ROLUL OMBUDSMANULUI ÎN ELABORAREA POLITICILOR ŞI REFORMELOR ÎN DOMENIUL TRATAMENTULUI PSIHIATRIC FORȚAT

THE ROLE OF THE OMBUDSMAN IN POLICY DEVELOPMENT AND REFORMS IN THE FIELD OF FORCED PSYCHIATRIC TREATMENT

Alexandru ZUBCO, doctorand

Școala Doctorală Științe Juridice și Economice,

Universitatea de Stat din Moldova

Șef direcție, Oficiul Avocatului Poporului

ORCID ID: 0000-0002-9062-253

Svetlana SLUSARENCO, dr., conf.univ.

Universitatea de Stat din Moldova

ORCID ID: 0000-0002-9092-0024,

REZUMAT: *Una dintre atribuțiile Ombudsmanului ține de protecția pacienților sau a persoanelor private de libertate, prin examinarea alegațiilor acestora, monitorizarea și raportarea situației din instituțiile psihiatrice. Anual, Avocatul Poporului prezintă în Plenul Parlamentului situația privind nivelul de respectare a drepturilor și libertăților omului în Republica Moldova. Un capitol separat îi revine domeniului de prevenire a torturii, în care regăsim subiectul situației persoanelor internate în spitalele de psihiatrie. La fel, reprezentanții Oficiului Avocatului Poporului și membrii Consiliului pentru prevenirea torturii realizează vizite preventive și de monitorizare în instituțiile psihiatrice în scopul prevenirii torturii și relelor tratamente. Ulterior vizitelor realizate, este elaborat un raport de vizită ce conține recomandări instituției vizitate, precum și autorității ierarhice. Implementarea recomandărilor ține de deschiderea fiecărei instituții sesizate. Ombudsmanul se poate sesiza ex-officio în cauzele de rezonanță sau interes social sporit; sesiza Curtea Constituțională; poate prezenta recomandări/ opinii în vederea perfecționării legislației, prezenta obiecțiile sale referitoare la asigurarea drepturilor și libertăților omului sau la îmbunătățirea activității acestora și un șir de alte atribuții prevăzute de Legea specială privind Avocatul Poporului, fie Principiile de la Paris sau standardele de drepturile omului. În activitatea sa de trei decenii, Avocatul Poporului a elaborat un șir de rapoarte de vizită privind tratamentul persoanelor aflate în instituțiile psihiatrice cu recomandări de remediere urgentă și de îmbunătățire a situației, a intervenit în zeci de cazuri prin care a restabilit în drepturi pacienții, a creat consilii de apărare a drepturilor pacienților, a con-*

tribuit la îmbunătățirea cadrului legal și a practicilor pe domeniu. La fel, a promovat continuu angajamentele autorităților și personalului medical de a respecta drepturile tuturor pacienților. Astfel, autorii și-au propus să realizeze o retrospectivă a celor mai importante aspecte ce vizează rolul Ombudsmanului în elaborarea politicilor și reformelor în domeniul sănătății mintale, în special asupra instituției „tratamentului psihiatric forțat". Lucrarea nu pretinde a fi una perfectă, ci mai degrabă o premisă pentru cercetarea ulterioară multiaspectuală.

Cuvinte-cheie: *Avocatul Poporului; Ombudsmanul; standarde internaționale privind drepturile omului; drepturile omului; democrație; obligațiile autorităților publice; Oficiul Avocatului Poporului; instituții psihiatrice; tratamentul psihiatric forțat; personalul medical; Principiile de la Paris.*

