

## REZUMAT EXECUTIV

În timpul vizitei din septembrie 2022, CPT a examinat tratamentul pacienților internați în unități de psihiatrie și al persoanelor din centrele de îngrijire rezidențiale. Delegația CPT a vizitat patru spitale de psihiatrie generală, unde s-a axat pe tratamentul pacienților acuti și al pacienților cronici internați pe termen lung. Delegația a vizitat și Spitalul de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri și, de asemenea, pentru prima dată, trei tipuri diferite de centre de asistență socială.

### Unități de psihiatrie

Autoritățile române recunosc faptul că este necesară o reformă fundamentală a sistemului de sănătate mintală pentru a se îndepărta de îngrijirea instituțională și a se trece de la aceasta la înființarea de servicii de sănătate mintală în comunitate care să ofere structuri adecvate de sprijin social. Constatările vizitei din 2022 confirmă urgența de a acționa pentru a garanta că toate persoanele din instituțiile psihiatrice beneficiază de condiții de viață decente și de un tratament adecvat pentru tulburările lor psihice. La baza acestor reforme se află necesitatea de a consolida efectivele de personal în toate spitalele vizitate.

Delegația a vizitat *spitalele de psihiatrie* din Bălăceanca, Botoșani, Obregia (București) și Socola (Iași). În toate spitalele vizitate, pacienții au vorbit în mod pozitiv despre personal, în special despre personalul de îngrijire. Cu toate acestea, în toate spitalele vizitate, cu excepția Obregia, au fost consemnate cazuri de presupuse rele tratamente și abuzuri verbale din partea personalului. În special în secția bărbați din cadrul Clinicii de Psihiatrie Botoșani, delegația a primit numeroase acuzații de rele tratamente aplicate pacienților (loviuri cu pumnii, palmele, împingere și strigăte) de către personalul auxiliar. Pentru a pune capăt relelor tratamente este nevoie de măsuri de îmbunătățire a formării personalului auxiliar, de creștere a efectivelor de personal din secție și de reducerea supraaglomerării.

În ceea ce privește condițiile de trai, gradul de decență și calitatea variază în funcție de secție în spitalele vizitate. Ca măsură generală, autoritățile române trebuie să pună în aplicare un program de renovare pentru a ajuta spitalul să reconfigureze saloanele astfel încât fiecare să nu găzduiască mai mult de patru pacienți. În plus, s-a constatat o lipsă de personalizare a spațiilor de locuit pentru pacienți sau de stimulare vizuală în saloane sau lipsa unei camere de zi în care pacienții să se poată asocia. În Secția 1 a Clinicii de Psihiatrie Botoșani, starea generală de igienă ar trebui îmbunătățită, iar instalațiile sanitare modernizate. În mod cumulativ, tratamentul pacienților din Salonul 1 al Secției 1 ar putea fi considerat, în opinia CPT, drept inuman și degradant.

CPT reiterează faptul că posibilitatea de a fi în aer liber, de preferință într-o zonă verde plăcută, are un impact benefic asupra bunăstării și recuperării pacienților și ar trebui să fie un drept pentru fiecare pacient. Obiectivul ar trebui să fie ca toți pacienții să beneficieze de acces neîngrădit la aer liber în timpul zilei, cu excepția cazului în care activitățile de tratament necesită prezența lor în secție. În niciunul dintre spitalele vizitate nu s-a întâmplat acest lucru.

Tratamentul în secțiile Acuți din spitalele vizitate a fost bazat în principal pe farmacoterapie. Ar trebui luate măsuri pentru a extinde gama de activități psihosociale și de terapie ocupațională oferite pacienților. În plus, pacienții ar trebui să fie implicați și consultați în elaborarea și punerea în aplicare a planurilor lor individuale de tratament.

Deficiențele în ceea ce privește resursele de personal subminează grav îngrijirea acordată pacienților și încercările de a oferi activități și, după cum a constatat delegația, pot duce la situații cu risc ridicat, în ciuda eforturilor reale ale personalului de serviciu. În toate cele patru spitale vizitate, exista un număr mare de posturi vacante, care ajungeau, de exemplu, la 20% la Spitalul de Psihiatrie din Botoșani. De

asemenea, este necesar să se recruteze personal suplimentar pentru a oferi terapie psihosocială și ocupațională. În plus, personalul auxiliar care lucrează cu pacienții trebuie să fie selectat cu atenție și să beneficieze de o formare adecvată, în special în ceea ce privește prevenirea și gestionarea comportamentului agresiv la pacienții cu tulburări psihiatrice.

