

2013

RAPORT **al vizitelor de monitorizare în Instituțiile** **psihoneurologice din RM**



SUMAR

REZUMAT	4
GLOSAR (Noțiuni și termeni în asistența persoanelor cu deficiențe mintale).....	5
INTRODUCERE	8

INSTITUȚIILE PSIHONEUROLOGICE DIN SUBORDINEA MINISTERULUI MUNCII, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI FAMILIEI AL RM (Informații generale)	10
---	-----------

<i>Internatul psihoneurologic din Brînzei</i>	<i>10</i>
<i>Internatul psihoneurologic din Bădiceni</i>	<i>12</i>
<i>Internatul psihoneurologic din Cocieri.....</i>	<i>12</i>
<i>Internatul psihoneurologic din Bălți.....</i>	<i>12</i>
<i>Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din orașul Orhei.....</i>	<i>13</i>
<i>Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) din orașul Hîncești</i>	<i>13</i>

ÎNTREȚINEREA ȘI SUPRAVEGHEREA (Aflarea în instituție)	20
--	-----------

<i>Internatul psihoneurologic Brînzei</i>	<i>20</i>
<i>Internatul psihoneurologic Bădiceni</i>	<i>25</i>
<i>Internatul psihoneurologic Cocieri.....</i>	<i>34</i>
<i>Internatul psihoneurologic Bălți.....</i>	<i>49</i>
<i>Casa-inernat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din orașul Orhei.....</i>	<i>60</i>
<i>Casa-inernat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) din orașul Hîncești</i>	<i>69</i>

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI	77
---------------------------------------	-----------

<i>Concluzii în privința respectării dreptului la condițiile de cazare al persoanelor cu deficiențe mintale în Internatele psihoneorologice</i>	<i>77</i>
<i>Concluzii în privința respectării dreptului la sănătatea mintală al persoanelor cu deficiențe mintale în Casele-internat.....</i>	<i>82</i>
<i>Recomandări în privința respectării dreptului la sănătatea mintală al persoanelor cu deficiențe mintale în Internatele psihoneorologice:</i>	<i>81</i>

REFERINȚE (Reglementări juridice naționale și internaționale privind sănătatea mintală).....	85
---	-----------

MULȚUMIRI

Acest raport a beneficiat de sprijinul generos și contribuțiile valoroase ale multor oameni și organizații, prin oferirea de feedback pe discuții, a documentelor de bază disponibile sau efectuarea de cercetări.

Suntem extrem de recunoscători Civil Rights Defenders pentru sprijinul profesional și financiar pentru punerea în aplicare a "Advocacy pentru schimbări instituționale și a drepturilor omului ale persoanelor din cadrul instituțiilor psiho-neurologice în Republica Moldova".

De asemenea, aducem mulțumiri Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei al Republicii Moldova și Centrului pentru Drepturile Omului din Moldova pentru furnizarea de informații generale și pentru permiterea accesului în instituțiile psihiatrice, precum și însoțirea grupului de lucru de către reprezentanții CpDOM în timpul vizitelor de monitorizare.

REZUMAT

Prezentul raport este rezultatul activităților desfășurate în cadrul proiectului: "Advocacy pentru schimbări instituționale și drepturile persoanelor din cadrul instituțiilor psihoneurologice din Republica Moldova", implementat de către Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova.

Informația colectată în urma examinării instituțiilor, legalității internării și condițiilor de întreținere, studierea dosarelor personale ale cazaților cu deficiențe mintale, precum și conversațiile duse cu personalul medical, introduse în acest Raport, reflectă poziția unică a Institutului pentru Drepturile Omului din Moldova față de instituțiile în cauză, față de actele normative existente, față de practica utilizată și modalitățile de internare, precum și o poziție unică față de condițiile de întreținere a persoanelor, inclusiv tratamentul acestora pe perioada aflării acestora în internatele psihoneurologice.

Despre Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova

Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova (IDOM) este o organizație independentă, non-profit, fondată în 2007 de către un grup de juriști și apărători ai drepturilor omului, care are ca scop protejarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. Membrii IDOM au experiențe în monitorizarea respectării drepturilor omului și respectarea obligațiilor care Republica Moldova în fața OSCE, Națiunilor Unite, Consiliul Europei și alte organizații internaționale.

IDOM efectuează advocacy și litigii, informează grupuri specifice, precum și întreaga societate cu privire la cele mai grave încălcări ale drepturilor omului, cauzate de necunoașterea valorilor superioare ale libertăților individuale, justiției sociale, echității și nediscriminării.

Membrii IDOM au contribuit la scrierea rapoartelor cu privire la încălcări diferite ale drepturilor omului, urmată de analiza situației, analiza cazurilor, analiza comparativă a legislației naționale și internaționale privind drepturile omului, recomandări pentru îmbunătățirea situației adresate autorităților, etc.