ABSTRACT: *One of the Ombudsman's duties is to protect patients or persons deprived of their liberty, by examining their allegations, monitoring and reporting on the situation in psychiatric institutions. Annually, the Ombudsman presents to the Plenary of the Parliament the situation regarding the level of respect for human rights and freedoms in the Republic of Moldova. A separate chapter is devoted to the field of torture prevention, in which we find the subject of the situation of persons hospitalized in psychiatric hospitals. Similarly, representatives of the Ombudsman's Office and members of the Council for the Prevention of Torture carry out preventive and monitoring visits to psychiatric institutions in order to prevent torture and ill-treatment. Following the visits, a visit report is drawn up containing recommendations to the visited institution, as well as to the hierarchical authority. The implementation of the recommendations depends on the opening of each institution notified. The Ombudsman may notify ex-officio in cases of resonance or increased social interest; notify the Constitutional Court; may present recommendations/ opinions for the improvement of legislation, present his/her objections regarding the assurance of human rights and freedoms or the improvement of their activity and a number of other attributions provided for by the Special Law on the Ombudsman, either the Paris Principles or human rights standards. In his/her three decades of activity, the Ombudsman has developed a series of visit reports on the treatment of persons in psychiatric institutions with recommendations for urgent remediation and improvement of the situation, intervened in dozens of cases by which he/she restored patients' rights, created councils for the defense of patients' rights, contributed to the improvement of the legal framework and practices in the field. Likewise, he/she has continuously promoted the commitments of the authorities and medical personnel to respect the rights of all patients. Thus, the authors set out to carry out a retrospective of the most important aspects regarding the role of the Ombudsman in the development of policies and reforms in the field of mental health, especially on the institution of "forced psychiatric treatment". The work does not claim to be perfect, but rather a premise for further multi-faceted research.*

Keywords: *People's Advocate; Ombudsman; international human rights standards; human rights; democracy; obligations of public authorities; Office of the People's Advocate; psychiatric institutions; forced psychiatric treatment; medical personnel; Paris Principles..*

Introducere

Sistemul național psihiatric include trei instituții psihiatrice, IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie cu 740 paturi, IMSP Spitalul de psihiatrie Orhei cu 145 paturi și IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți cu 530 paturi. În 2023 potrivit datelor statistice în cele trei instituții psihiatrice au fost internați 14216 pacienți, dintre care 6144 femei și 639 minori [1]. Încă în 2008, prin ordinele Ministerului Sănătății din 31 martie 2008 și 18 iunie 2008 în cadrul IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie au fost create Secții separate pentru pacienții aflați la tratament prin constrângere cu regim riguros și cel obișnuit. Sediile acestor secții, se aflau în afara instituției psihiatrice, la o altă locație. Acestea sunt îngrădite, cu gard înalt, anumite perioade de timp au fost păzite de Ministerul de Interne, de Departamentul Instituțiilor Penitenciare sau de paza particulară. La moment, niciuna din Secțiile respective nu este supravegheată de nici o autoritate cu competențe de pază. Personalul dispune de buton de alarmă și poate solicita 112 în cazuri extreme. *De facto*, secțiile au toate precondițiile pentru a fi calificate ca „închisori". Deși în Moldova există alte două instituții psihiatrice la Bălți și Orhei, aici nu au fost constituite secții separate prin tratamentul prin constrângere. La Orhei instituția realizează *de facto* tratamentul prin constrângere persoanelor care suferă de alcoolemie [2], iar la Bălți acest tip de tratament este realizat în aceleași secții cu alți pacienți aflați la tratament voluntar [3]. Secția nr.10 a IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie este predestinată internării pacienților bolnavi psihic cărora le este aplicată internarea forțată cu supraveghere riguroasă ce prezintă un pericol deosebit pentru societate și au nevoie de îngrijire spitalicească și de tratament în condiții riguroase. La fel, pe teritoriul Spitalului Clinic de Psihiatrie se află alte 2 secții (nr.9 și nr.11) care sunt destinate internării pacienților asupra cărora li se aplică o constrângere medicală forțată cu scop de supraveghere riguroasă a persoanelor ce prezintă un pericol deosebit pentru societate, însă cu supraveghere obișnuită. Mai mult, aceste trei secții reprezintă regimurile de ascendență sau descendență a stării pacienților. Secția 10 are o capacitate de 80 paturi. Durata aflării persoanelor la tratamentul riguros începe de la 60 zile la 10 ani. Astfel, în procesul de cercetare au apărut unele dileme supuse dezbaterilor, privind (a) persoanelor supuse tratamentului prin constrângere sunt „deținuți" sau „pacienți"; (b) această formă de tratament/ plasament reprezintă o privare de libertate sau invers; (c) care sunt formele de tratament psihiatric forțat și în ce constă acest tratament prin supraveghere; (d) ce instituție ar trebui să execute încheierea judecătorească; (e) cum are loc evaluarea și externarea pacienților aflați la supraveghere riguroasă; (f) cine asigură securitatea pacienților și a personalului medical urmare a abuzurilor persoanelor supuse formelor de constrângere.

