

Șos. Bucium, nr. 26, cod 700202, Iași, România,
e-mail: secretariat@socola.eu www.socola.eu



Tel: 0040.232.430.920, 0040.232.430.921, 0040.232.430.922,
Fax: 0040.232.230.990

Nr. 1667/07.11.2017



Către,

AVOCATUL POPORULUI

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție

Referitor la recomandările cuprinse în raportul de control al instituției
Avocatul Poporului vă comunicăm următoarele:

- Echipa de control a constatat că există o lipsă de personal cu precădere personal de supraveghere și infirmieri. În acest context precizăm că în anul 2017 la nivelul Institutului de Psihiatrie SOCOLA Iași s-au efectuat angajări cu precădere pentru acoperirea necesarului de personal medical și de îngrijire. Au fost angajați un număr de 23 infirmieri, 2 îngrijitori, un instructor de ergoterapie, 10 asistenți medicali, 6 medici de diverse specialități, doi asistenți sociali și doi psihologi.
- Referitor la compartimentarea tuturor secțiilor astfel încât să se asigure dreptul la intimitate arătăm că toate clădirile în care-și desfășoară activitatea institutul, cu excepția celor de la Secția exterioară Șipote, sunt declarate monumente istorice, iar intervenția asupra acestora este foarte greoaie și uneori nepermisă. Cu toate acestea am făcut demersuri la Ministerul Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fondurile Europene pentru a se construi un nou corp de clădire dimensionat și compartimentat la standardele impuse de normele legale capabile să asigure condiții hoteliere corespunzătoare pacientului cu tulburări psihice.
- În ceea ce privește necesitatea înființării unor camere atraumatice și la alte secții ale institutului, facem precizarea că nu au fost identificate spații și nici fonduri pentru punerea în aplicare acestei cerințe.

- Cu referire la capitolul asistență socială, capitol ce viza: pacienții abandonați de familie în spital, persoane fără adăpost aduse de Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență în vederea următoarelor:

Toate demersurile întreprinse în relația cu DGASPC-uri s-au dovedit a fi fără rezultate eficiente, instituțiile de ocrotire socială rezolvând doar punctual anumite cazuri. Din discuțiile purtate cu acestea a rezultat că pe de o parte nu au capacitatea de a prelua persoanele fără adăpost sau abandonate, iar pe de altă parte nu au posibilitatea de a prelua pacienți cu tulburări psihice întrucât nu le pot acorda asistență medicală de specialitate. Soluția încercată de noi, cu acele contracte de sejur s-a dovedit a fi ineficientă întrucât nu avem mijloace legale de coerciție pentru familiile care-și abandonează membrii (copii, părinți, frați) în institut. În contituare suntem în situația care ne aduce la "faliment financiar" de a acorda asistență medicală unor persoane cu tulburări psihice de natură diversă (toxicomanii, psihoze, etc) fără ca acestea să poată fi decontate de casele de asigurări de sănătate.

Astfel, așa cum am arătat și în răspunsul dat la adresa instituției Avocatul Poporului nr. 16377 din 22 sept. 2016 considerăm că problematica persoanelor cu tulburări psihice este mult mai complexă, că se impune promovarea unor acte normative menite să împiedice abandonul acestor persoane, integrarea lor în societate iar acolo unde nu este posibil reînființarea spitalizării pe bază de coplată. Așa cum am arătat și în acel răspuns din anul 2016, nicio țată din lume nu acordă asistență medicală pe termen foarte lung fără coplată, în sensul că pensia sau veniturile obținute din valorificarea bunurilor pacienților este virată în contul instituției care acordă îngrijire medicală și niciidecum folosită de familie în propriul lor interes. Mai mult, nnu credem că este normal ca soțul/soția să nu-și primească în locuință, la externare, celălalt soț refuzând în fața poliției, asistentului social reprimirea în locuința comună. Și exemplele pot continua.

- În contituare casele de asigurări de sănătate nu decontează serviciile medicale acordate pacienților dependenți de alcool, ba mai mult continuă să nu deconteze servicii medicale acordate și validate considerând fără temei că pacientul cu tulburări psihice care se internează în criză nu poate fi internat dincolo de numărul cazurilor contractate și că aceștia ar trebui programați la internare în limita numărului de cazuri contractate cu CAS Iași. În Europa, impactul consumului de alcool este cel mai mare din lume, cu 12% din totalul deceselor din grupa de vârstă 15-64 ani atribuite alcoolului și de aceea considerăm că ar fi oportună o mai mare atenție asupra acestui gen de afecțiune și implicarea statului în combaterea și tratarea alcoolismului.