GLOSAR

Noțiuni și termeni în asistența persoanelor cu deficiențe mintale

Deficiență mintală

Deficiență – absență sau insuficiență a anumitor facultăți mintale, intelectuale.

Deficiența mintală este tipul de deficiență determinată de un complex de factori etiologici cu acțiune defavorabilă asupra creierului în perioada de maturizare a acestuia, având două consecințe principale: a) oprirea sau încetinirea ritmului de evoluție, îndeosebi a funcțiilor organice; și b) diminuarea competenței sociale. Stabilirea cauzelor deficienței mintale constituie o problemă de cea mai mare importanță practică. Cu toate progresele realizate se poate afirma că explorarea științifică a fenomenului este în continuă desfășurare. În stadiul actual al cunoștințelor adeseori nu se poate indica în mod precis care a fost factorul etiologic într-un caz individual. În al doilea rând, în cele mai frecvente cazuri, deficiența mintală este efectul sumării mai multor cauze, care au acționat concomitent sau în etape succesive ale dezvoltării.

Terminologia

Sintagma „deficiență mintală,” este folosită de majoritatea specialiștilor, alternativ cu „handicap mintal,” deși acesta din urmă are și alte conotații și sinonime cu deficiența intelectuală/de intelect. Pe plan internațional concepte similare sunt, întârzierea mintală/retardul mintal (America de Nord), tulburare de dezvoltare, dificultăți/dizabilități severe de învățare, dizabilitatea intelectuală - termenul cel mai nou, care tinde să-i înlocuiască pe ceilalți. Alți termeni echivalenți, care sunt învechiți, tot mai puțin utilizați: debilitatea mintală (fr.), oligofrenia (rus., medicalizat), idioția (d.m.sever), cretinismul (d.m.profund), etc.

Potrivit paradigmei vechi (modelul medical), *dizabilitatea* era considerată o boală (maladie), o stare patologică a unei persoane, care, de fapt, constituia rădăcina tuturor problemelor cu care se confrunta persoana dată, atunci paradigma nouă afirmă că dizabilitatea este o situație care rezultă din interacțiunea unei persoane cu anumite deficiențe și cu bariere ce țin de atitudine sau de mediul înconjurător (modelul social). Anume acestea din urmă împiedică participarea deplină a persoanelor cu dizabilități la viața socială în condiții egale cu alți cetățeni.

Noțiunea de *incluziune socială* nicidecum nu este egală cu noțiunea de *integrare socială*. Astfel, dacă integrarea socială presupune acceptarea persoanei cu dizabilitate în mediul participativ în societate (școală, locul de muncă, locuri publice), atunci incluziunea socială înseamnă modificarea însăși a societății, a atitudinilor, tradițiilor, valorilor, regulilor comunității spre o acceptare a diversității.

Tutelă, un sistem de *substituție a deciziilor*, astfel capacitatea de exercițiu a persoanei, prin hotărâre judecătorească, este substituită cu cea a tutorelui, care încheie acte juridice în numele persoanei declarate incapabile. **Tutela** (sistemul de substituție) a generat încălcări grave, cu consecințe dezastruoase pentru persoana lipsită de capacitate juridică, în special în cazurile când abuzatorul este chiar tutorele. Lipsirea de capacitate este folosită deseori, abuziv, drept mijloc pentru plasarea persoanelor tutelate în instituții, depozitarea lor de bunuri sau controlul asupra opiniilor sau preferințelor acestora.

CDPD stabilește că persoanele cu dizabilități trebuie **asigurate cu suport** în exercitarea capacității lor juridice [art. 12 alin.(3)], inclusiv în administrarea mijloacelor financiare proprii [art. 12 alin. (5)]. Aceasta înseamnă că trebuie abolită practica vicioasă și discriminatorie de lipsire de capacitatea juridică (un drept universal și fundamental al omului) prin instalarea tutelei și că trebuie introdus sistemul de **suport pentru luarea deciziilor** pentru persoanele care au nevoie de acest suport, fără a lipsi persoana cu dezabilități de statutul capacității juridice, indiferent de gravitatea dizabilității acesteia. Suportul trebuie să fie relevant, proporțional necesităților individuale ale persoanei – de la foarte puțin până la considerabil în cazurile dizabilităților multiple și/sau intelectuale severe. Însă este necesar de asigurat la maximum autonomia, dorințele, voința și preferințele persoanei în cauză trebuie respectate, și nu substituite de către un tutore în așa-zisul „interes” al persoanei. Legea nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități spune că „persoanele cu dizabilități au dreptul să fie recunoscute oriunde s-ar afla ca persoane cu drepturi în fața legii. Persoanele cu dizabilități beneficiază de capacitate juridică în egală măsură cu celelalte persoane în toate aspectele vieții și, după caz, de măsuri de protecție și asistență juridică în exercitarea capacității juridice, prevăzute de legislația în vigoare” [art. 8 alin. (1) și (2)].