Aspecte metodologice

Lucrarea este fundamentată pe metode științifice de cercetare precum: metoda sistemică, metoda comparativă, metoda analitică, procedeele deducției și inducției ale metodei logice și alte metode care au adus un plus valoare analizei efectuate. La fel au fost cercetate informații din surse online oficiale disponibile, supuse interpretării logice și respectându-se principiul obiectivității. Anumite observații și constatări ale autorului principal rezidă din activitatea de peste un deceniu în domeniul protecției drepturilor omului realizate în cadrul activităților de prevenire a torturii. Observațiile factologice au fost desprinse din rapoartele Avocatului Poporului, ulterior au fost încadrate în prezentele dezbateri.

Rezultate și discuții

Dilema „deținuți" sau „pacienți". Legea penală a R. Moldova apără împotriva infracțiunilor, persoana, drepturile și libertățile acesteia [..]. Dacă există neconcordanțe cu actele internaționale privind drepturile fundamentale ale omului, au prioritate și se aplică direct reglementările internaționale [4]. Codul penal prevede în art.99 că „persoanelor care au săvârșit fapte prevăzute de legea penală în stare de iresponsabilitate sau care au săvârșit asemenea fapte în stare de responsabilitate, de responsabilitate redusă, dar, până la pronunțarea sentinței sau în timpul executării pedepsei, s-au îmbolnăvit de o boală psihică, din care cauză ele sunt incapabile să-și dea seama de acțiunile lor sau să le dirijeze, instanța de judecată poate să le aplice următoarele măsuri de constrângere cu caracter medical, care se înfăptuiesc de către instituțiile curative ale organelor de ocrotire a sănătății: (a) internarea într-o instituție psihiatrică cu supravegherea obișnuită sau (b) internarea într-o instituție psihiatrică cu supraveghere riguroasă".

Astfel, potrivit art.100 din Codul penal internarea într-o instituție psihiatrică cu supraveghere obișnuită poate fi aplicată de către instanța de judecată unui alienat care, din cauza stării psihice și a caracterului faptei prejudiciabile săvârșite, are nevoie de îngrijire spitalicească și de tratament în condiții de supraveghere obișnuită. Iar, internarea într-o instituție psihiatrică cu supraveghere riguroasă poate fi aplicată de către instanța de judecată unui alienat care, din cauza stării psihice și a caracterului faptei prejudiciabile săvârșite, prezintă un pericol deosebit pentru societate și are nevoie de îngrijire spitalicească în condiții de supraveghere riguroasă. Legea penală accentuează că persoanele internate în instituții psihiatrice cu supraveghere riguroasă sunt deținute în condiții ce exclud posibilitatea săvârșirii de către ele a unei fapte prejudiciabile. Aici, observăm că legiuitorul utilizează termenul „deținut" pentru persoanele plasate pentru supraveghere obișnuită sau riguroasă. În același timp, regulamentele de activitate ale instituțiilor psihiatrice autohtone ne indică că acestea sunt instituții medico-sanitare publice ce au drept scop fortificarea sănătății populației Republicii Moldova prin prestarea într-un mediu sigur a serviciilor medicale calitative și cost-eficiente, bazate pe tehnologii medicale moderne de performanță înaltă [5]. Prin urmare, observăm că aceste instituții sunt civile, cu caracter medical-psihiatric axate pe tratamentul „pacienților" cu tulburări mintale. Legea ocrotirii sănătății susține termenul de „pacient" și indică că persoanelor aflate în stare de arest sau detențiune li se

garantează asistență medico-sanitară conform prezentei legi, Codului de executare a sancțiunilor de drept penal și altor acte legislative [6].