Raportul anual (2001) al Organizației Mondiale a Sănătății arată că tulburările psihice sunt o importantă sursă de dizabilități, 5 din primele 10 poziții ale ierarhiei bolilor în funcție de capacitatea de a genera dizabilități fiind ocupate de tulburări psihice.

Prevalența pe viață a acestor boli este de aproximativ 33% ceea ce înseamnă că unul din trei oameni va avea, la un moment dat, pe parcursul vieții, o tulburare psihică diagnosticabilă prin criteriile internaționale acceptate. Prevalența pe 6 luni este de aproximativ 20%. Chiar dacă în România nu dispunem de studii epidemiologice recente (pentru că sunt foarte costisitoare) nu există nici un motiv pentru a crede că ne situăm sub acest nivel considerat teoretic. Dimpotrivă, există suficiente indicii care sugerează, în ultimul deceniu, valori semnificativ mai mari (în raport cu media europeană): deteriorarea generală a stării de sănătate a populației, expansiunea abuzurilor și a dependențelor de substanțe psihoactive, creșterea ratei suicidului, suprasaturarea cu factori de stres a societății (declin economic, creșterea șomajului, scăderea nivelului de trai), expansiunea comportamentelor agresive și violente etc.

Importanța problemei este subliniată și de faptul că, spre deosebire de marea majoritate a bolilor somatice, o boală psihică prezentă la o anumită persoană reprezintă o sursă de alterare a echilibrului microgrupului social (familial, profesional) în care această persoană trăiește. În evaluarea costurilor economice ale tulburărilor psihice se estimează că raportul între costurile globale și costurile directe (legate de asistența medicală) este de aproximativ 9/1, ceea ce înseamnă că intervenția societății trebuie să fie preponderent preventivă. De pildă, studii foarte recente demonstrează că în majoritatea țărilor europene costurile globale ale alcoolismului sunt mai mari de 1% (până la 5%) din PIB.

În afară de datele de prevalență ale unor tulburări psihice constituite (deci cu spațiu nosografic clar delimitat prin criteriile internaționale de diagnostic) există și categoria "simptomelor izolate", estimată la 18-20% ca prevalență punctuală. Opinia actuală este că trebuie intervenit încă din acest stadiu larvar de boală.

În cele expuse mai sus am arătat problemele cu care ne confruntăm, cele care sunt rezolvabile prin voința și acțiunea noastră dar și cele care nu sunt de competența noastră spre a fi soluționate.

Reiterăm propunerea noastră de inițiere a unor acte normative capabile să amelioreze situația din spitalele de psihiatrie. Așa cum am mai arătat propunem adoptarea unor acte normative în baza cărora:

- Să se înființeze unități medico-sociale pentru persoane vârstnice, plata serviciilor acordate urmând a fi acoperită din valorificarea bunurilor celor puși

- sub interdicție, eliminându-se astfel această verigă a unor persoane care dețin bunurile pacienților și se folosesc de pensia și bunurile acestora dar îi abandonează în spital;
- Introducerea coplății pentru categoriile de pacienți care au venituri și sunt folosite de familie;
- Obligarea familiilor la reprimirea pacienților în familie după externarea din spital iar abandonarea acestora în spital să fie sancționat penal, nu numai administrativ.
- Scoaterea unui număr mai mare de posturi de rezidențiat pentru specialitatea neuropsihiatrie infantilă, creșterea salariilor pentru medicii din structurile de asistență socială și angajarea unui număr mai mare de cadre medicale în aceste structuri.

Referitor la activitatea de ergoterapie, vă înștiințăm că HG 1210 din 1970 a devenit caducă și toate demersurile noastre de emitere a unui nou act normativ care să reglementeze această activitate deosebit de utilizată în Europa și chiar decontată de casele de asigurări de sănătate ca fiind o metodă de reinserție în societate, nu au fost luate în considerare. Din acest motiv considerăm oportun sprijinul dumneavoastră.

Cu stimă,

Man
 Șef,
 Dr. Ovidiu Gabriel Oprea
 Șef serviciu administrativ-tehnic,
 Jurist Gina Grecianu



Director medical,
 Prof. Dr. Roxana Chiriță
 Medic primar Psihiatrie
 Cod: 827863