Potrivit Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (UN CRPD), **persoanele cu dizabilități** „sunt acele persoane care au incapacități fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale pe termen lung, care, în interacțiune cu diferite obstacole, pot împiedica participarea lor deplină și efectivă la viața socială, în condiții de egalitate cu ceilalți.

Persoanele cu dizabilități intelectuale sunt uneori descrise ca „persoane cu deficiențe mentale” sau se spune despre acestea că au „dificultăți de învățare”. Acești termeni fac referire la efectele afecțiunilor permanente care sunt caracterizate de o capacitate intelectuală mult scăzută, având ca rezultat limitări ale funcției intelectuale.

Asistență socială - Componentă a sistemului de protecție socială, reprezintă ansamblul de instituții și măsuri prin care statul, autoritățile publice ale administrației locale și societatea civilă asigură prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a unor persoane. Asistența socială are ca obiectiv principal protejarea persoanelor care, datorită unor motive de natură economică, fizică, psihică sau socială, nu au posibilitatea să își asigure nevoile sociale, să își dezvolte propriile capacități și competențe pentru integrare socială.

Dizabilitate - Termen generic pentru deficiențe (afectări), limitări de activitate și restricții de participare.

Integrare comunitară (protecția persoanelor cu handicap) - Acces și participare, în condiții de autonomie personală, la oportunitățile (educație, muncă, cultură, etc.) oferite de comunitatea de apartenență a persoanei cu handicap.

Persoană cu tulburări psihice - Persoana bolnavă psihic, persoană cu dezechilibru psihic sau insuficient dezvoltată psihic ori dependentă de alcool sau de droguri, precum și persoana care manifestă alte dereglări ce pot fi clasificate, conform normelor de diagnostic în vigoare din practica medicală, ca fiind tulburări psihice.

Servicii comunitare (protecția persoanelor cu handicap) - Serviciile care permit îngrijirea pacientului în mediul său firesc de viață în conformitate cu Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice.

Standard - Normă care reglementează volumul, arealul și calitatea.

Standarde de calitate (a serviciilor) - Nivele minimale de performanță ale procesului de furnizare a serviciilor, obligatorii la nivel național, prin care se realizează anumite obiective (rezultate), în beneficiul utilizatorului de servicii.

Cerințe speciale (nevoi speciale) – Cerințe specifice ale persoanei cu handicap, determinate de existența dizabilităților, de natura și gravitatea acestora.

Personal (al unității de asistență socială) – Colectiv al persoanelor angajate cu retribuire în unitatea de asistență socială.

Procedură – conține, de regulă, scopurile și domeniul de aplicare al unei activități; conținutul activității: cine, când, unde și cum se realizează activitatea; ce materiale, echipamente și documente trebuie utilizate; cum trebuie controlată și înregistrată activitatea.

Potrivit Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (UN CRPD), persoanele cu dizabilități „sunt acele persoane care au incapacități fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale pe termen lung, care, în interacțiune cu diferite obstacole, pot împiedica participarea lor deplină și efectivă la viață.

INTRODUCERE

Internarea

Internatul psihoneurologic, după componenta tutelaților săi este, de fapt, o Instituție specializată psihiatrică, unde sunt internați persoane cu tulburări psihice cronice. Deci, procedura de internare, trebuie să fie analogică cu cea din Spitalul de psihiatrie. În cazul beneficiarilor în instituțiile psihoneurologice, luând în considerație tulburările mintale profunde și severe ale acestora, cât și faptul că dînșii sunt recunoscuți de către Instanța de Judecată, incapabili, internarea, de fapt, este fără liberul consimțământ.

În cadrul procedurii actuale de spitalizare fără liberul consimțământ, persoanele spitalizate trebuie să fie supuse unui examen obligatoriu în primele 48 de ore de la internare, de către comisia de medici psihiatri a staționarului. Dacă spitalizarea este considerată întemeiată, comisia de medici psihiatri expediază, în 24 de ore, avizul corespunzător instanței judecătorești. Cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie, înaintată de reprezentantul staționarului, se examinează de judecător în decursul a 3 zile de la primire.

Conform Regulamentului-cadru de funcționare a Internatelor psihoneurologice, aprobat de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM, (anul 2008), internatul este instituție de plasament temporar sau permanent, prestatoare de servicii socio-medicale, pentru persoane adulte cu dizabilități mintale.

Beneficiarii de servicii sociale sînt persoanele care la un moment dat se pot afla într-o situație de dificultate generatoare de marginalizare sau excluziune socială în lipsa suportului acordat de familie sau comunitate și sînt dependente de ajutor terțiar.

Scopul Internatului este ”asigurarea protecției sociale a beneficiarilor, prin acordarea măsurilor de recuperare, menținere a capacităților și (re)integrare socială.