Ex-legea sănătății mentale nr.1402/1997 susținea că „măsurile medicale prin constrângere" se aplică persoanelor suferinde de tulburări psihice care au săvârșit acțiuni periculoase pentru societate, doar în baza hotărârii judecătorești, potrivit temeiurilor stabilite de Codul penal și în modul stabilit de Codul de procedură penală". Iar, Legea privind sănătatea și bunăstarea mintală prevede că „aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical se efectuează în conformitate cu prevederile Codului penal, ale Codului de procedură penală și ale prezentei legi" [7].

În continuare, legislația penală susține că internarea într-o instituție psihiatrică cu supraveghere obișnuită poate fi aplicată de către instanța de judecată unui alienat care, din cauza stării psihice și a caracterului faptei prejudiciabile săvârșite, are nevoie de îngrijire spitalicească și de tratament în condiții de supraveghere obișnuită. Iar, internarea într-o instituție psihiatrică cu supravegherea riguroasă poate fi aplicată de către instanța de judecată unui alienat care, din cauza stării psihice și a caracterului faptei prejudiciabile săvârșite, prezintă un pericol deosebit pentru societate și are nevoie de îngrijire spitalicească și de tratament în condiții de supraveghere riguroasă. Aceste persoane, sunt deținute în condiții ce exclud posibilitatea săvârșirii de către ele a unei noi fapte prejudiciabile. Astfel, observăm că legiuitorul utilizează noțiunea de „deținut" pentru persoanele internate în instituțiile psihiatrice cu supraveghere riguroasă și că „locația de detenție" a acestora, ar trebui să excludă săvârșirea de către ele a unei noi fapte prejudiciabile. *Stricto senso*, aceasta ar însemna că instituțiile psihiatrice – ce fac parte din sistemul de sănătate civil, trebuie să aibă saloane sau secții ajustate unor centre de detenție, separate de alți pacienți. Codul penal arată mai mult spre detenție, decât spre tratamentul psihiatric al persoanelor.

Legea privind sănătatea și bunăstarea mentală prevede că persoana supusă măsurilor de constrângere cu caracter medical beneficiază de aceeași protecție a drepturilor sale ca și ceilalți pacienți. Iar, tratamentul prin aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical se efectuează în instituții medico-sanitare specializate în sănătatea mintală, în unități specializate separate de cele obișnuite, cu asigurarea condițiilor securizate de plasament în vederea prevenirii săvârșirii unor fapte prejudiciabile de acestea și cu asigurarea siguranței personalului. Deci, aici, legiuitorul operează cu noțiunea de „pacient" supus la măsuri de constrângere, cu condiția că acesta va fi tratat într-o unitate specializată și dotată corespunzător necesităților de reabilitare psihosocială, în regim riguros și obișnuit. Așadar, se pare că dilema de jure a fost remediată prin adoptarea Legii noi. În același timp, legislația penală și procesuală nu a fost modificată în acest sens, ceea ce va determina același vid juridic de reglementare. Odată cu intrarea în vigoare a Legii noi, Guvernul trebuie să aducă actele normative în concordanță cu prezenta lege în termen de 6 luni, calculat din 13 iunie 2024. La momentul elaborării prezentului articol, o asemenea hotărârea nu exista.

Dilema „supraveghere obișnuită" sau „riguroasă". O analiză expresă a cadrului normativ arată că singurul aspect ce poate fi dedus este că „supravegherea riguroasă" se dispune persoanei ce „prezintă un pericol deosebit pentru societate".