În toate cele patru spitale vizitate, principala măsură de imobilizare la care s-a recurs a fost imobilizarea la pat a unui pacient agitat. CPT consideră că sunt necesare o serie de măsuri pentru a îmbunătăți garanțiile legate de aplicarea acestei măsuri. Printre acestea se numără consemnarea completă a măsurii, prezența continuă a unui membru al personalului în camera în care persoana este imobilizată și necesitatea unei ședințe de informare a pacientului odată ce chingile sunt îndepărtate.

În plus, imobilizarea nu ar trebui să aibă loc în văzul altor pacienți, iar dacă se consideră necesară imobilizarea unui pacient admis voluntar, iar acesta nu este de acord, ar trebui revizuit statutul juridic al pacientului. Normele de punere în aplicare a Legii privind sănătatea mintală ar trebui revizuite în consecință.

În ceea ce privește copiii internați în centrele de psihiatrie, ar trebui să se pună capăt măsurii de imobilizare forțată la pat, cu chingi, a copiilor agitați. În paralel, autoritățile române ar trebui să se asigure că personalul este instruit în domeniul tehnicilor de contenționare mecanică și că secțiile pentru copii dispun de camere de calmare. La modul general, pacienții nu trebuie să fie niciodată implicați în imobilizarea unui alt pacient.

O examinare atentă a garanțiilor legale aplicate în spitalele vizitate a arătat că, cu excepția Spitalului de Psihiatrie Obregia, s-au depus toate eforturile pentru a eluda prevederile legii care reglementează spitalizarea involuntară pentru a interna pacienții pe bază de voluntariat. Este necesar să se ia măsuri pentru a se asigura că toate spitalele aplică pe deplin dispozițiile Legii privind sănătatea mintală care reglementează spitalizarea involuntară a pacienților. În plus, trebuie luate măsuri pentru a se asigura că procedurile de internare involuntară funcționează în mod eficient pentru garantarea drepturilor pacienților. De asemenea, este important ca persoanele internate în unități de psihiatrie să primească informații complete, clare și exacte, inclusiv cu privire la dreptul lor de a consimți sau nu la spitalizare, precum și la posibilitatea de a-și retrage ulterior consimțământul. De asemenea, este necesar să se consolideze garanțiile care reglementează consimțământul la tratament în spital.

La *Spitalul de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajdari*, CPT a constatat că pacienții nu primeau îngrijire și tratament adecvat.

La momentul vizitei delegației, 452 de pacienți erau cazați în 390 de paturi, în timp ce spitalul avea o capacitate oficială de 251 de paturi. În toate saloanele erau înghesuie paturi, iar în secția de internare, o cameră de 24 m<sup>2</sup> găzduia 18 pacienți în nouă paturi. Condițiile oferite persoanelor cu tulburări mintale și dizabilități intelectuale, constatate de CPT în acest spital, pot fi considerate ca fiind asimilabile unui tratament inuman și degradant.

În plus, delegația a primit numeroase acuzații din partea pacienților care afirmau că, uneori, infirmierii îi împingeau, îi palmuiau și îi loveau pentru infracțiuni minore sau accidente, sau ca parte a unei intervenții de imobilizare sau ca pedeapsă în încercarea de a controla pacienții în secțiile adesea periculoase, agitate și cu personal insuficient. Pentru a pune capăt relexor tratamentelor este nevoie de măsuri pentru a crește în mod semnificativ numărul de personal din secții, care să fie instruit și supravegheat în mod corespunzător, și măsuri pentru a reduce supraaglomerarea pacienților.

Necesitățile de tratament și de siguranță ale pacienților cu dizabilități intelectuale ar trebui revizuite, iar acești pacienți nu ar mai trebui să fie cazați împreună cu pacienții cu tulburări psihice.

Tratamentul s-a bazat în principal pe farmacoterapie și trebuie luate măsuri pentru a aplica abordări moderne de tratament clinic multidisciplinar care să includă oferirea unei game largi de activități terapeutice, de reabilitare și recreative, ca parte a planului de tratament pentru pacienți.

În ceea ce privește utilizarea mijloacelor de imobilizare, delegația a constatat că registrele nu consemnau fiecare caz de imobilizare a unui pacient și că durata imobilizării putea fi mult mai mare decât timpul înregistrat. În mai multe secții, pacienții cu dizabilități de învățare erau legați de pat sau de un obiect fix, cum ar fi un calorifer din sala de mese, aproape zilnic. Trebuie să se pună în aplicare o politică și o abordare cuprinzătoare în ceea ce privește imobilizarea, supravegherea și controlul necesare, ținând cont de recomandările CPT.