Obiectivele Internatului sînt: acordarea asistenței socio-medicale beneficiarilor în conformitate cu necesitățile speciale și particularitățile de dezvoltare individuală; facilitarea socializării și (re)socializării beneficiarului în familia biologică extinsă sau în comunitate.

În același timp, conform Instrucțiunii despre modul de cazare a tutelaților în instituțiile sociale din subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei al Republicii Moldova, aprobat de același minister (nr. 61/227 din 16.02.2000) și Ministrul Sănătății (nr.06-34/188 din 16.03.2000), în aceste instituții sociale pot fi cazate permanent sau temporar persoane psihocronice, invalizi și persoane de vîrsta a treia preponderent solitare, care necesită îngrijirea altei persoane.

Referirea cazurilor spre serviciile sociale cu specializare înaltă

Referirea cazurilor spre serviciile sociale cu specializare înaltă de tip rezidențial dezvoltate la nivel național, conform Legii cu privire la serviciile sociale, Mecanismului de referire al cazului în sistemul de servicii sociale aprobat prin ordinul Ministrului Protecției Sociale, Familiei și Copilului nr. 55 din 12 iunie 2009 (actualmente Ministrul Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM), este o activitate realizată pentru un număr relativ redus de persoane preponderent lipsite de întreținători legali, domiciliate pe teritoriul Republicii Moldova în condițiile legii, și se efectuează, de regulă, de

către structurile teritoriale de asistență socială la propunerea asistentului social comunitar numai dacă sînt motive întemeiate de a considera că serviciile medicale și sociale dezvoltate la nivel local nu pot satisface necesitățile solicitanților. Cazul referit este însoțit de un set de documente reglementat de legislație care confirmă starea sănătății, statutul social și oportunitatea intervenției date. Procedura de înregistrare și evidență a persoanelor referite se face atît în cadrul ministerului, cît și în cadrul unității teritoriale de asistență socială. Îndreptarea de cazare se eliberează în dependență de starea sănătății beneficiarului și prezența locurilor libere la momentul solicitării serviciului.

Evidența scriptică a beneficiarilor se face prin înscrierea în Registrul privind evidența solicitanților serviciilor rezidențiale, în ordinea sosirii dosarelor personale și în dependență de tipul instituției recomandat de către Comisia Medicală Consultativă din cadrul Instituției Medico-Sanitare Publice.

Actele care servesc ca bază legală în internarea cazaților în Internatul psihoneurologic:

- Procesul verbal al ședinței Comisiei medico-pedagogice cu recomandarea plasării într-o Instituție specializată pentru întreținerea copiilor cu deficiente mintale, subordonată Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM.
- Fișa medicală de observație a cazatului.
- Ancheta socială a celui îndreptat pentru cazare, Hotărîrea Instanței de Judecată, privind declararea incapacității de ezericiu a celui cazat.
- Acceptul Direcției Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM.

Prin deciziile Instantelor de Judecată cazații în Casa-internat sunt recunoscuți ca lipsiți de exercițiu. Însă plasarea nemijlocită în Casa-internat nu se face prin Decizia unei Instanțe de judecată și nici termenul de plasare nu este decis prin Instanța de judecată.

Arealul serviciilor care ar trebui sa fie acordate de către Internatul psihoneurologic:

- găzduire, întreținere, alimentare;
- servicii pentru dezvoltarea abilităților cognitive, de comunicare și comportament;
- servicii de recuperare/reabilitare;
- suport pentru incluziune educațională;
- consilierea membrilor familiei/ a îngrijitorilor;
- activități de petrecere a timpului liber.

***Instituțiile psihoneurologice din subordinea
Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM.
Informații generale***

➤ *Internatul psihoneurologic din Brînzei* este amplasat în satul Brînzei, raionul Edineț, la o distanță de 225 km de municipiul Chișinău. Accesul spre internat este asigurat prin intermediul rutelor de maxi taxi ce fac legătura auto din mun. Chișinău și centrului raional Edineț spre localitatea Brînzei și alte câteva localități învecinate. Drumul este deteriorat și îngreuiază circulația.

Instituția dispune de bloc alimentar cu ospătărie, depozite pentru produse alimentare, fermă pentru animale, sere de producere precum și teren pentru lucrări agricole, alte încăperi auxiliare neutilizate. O mare parte de beneficiari sînt foștii rezidenți ai caselor pentru copii cu dizabilități mintale din stînga Nistrului, care au fost transferați în această instituție după declanșarea conflictului militar din anul 1992. Din anul 2004, Internatul psihoneurologic din Brînzei a început să găzduiască pacienții cronici din spitalele de psihiatrie și din casele internat pentru copii cu deficiențe mintale din Orhei și din Hîncești.

Capacitatea oficială a Internatului psihoneurologic din Brînzei este de 301 de paturi, toate fiind ocupate în ziua vizitei. Din 301 cazați: 79 sunt cu schizofrenie, 175 persoane cu retard mintal, iar 47 sunt cu epilepsie.