Acest „pericol" este stabilit de instanța de judecată, la momentul dispunerii internării, și nu de medicii psihiatri la internare sau pe durata plasării acesteia. În percepția justiției, un pericol deosebit pentru societate, ar putea fi identificat urmare a faptei pentru care este acuzat (articolul din Codul penal) și nu pe starea mentală a persoanei internate, fapt ce ar interesa mai mult instituția psihiatrică, decât infracțiunea pentru care este acuzat [8]. Opinăm că un răspuns la „fapta prejudiciabilă" și „pericolul social" ar trebui să ofere o comisie de experți judiciari, în care însă, nu participă medicul psihiatru al instituției psihiatrice unde persoana urmează a fi plasată/ a fost tratată. În continuare, instanța de judecată la soluționarea chestiunii privind necesitatea internării persoanei într-o instituție psihiatrică, îndeosebi în condițiile de supraveghere riguroasă trebuie să ia în considerare, pe lângă raportul de expertiză judiciară medico-legală, care să se exprime asupra stării de responsabilitatea a acesteia, și opinia expertului psihiatru, care să se expună asupra eventualului pericol pentru societate din cauza bolii/ tulburării lui psihice. Or, potrivit jurisprudenței CtEDO privarea de libertate a unei persoane considerate alienate va fi considerată contrară art. 5 § 1 lit. e) CEDO dacă aceasta s-a stabilit fără consultarea unui medic specialist [9].

Dilema „instituția adaptată pentru supravegherea riguroasă". Ultimul raport de monitorizare al Avocatului Poporului constată că Secția nr.10 sau Spitalul clinic de psihiatrie nu este adaptat pentru deținerea persoanelor arestate în baza art.490 Codul de procedură penală. Instituția psihiatrică nu deține spații sau încăperi pentru plasamentul sau detenția preveniților. Aceasta nu este adaptată pentru un asemenea tip de internare forțată, și deci, nu poate executa încheierile instanțelor de judecată privind internarea în instituția psihiatrică a preveniților pentru măsuri de constrângere cu caracter medical. Această problemă nesoluționată în timp, atrage un șir de interferențe dintre sistemul judiciar, psihiatric și cel de respectare a drepturilor persoanelor la integritatea fizică și psihică. Ombudsmanul consideră că Ministerul Sănătății și Ministerul Justiției ar trebui să inițieze un dialog și să identifice soluțiile cele mai potrivite pentru aplicabilitatea art.490 Cod de procedură penală *de facto.*

Legea bunăstării și sănătății mintale, arată că instituția trebuie să fie specializată, dotată corespunzător necesităților de reabilitare psihosocială. Aceste criterii exonează pe moment, Secția 10 de unitate specializată pentru realizarea tratamentului prin constrângere.

Dilema „scopul și formele tratamentului psihiatric riguros". De la început, ar trebui să menționăm că este important de evidențiat implicarea organelor de ocrotire a sănătății în supravegherea persoanelor alienate mintal, care deși nu prezintă un pericol social și nu necesită tratament forțat, acestea urmează să fie consultate de medicii de specialitate de la locul de domiciliu pentru a primi tratament conform specificului bolii. Deci este cert că, de fapt scopul aplicării măsurilor de constrângere cu caracter medical, nu constă în izolarea persoanei într-o instituție psihiatrică în calitate de pedeapsă pentru infracțiunea comisă, dar rezidă din necesitatea și obligarea inculpatului să urmeze în mod regulat tratamentul medical prescris de un medic de specialitate, până la însănătoșire sau până la obținerea unei ameliorări care să înlăture starea de pericol, iar în lipsa acestui pericol persoana trebuie să urmeze tratamentul în condiții de ambulatoriu.