De asemenea, trebuie luate măsuri pentru a consolida garanțiile juridice și de altă natură, cum ar fi consimțământul la tratament, informarea pacienților și procedurile de reclamație.

CPT detaliază, de asemenea, mai multe deficiențe sistemice în ceea ce privește abordarea medico-legală a sănătății mintale în România, toate acestea contribuind la îngrijirea și tratamentul inadecvat al pacienților. Printre acestea se numără lipsa diferențierii graduale a nevoilor de securitate ale pacienților, lipsa unui plan de îngrijire pentru pacienții cu tulburări mintale și necesitatea de a înființa facilități de sprijin pentru reabilitare și integrare și de a dezvolta apoi o îngrijire psihiatrică comunitară adecvată.

### **Centre de asistență socială**

Delegația a vizitat, în premieră, Centrele de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică de la Costâna și Sasca Mică, Centrul de Recuperare și Reabilitare pentru Persoane cu Dizabilități de la Păstrăveni și Centrul de Îngrijire și Asistență de la Mircești.

Delegația nu a primit nicio acuzație și nu a găsit niciun alt indiciu de rele tratamente aplicate deliberat rezidenților de către personalul din centrele rezidențiale vizitate. Dimpotrivă, mulți rezidenți au vorbit în mod pozitiv despre personal, iar atmosfera din centre părea în general relaxată, ceea ce este deosebit de laudabil având în vedere provocările cu care se confruntă datorită numărului redus de personal. Atitudinea plină de grijă și angajamentul personalului au fost vizibile în special în centrele Costâna și Păstrăveni.

În ceea ce privește condițiile de trai, în toate centrele vizitate, rezidenții au fost cazați în dormitoare care erau în general curate, bine iluminate și ventilate corespunzător; cu toate acestea, starea de întreținere a blocurilor de cazare varia considerabil. În special, condițiile din Casa Oscar din Centrul Sasca Mică nu erau acceptabile pentru o unitate de îngrijire rezidențială.

Efectivele de personal din unitate (în principal asistente medicale și infirmiere) nu erau pe deplin suficiente pentru a oferi îngrijire personalizată adecvată pentru numărul mare de rezidenți dependenți aflați în responsabilitatea lor. Ar trebui, de asemenea, să crească numărul de personal multidisciplinar care ar putea oferi rezidenților un aport psiho-social, ocupațional și recreativ.

CPT a observat că majoritatea personalului din cadrul unităților (cu excepția notabilă a Centrului Păstrăveni) nu primise nicio formare specializată și, prin urmare, nu avea cunoștințele și competențele necesare pentru a îngriji persoanele cu dizabilități intelectuale moderate și severe, în special în ceea ce privește limbajul semnelor și alte forme de sprijin pentru comunicare, sprijinul în luarea deciziilor și prevenirea și gestionarea comportamentelor dificile.

A fost pozitiv faptul că izolarea și imobilizarea mecanică a rezidenților nu au fost, în general, practicate în centrele vizitate, întrucât rezidenții cu tulburări grave și cei agitați erau transferați cu promptitudine la un spital de psihiatrie.

Deși toți rezidenții erau considerați în mod oficial ca fiind admiși voluntar, doar câțiva dintre ei puteau părăsi centrele pe cont propriu, fără a fi însoțiți de un membru al personalului sau de o persoană autorizată (cum ar fi un membru al familiei sau un tutore). În plus, niciunul dintre rezidenții din cele patru centre vizitate nu era liber să părăsească instituția, în mod permanent, de bunăvoie.

În opinia CPT, acești rezidenți ar trebui să fie priviți ca fiind privati de facto de libertate. Cu toate acestea, plasarea și șederea lor în centrele rezidențiale nu a fost pe deplin însoțită de garanții adecvate. Autoritățile române ar trebui să instituie un cadru juridic clar și cuprinzător care să reglementeze plasamentul și șederea rezidenților în centrele rezidențiale (inclusiv situațiile în care orice restricții impuse pot echivala cu o privare de *facto* de libertate).

CPT a luat act de dezinstituționalizarea în curs a persoanelor cu dizabilități și de adoptarea Legii și a Strategiei naționale privind dezinstituționalizarea și a invitat Ministerul Muncii și Solidarității Sociale să colaboreze îndeaproape cu Ministerul Sănătății pentru a dezvolta în continuare, în comun, o gamă completă și adecvată de îngrijire rezidențială, de zi și ambulatorie pentru persoanele cu tulburări mintale din comunitate.