Din spusele medicilor curanți, 12 persoane, în ziua vizitei, erau spitalizate în alte instituții cu tuberculoză pulmonară.

Internatul este declarat din data de 09.08.2013, pe un termen de 12 luni, focar de tuberculoză.

Conform Informației statistice prezentate de administrația Internatului psihoneurologic din satul Brînzei, la 02.01.2013, erau cazați 311 persoane, dintre care 183 erau bărbați și 128 erau femei.

Bărbați :	
Vîrsta :	Nr de persoane :
20 - 30 ani	22
31 - 40 ani	36
41 – 50 ani	51
51 - 60 ani	52
61 - 70 ani	4
dupa 70 ani	4

Femei :	
Vîrsta :	Nr de persoane :
20 - 30 ani	16
31 - 40 ani	34
41 – 50 ani	24
51 - 60 ani	34
61 - 70 ani	12
dupa 70 ani	8

Din numărul total-311 de cazați la 02.01.2013	Nr.
Invalizi de gradul 1	104
Invalizi de gradul 2	205
Invalizi de gradul 3	2
Fixați la pat	32

Din numărul total-311 de cazați la 02.01.2013	Nr.
Rude de gradul 1	71
Rude de gradul 2	66
Rude de gradul 3	50

Din numărul total-311 de cazați la 02.01.2013	Nr.
Rude de gradul 1	71
Rude de gradul 2	66
Rude de gradul 3	50
Orfani (nu au rude)	124

Din numărul total-311 de cazați la 02.01.2013	Nr.
Suferinzi cu Schizofrenie	81
Retard mintal profund si sever (total),	177
Retard mintal usor	20

Retard mintal sever	157
Consecințele afecțiunii organice cerebrale cu demență	20

- Nu au Decizia unei Instanțe de Judecată 63 din cei 311 de cazați.
- Fără reprezentant legal sunt 248 persoane din cei 311 de cazați.
- Pe parcursul anului 2012, din numărul total de persoane cazate, 22 au fost spitalizate în Spitalul de Psihiatrie Bălți și 3 în Spitalul de Ftiziatrie din Pavlovca, r-nul Briceni.

➤ *Internatul psihoneurologic din Bădiceni* este situat la 5 km. de satul Bădiceni raionul Soroca, pe o suprafață de 12 hectare.

Instituția dispune de 4 hectare de teren aferent, 5 hectare de pământ arabil și o livadă cu suprafața de 3 hectare. Drumul spre instituție este deteriorat și pe timp de iarnă traficul este limitat din cauza reliefului.

Internatul dispune de un bloc administrativ cu suprafața de 350 m.p., construit în anul 1957 și reparat în anul 2006; un blocul locativ cu două nivele, cu suprafața de 2100 m.p., construit în anul 1986 și parțial reparat în anul 2005 (cu schimbarea acoperișului) și în anul 2010 (cu schimbarea ușilor și ferestrelor); spălătorie construită în anul 1986; depozit de legume construit în anul 1985; cazangerie construită în anul 1986 și reparată în anul 2011.

Energia electrică este furnizată în bază de contract încheiat cu S.A. Red-Nord-Vest. Internatul dispune de o fântână arteziană care-l deservește cu apă potabilă și o cazangerie cu cărbune. Sistemul de canalizare funcționează, însă este învechit și necesită a fi reconstruit.

Capacitatea de proiect al Internatului psihoneurologic Bădiceni este de 460 locuri.

În Internatul psihoneurologic Bădiceni, în ziua vizitei, erau 455 de beneficiari, dintre care 241 sunt bărbați și 214 sunt femei. Toți beneficiarii posedă acte de identitate, care sunt păstrate în dosarele personale, acestea fiind perfectate din bugetul instituției.

Nozologic, cazații sunt repartizați:	Nr.
Suferinzi cu Schizofrenie	117
Retard mintal	277
Epilepsie cu demență	25
Tulburări organice cu demență	36

➤ *Internatul psihoneurologic din Cocieri* este amplasat în satul Cocieri, raionul Dubăsari, la o distanță de 46 km de municipiul Chișinău.

În Internatul psihoneurologic Cocieri, în ziua vizitei, erau 346 de beneficiari, dintre care 200 sunt bărbați și 146 sunt femei. Tutelații instituției avînd vîrsta începînd cu 4 ani și beneficiază de întreținere completă.

➤ *Internatul psihoneurologic din Bălți* este amplasat la o distanță de 3 km din centrul orașului Bălți, pe o suprafață totală de 45282,6 m², dintre care 8922,6 m² constituite suprafața totală a

imobilului și 36360 m2 - a terenului aferent. Tutelații instituției sînt bărbați și femei de diferite vârste care beneficiază de întreținere completă.