Cu toate acestea, în cazul aplicării măsurilor de constrângere cu caracter medical, legiuitorul a prevăzut schimbarea sau prelungirea termenului de aplicare, care se realizează de instanța de judecată, atât din oficiu, cât și la cererea persoanei respective sau a reprezentantului acesteia, în baza unui control, efectuat cel puțin o dată la 6 luni. Deci, supravegherea evoluției stării de sănătate și necesitatea menținerii persoanei într-o instituție psihiatrică revine instanței de judecată, care apreciază prelungirea sau încetarea măsurii de constrângere cu caracter medical în baza avizului organului care îi acordă tratamentul.

Totuși, nu este clar mecanismul de apreciere a stării sănătății sau cum poate fi ameliorată tulburărea mintală atât timp cât pacienții internați în Secția nr.10 nu dispun de un tratament individual în corespundere cu gravitatea bolii de care suferă sau nu sunt implicați în alte activități de resocializarea, menită să diminueze pericolul social și să determine pacientul să revină la o viață normală în societate *(a se vedea constatările Avocatului Poporului)*. În acest caz, instanța de judecată este pusă în situația să soluționeze această chestiune, unilateral, doar în baza dosarului personal și a avizului întocmite de către instituția care asigură tratamentul pacientului, ceea ce poate afecta dreptul la un proces echitabil. Opinăm că la etapa examinării chestiunii de prelungire sau revocare a măsurilor de constrângere cu caracter medical, instanța de judecată primordial trebuie să stabilească dacă pericolul social care a servit temei de aplicare a măsurii a dispărut. Or, temei de aplicare a măsurilor de constrângere cu caracter medical nu constituie doar tulburărea mintală de care suferă persoana, ci și pericolul care îl reprezintă pentru societate. Altă soluție ar fi, potrivit art. 101 alin. (4) din Codul penal *„dacă instanța de judecată nu va găsi necesară aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical unui alienat, precum și în cazul încetării aplicării unor astfel de măsuri, ea îl poate încredința spre îngrijire rudelor sau tutorilor, dar sub o supraveghere medicală obligatorie*". Instituția încredințării se pare că nu a fost aplicată vreodată, or pentru a fi aplicată, este vital ca domeniul comunitar de sănătate publică să fie pe deplin integrat în procesul de supraveghere, pregătire pentru preluare și să dispună de suficiente instrumente la nivel local pentru o monitorizare viabilă. Această dilemă merită atenție, pentru că la moment, nu există vreun protocol clinic care ar stabili tratamentul prin constrângere al pacienților.

De facto, 90% din forma de tratament prin constrângere se referă la *farmacoterapie*, administrare chimică a medicamentelor, decât pe terapie și reabilitare psihosocială. Deși, în mediul psihiatric, specialiștii sunt preocupați tot mai des de identificarea metodelor alternative tratamentului prin coerciție, bazat pe umanitate și nesupunere la chinuri nejustificate [10].

Dilema „procedura de internare și externare a pacienților". Atât în procedura de internare prin constrângere, cât și în cea de externare din instituția psihiatrică, intervenția judecătorului este justificată de necesitatea eliminării unor eventuale abuzuri sau erori medicale. Instanța judecătorească are rolul de a pune în balanță, *pe de o parte*, interesul personal al pacientului, sub aspectul libertății acestuia, al nevoilor sale de sănătate și al protecției împotriva abuzurilor si erorilor medicale, iar, *pe de altă parte*, interesul general al societății privind eliminarea riscului ca starea psihică a persoanei în cauză să-i inducă acesteia un comportament de natură să producă o vă-

tămare fizică ei înseși sau altor persoane. Potrivit principiilor generale, aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical nu aduce atingere principiilor referitoare la libertatea individuală, ci dimpotrivă, garantează persoanei drepturi fundamentale, prin simplul fapt că va fi plasată într-un mediu sigur, unde va fi tratată până va dispărea pericolul social și pacientul va putea să-și reia viața normală în societate.

