

18. Evaluarea accesibilității spațiilor din spital la necesitățile persoanelor cu dizabilități, în special al celor cu dizabilități locomotorii.
19. Instruirea personalului medical și de îngrijire asupra depistării și raportării cazurilor de tortură și tratamente degradante, asupra modalităților și necesităților de imobilizare, asupra managementului cazurilor de agresivitate și violență între pacienți.

Informarea CpPT privind măsurile luate în vederea implementării recomandărilor sau a măsurilor și termenii de implementare ale acestora conform legii.

Prin prezenta semnătură confirmăm că acest raport a fost aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii la ședința din 13.09.2022.

Raportul se semnează doar de Președintele Consiliului pentru prevenirea torturii.


Cezlav PANICO,
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
Președinte al Consiliului pentru Prevenirea Torturii