Internatul psihoneurologic din municipiul Bălți și-a început activitatea în august 1984. Acesta dispune de 4 blocuri locative pentru beneficiarii cazați, policlinică în care sînt amenajate cabinete de examinare medicală, cabinete de proceduri, fizioterapii, vaccinare, masaj, laborator clinic, cabinet stomatologic, cabinet ginecologic. Instituția dispune de bloc alimentar cu ospătărie, depozit pentru produse alimentare, sală festivă, bibliotecă, spălătorie, termocentrală autonomă, boxe pentru unitățile de transport și alte încăperi auxiliare.

➤ *Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din orașul Orhei* reprezintă o instituție publică de asistență socială care prestează servicii în regim de plasament copiilor cu dizabilități mintale în scopul recuperării, reabilitării și (re)integrării sociale și familiale a acestora. Casa –internat din Orhei este destinată copiilor cu dizabilități mintale cu vârsta de la 4 pînă la 18 ani. Capacitatea de proiect al Instituției fiind de 350 de paturi.

Internatul este amplasat în imediata apropiere a orașului Orhei și este alcătuit dintr-un bloc cu 4 etaje, precum și clădirea unde este amplasată cazangeria spitalului.

➤ *Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) din orașul Hîncești* activează în bază Regulamentul – cadru de funcționare a Casei – internat, aprobat prin ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, nr. 45 din 13.06.2008.

Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale reprezintă o instituție publică de asistență socială care prestează servicii în regim de plasament copiilor cu dizabilități mintale în scopul recuperării, reabilitării și (re)integrării sociale și familiale a acestora. Casa –internat din Hîncești este destinată copiilor cu dizabilități mintale cu vârsta de la 4 pînă la 18 ani. Din numărul total al cazaților, 174 persoane au vârsta de peste 18 ani, respectiv 141 sunt minore. Cea mai mică beneficiară atinge vârsta de 4 ani, iar cea mai mare - 52 ani.

În ziua vizitei (11.12.2013) de documentare la Casa-internat pentru copii cu deficiente mintale (fete), conform documentației, s-a constatat că total erau cazate 315 persoane, dintre care numai 141 sunt copii (46 fiind fixați la pat) și 174 sunt maturi (48 fiind fixate la pat). Din cele 94 persoane fixate la pat, 68 suferă de accese convulsive.

Nozologic persoanele mobile (nefixate la pat), din totalul de 221 copii și maturi, sunt repartizate:	Nr.
Retard mintal ușor	2
Retard mintal profund	3
Retard mintal sever	216

Dinamica statistică din ultimii 3 ani a prezenței cazaților în Casa – internat, în ziua vizitei este următoarea:

	2011	2012	2013
Cazați primar	13	9	7
De acasă	5	6	1
Din alte instituții	8	3	6
Externați	8	26	13
La rude	3	2	1
În alte instituții	5	22	12
Decedați	3	2	0

Finanțarea instituțiilor psihoneurologice

Internatul psihoneurologic Brinzeni:

Bugetul total pe Instituție – 14834,8 mii lei, din care 14834,8 mii lei : 365 zile =40,6 mii lei.

Una zi de aflare a unui cazat în Internat : 311 tutelati = 1300 mii lei (somatic-1305,0).

Internatul psihoneurologic Bădiceni:

La 30 septembrie 2013 executarea Bugetului de stat constituia: după planul precizat pe perioada de gestiune-11697.8 mii lei, finanțat 11532.8 mii lei, cheltuieli efective 11707.1 mii lei.

Casa-inernat din orasul Hincești:

Planul precizat pentru anul 2013:	lei
De la Buget	15268,6 mii
Executat pe 9 luni 2013	10631,5 mii
Cheltuieli efective pe 9 luni 2013	10770,7 mii

Planul precizat pentru anul 2013:	lei
Mijloace speciale	
Executat pe 9 luni 2013	923,4 mii
Cheltuieli efective pe 9 luni 2013	613,3 mii

Ajutor umanitar:	
Primit pe 9 luni 2013	471,7 mii
<i>Inclusiv :</i>	
<i>alimentația</i>	55,9 mii
<i>medicamentele</i>	20,3 mii
<i>inventar moale</i>	231,3 mii
<i>materiale și obiecte de uz gospodăresc</i>	164,2 mii
Cheltuit	319,1 mii
<i>Inclusiv :</i>	
<i>alimentația</i>	84,0 mii

Asigurarea Internatelor psihoneurologice cu personal specializat:

<i>medicamentele</i>	26,1 mii
<i>inventar moale</i>	67,9 mii
<i>materiale și obiecte de uz gospodăresc</i>	141,1 mii

Cheltuieli pentru întreținerea beneficiarilor :	lei
Alimentația	
<i>conform bugetului</i>	32,10
<i>de facto</i>	32,70
Medicamentele	
<i>conform bugetului</i>	5,94
<i>de facto</i>	6,96
Total pentru persoană/zi:	10770,7 mii
<i>conform bugetului</i>	153,71
<i>de facto</i>	142,00