Din normele enunțate *supra* deducem că instanța de judecată la alegerea formei măsurii de constrângere cu caracter medical se bazează mai mult pe caracterul și gradul prejudiciabil al faptei săvârșite decât pe gravitatea bolii psihice de care suferă persoana. Or, este evident că dacă fapta a fost săvârșită în stare de iresponsabilitate, atunci persoana nu își putea da seama de caracterul prejudiciabil al faptei comise. Și, deci, susținem ideea că la aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical, instanța de judecată, pe lângă examinarea probelor care confirmă vinovăția persoanei în comiterea infracțiunii imputate ar trebui să stabilească și pericolul social al persoanei, iar internarea în instituția psihiatrică să aibă scopul de însănătoșire a persoanei, dar și de obținere a unei ameliorări care să înlăture starea de pericol social, ca persoana să își poată reia viața în societate. Deci, în primul rând justiția nu trebuie să vadă această persoană ca un *deținut* plasat într-o instituție psihiatrică, dar să îl abordeze ca pe și orișicare pacient care suferă de o boală psihică și numai în cazul în care prezintă pericol pentru societate și necesită tratament să dispună internarea prin constrângere în instituția psihiatrică la tratament forțat, așa cum o prevede art. 499 alin. (1) Cod de procedură penală. Procedura de internare, încetare sau schimbare a tratamentului prin constrângere cu supraveghere riguroasă a pacienților se efectuează în conformitate cu expertiza medicală și decizia judecătorească și în baza avizului medical despre starea pacientului.

De facto, pentru avizarea cu calificativul satisfăcător de către comisia de evaluare a Spitalului clinic de psihiatrie *(alcătuită din 5 medici)*, este necesar ca pacientul să prezinte o constantă pozitivă a comportamentului clinic timp de 6 luni. Mai mult, timp de 6 luni de internare, pacientului i se oferă un tratament fix, ce nu se supune modificării în pofida progresului sau regresului stării sănătății. Pe parcursul unui an se întrunesc 12 comisii a câte 16 pacienți în mediu per comisie care sunt evaluați în prezența sau absența lor, ulterior se decide prelungirea sau schimbarea regimului în alte secții (din Secția 10 (riguros) în Secțiile 9 sau 11 (obișnuit)), iar avizul se transmite către instanța judecătorească. Avizul se aduce la cunoștință pacientului cu posibilitatea confirmării sau contestării acestuia.

Dilema „protecția pacienților și a personalului medical". Majoritatea pacienților plasați în Secția 10, reprezintă persoane acuzate de săvârșirea crimelor deosebit de grave și excepțional de grave. Rezumăm, nu simpli pacienți, specific pentru sistemul medical ordinar. În această secție, conviețuiesc în mediu 65 pacienți și pe zi, 2 asistente medicale, 1 medic psihiatru, 4 infermieri. Nivelul de tensiune și agresiune există, chiar dacă personalul medical depune eforturi maxime. Secția, potrivit rapoartelor Avocatului Poporului nu este asigurată cu pază, decât cu buton de alarmă și telefon. Ultimul incident grav din vara anului 2022 din această Secție ce a inclus luare de ostatici, incendierea bunurilor, amenințări, etc a trezit serioase îngrijorări cu privire la siguranța pacienților și a personalului medical.

În Raportul special al Avocatului Poporului „Monitorizarea respectării drepturilor pacienților plasați la tratament prin constrângere cu caracter medical" din 2023, Avocatul Poporului a constatat că: (a) există suficiente carențe în gestionarea pacienților agresivi și/sau cu probleme comportamentale; (b) procedură neclară privind schimbarea/încetarea măsurilor de constrângere, etc la Spitalul Clinic de Psihiatrie, (c) nu există proceduri privind gestionarea pacienților agresivi, violenți, (d) personalul medical nu beneficiază de asigurări și garanții eficiente împotriva agresiunilor din partea pacienților/ sporuri pentru muncă nocivă, etc [11].