Nr.	Unitatea	Bălți		Brînzeni		Bădiceni	
		De bază	Ocupați	De bază	Ocupați	De bază	Ocupați
1.	Medic șef	1.0	1.0	-	-	1.0	1
2.	Medic terapeut	1.75	1.75	1.5	1.5	2.0	2
3.	Medic psihiatru	2.0	2.0	2.5	2.5	1.0	1
4.	Medic dentist	1.0	0.5+0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
5.	Medic chirurg	-	-	0.5	0.5	-	-
6.	Medic ginecolog	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
7.	Medic epidemiolog	0.5	0.5	0.5	0.5	-	-
TOTAL		5.75	5.75	6.0	6.0	5.0	5
1.	Asistentă medicală superioară	1.0	1	1.0	1.0	1.0	1
2.	Asistentă medicală de gardă	20.0	20	13.0	13.0	17.0	17
3.	Asistentă medicală masor	1.0	1	0.5	0.5	1.0	1
4.	Asistentă medicală de proceduri	3.0	2	1.0	1.0	1.0	1
5.	Asistentă socială			0.5	0.5	1.0	1
TOTAL		25.0	25	16.0	16.0	21.0	21
1.	Infermiera	115.0	115	62.0	62	123.0	123
2.	Instructor ergoterapie	-	-	3.0	3	2.0	2.0
TOTAL		115.0	115	65.0	65	123.0	123
Alt personal							
1. Educator			-	-	-	-	-
2. Bibliotecar			0.5	0.5	-	-	-

2. Jurist			0.5	0.5	-	-
3. Animator cultural			0.5	0.5	-	-
TOTAL			1.5	1.5	-	-

Caracteristica comparativă.
Asigurarea cu personal de îngrijire a Caselor-internat

		Orhei		Hîncești	
Nr.	Unitatea	Dupa schema de cadre	Ocupate cu persoane fizice	După schema de cadre	Ocupate cu persoane fizice
Specialiști medici					
1.	Medic, șef de secție	1.0	1	0.25	0.25
2.	Medic terapeut	1.0	0.5	-	-
3.	Medic psihiatru	1.0	0.25	1.0	1
4.	Medic neurolog	1.0	-	0.5	0.5 cumul extern
5.	Medic dentist	-	-	1.0	0.5 cumul extern
6.	Medic pediatru	-	-	1.0	9 (8 sponsorzarii)
7.	Medic ginecolog	-	-	0.5	0.5 cumul extern
TOTAL		4.0	1.75	4.25	11.75 (8-sponsori)
Personalul medical mediu					
1.	Asistentă medicală superioară	1.0	1	1.0	
2.	Asistentă medicală	17.0	11	18.0	20+2(sponsorizari)
3.	Asistentă medicală de proceduri	1.0	1	1.0	1
4.	Asistentă medicală - masează	3.0	3	1.0	1
TOTAL		22.0	15	21.0	24
Personalul medical inferior					
1.	Infermieră	2.0	2	-	
2.	Dădacă	113.0	96.5	108.0	186 (+78, cumul)
TOTAL		115.0	98.5	108.0	186
Alt personal antrenat, nemijlocit, în îngrijirea tutelaților					
1.	Logoped	1.0	1	-	-

2.	Educatori	8.0	9	19.0	19
3.	Asistent social	3.0	2	1.0	1
TOTAL		12.0	12	20.0	20

Din discuțiile cu conducerea instituției, asigurarea financiară a fost deplină conform termenelor stabilite, sursa principală revenind bugetului de stat și donatorilor. Întârzieri la salarizarea personalului nu s-au depistat. La moment, personalul instituției date este îngrijorat de salarizare mică și insuficiența statelor de personal. În Casa-internat nu se efectuează o monitorizare periodică independentă a cheltuielilor bănești și materiale (de la buget și sponsorizări) parvenite în Instituție. Astfel, este imposibilă monitorizarea cheltuirii acestor resurse bănești și materile pentru fiecare cazat.

Personalul instituțiilor psihoneurologice

Arealul intervențiilor psihologice, psihopedagogice și sociale întreprinse în Internatele psihoneurologice

Adaptarea la necesitățile sociale și însușirea deprinderilor sociale constituie chintesența intervențiilor psiho-sociale necesare persoanelor cu deficiențe mintale severe instituționalizate.

În prezent, specialiștii psihopedagogi utilizează următoarele domenii de intervenții psihosociale la copii cu Deficiență mintală severă:

- a) *motor* (motricități generale, motricități fine și coordonării oculo-motorii, psihomotricități).
- b) comunicare și limbaj.
- c) *cognitiv* (citire-scriere-comunicare, matematică, operarea cu conceptul de număr).
- d) *Social-afectiv* (autonomie personală și socială, maturizare social-afectivă). Din lipsa de specialiști psihopedagogi și aglomerarea Casei internat din Hincești cu persoane mature, arealul intervențiilor psihopedagogice la copii cu dizabilități mintale severe sunt foarte restrinse. Și, de fapt, se reduc numai la cele elementare.