Concluzii

Există un șir de provocări privind asigurarea tratamentului psihiatric forțat sau supravegherii psihiatrice riguroase. Legislația medicală, penală și procesual-penală în acest domeniu este diversă și deseori contradictorie. Legea recentă privind sănătatea și bunăstarea mintală nu oferă suficiente soluții în acest sens. Aceasta susține că persoanele pot fi supuse la măsuri de constrângere, și trebuie tratat într-o unitate specializată, dotată corespunzător necesităților de reabilitare psihosocială. Doar că, asemenea tip de instituție în Republica Moldova nu există. Instituții psihiatrice sunt trei entități, iar psihosociale deocamdată nu există. Un cadru normativ și instituțional ar putea remedia aspectele invocate, însă și acesta la moment nu există. Rolul Ombudsmanului prin mandatul său de monitorizare și evaluare a nivelului de respectare a drepturilor omului este de a raporta problemele sistemice și de încuraja autoritățile naționale să îmbunătățească situația în interesul tuturor persoanelor și a personalului medical consacrat.

Referințe bibliografice:

1. Raport anual privind respectarea drepturilor și libertăților fundamentale în Republica Moldova în anul 2023, pag.132, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: https://ombudsman.md/post-document/raport-anual-privind-respectarea-drepturilor-si-libertatilor-omului-in-republica-moldova-in-anul-2023/

2. Raport privind vizita de monitorizare efectuată la IMPS Spitalul de psihiatrie Orhei din 08 iunie 2023, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: https://ombudsman.md/post-document/raport-privind-vizita-de-monitorizare-efectuata-la-imps-spitalul-clinic-de-psihiatrie-orhei-din-data-de-08-iunie-2023/

3. Raport privind vizita preventivă efectuată la IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți la data de 24 mai 2022, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: https://ombudsman.md/post-document/raport-privind-vizita-preventiva-efectuata-la-imsp-spitalul-de-psihiatrie-balti-la-data-de-24-mai-2022-2/

4. Codul penal al Republicii Moldova, nr.985 din 18.04.2002, publicat: 14.04.2009 în Monitorul Oficial nr.72-74 art.195 (Accesat la 26.11.2024), art.99-100. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=136064&lang=ro#

5. Regulamentul de organizare și funcționare a Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul Clinic de Psihiatrie, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.517 din 12 iunie 2023, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: http://scp.md/texte/regulament-imsp-scp-2023.pdf

6. Legea ocrotirii sănătății nr.411 din 28.03.1995, publicat: 22.06.1995 în Monitorul Oficial nr.34, art.373, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142787&lang=ro#

7. Legea privind sănătatea și bunăstarea mintală nr.114 din 16.05.2024, publicat: 13.06.2024 în Monitorul Oficial nr.251-253, art.355 (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=143550&lang=ro

8. Raport tematic „Situația persoanelor aflate la tratament prin constrângere la Spitalul clinic de psihiatrie Chișinău, or. Codru", din 01.08.2024, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: https://ombudsman.md/post-document/raport-tematic-privind-situatia-persoanelor-aflate-la-tratament-prin-constrangere-la-spitalul-clinic-de-psihiatrie-chisinau-or-codru/

9. CtEDO, Cauza C.B. împotriva României din 20 aprilie 2010, cererea nr.21207/03 pct.48, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: http://ier.gov.ro/wp-content/uploads/cedo/Cauza-C.B.-%c3%aempotriva-Rom%c3%a2niei.pdf

10. DAVID A, CASEY MD, Book Review „Coercive treatment in psihiatry: Clinical, legal and ethical aspects", Psychiatry and Behavioral Sciences, University of Louisville, Louisville, Kentucky, USA, pag.253, (Accesat la 26.11.2024). Disponibil: https://www.academia.edu/47262572/Coercive_treatment_in_psychiatry_Clinical_legal_and_ethical_aspects?auto=download&email_work_card=download-paper

11. Raportul special al Avocatului Poporului „Monitorizarea respectării drepturilor pacienților plasați la tratament prin constrângere cu caracter medical" din 2023.