Se impune o urgență ca Direcția Ministerului Muncii, Protecție Sociale și Familiei din RM-responsabilă de activitatea Casei-internat și Internatelor psihoneurologice, să elaboreze standarde naționale privind Asistența medicală specializată și Arealul intervențiilor psihopedagogice, psihologice și sociale în cazul cazaților cu diferite stări de Deficiență mintală.

Din păcate, arealul de adaptare la necesitățile sociale și posibilitățile de însușire a unor deprinderi sociale la persoanele cu deficiențe severe sunt foarte limitate. Aceste lucruri se datoresc însăși suferinței de sănătate, Deficiență mintală, cât și lipsei unor forme - modele adecvate de intervenții specializate în aceste situații de adaptare la necesitățile și însușire a deprinderilor sociale.

În Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale severe din orașul Hîncești dintre cele 315 persoane cazate, 310 sunt cu Deficiență mintală severă. Astfel, practic „intervențiile psihopedagogice,, ale personalului, asistente medicale, educatori și dădace se reduc, din spusele personalului, numai la:

- *cum să țină lingura;*
- *cum să se folosească de veceu;*
- *să-și șteargă gura;*
- *cum să stea așezat la masă;*
- *să asculte de personal „și cam atîtea,, .*

Personalul antrenat, nemijlocit, în asistența medicală (7 medici, remunerați de sponsori și 18 asistente medicale remunerate de la buget), cît și a celui antrenat în intervențiile psihopedagogice(19 persoane, educatori, remunerați de la buget).

Dacă luăm în considerație numărul personalului foarte mic și faptul că acst număr de personal este antrenat în intervenții psihopedagogice în două schimburi, zi-noapte, atunci ne dăm bine-seama că suportul specializat „psihopedagogic,, acordat celor 417 de persoane cazate în Casa-internat de la Hîncești, este limitat, totalmente redus numai la supravegherea cazaților, cît și îngrijirea fizică și alimentarea acestora.

O parte din echipamentul specializat donat Casei-internat, de către sponsori, nu poate fi utilizat pentru persoanele cu deficiențe severe.

Drepturilor juridice, la internare, întreținere și externare din instituțiile psihoneurologice

În Internatele psihoneurologice nu există o unitate de jurist independent, care ar promova și apăra contingentul de cazați, fiind inapți de ași exercita capacitatea de exercițiu și apară drepturile sale la plasarea în Internat, deținerea coercitivă în această instituție, condițiile de întreținere, dreptul la atragerea lor în diferite intervenții psihosociale educative și externare din Internat, lipsa unui specialist jurist independent de administrația Instituției este de neconceput.

ÎNTREȚINEREA ȘI SUPRAVEGHEREA

(Aflarea în instituție)

Internatul psihoneurologic Brînzeni

Condiții locative: Internatul dispune de 3 blocuri locative cu 2 etaje. La fiecare etaj sunt câteva saloane/dormitoare, 1 sală de odihnă, 1 bloc sanitar și 1 depozit pentru păstrarea hainelor și încălțămintei, unele provin din ajutoare umanitare, iar altele sunt cumpărate de către instituție.

Pe timp de noapte și zi, pacienții din fiecare grupă sunt supravegheați de către 1 infirmieră.

Sursa de iluminare artificială din fiecare cameră este reprezentată de becuri, montate pe tavan, calitatea iluminării fiind satisfăcătoare. De asemenea, aici sunt ferestre destul de mari care permit pătrunderea razelor solare pe timp de zi (*imagine*).



Internatul, în întregime, este conectat la sistemul de încălzire autonom, care nu funcționează deja de minim jumătate de an, astfel pacienții îndură frigul, sunt nevoiți să stea câte 2 pe un pat pentru a se încălzi, folosesc reșouri electrice defectate și sunt nevoiți să se spele cu apă rece. Din spusele finisarea lucrărilor de renovare a sistemului de încălzire poate dura încă 2-3 săptămâni(*imagini*).



La moment, în internat este carantină în legătură cu depistarea focarului de tuberculoză. Instituția la moment nu dispune de suficiente reșouri pentru încălzirea încăperilor și nici sistemul electric nu rezistă la conectarea mai multor instalații electrice de încălzire.

În timpul discuțiilor cu personalul în unele grupe s-a constatat lipsa:

- Plapumelor de rezervă;
- Noptierelor pentru păstrarea lucrurilor personale;
- Pereții din holurile instituției sunt mucegați și peste tot persistă un miros pătrunzător a fum de țigară, deoarece pacienții (în special bărbații) fumează pe holuri și în saloane (*imagini*).



Igiena personală: Au fost evaluate condițiile blocurilor sanitare din fiecare grupă, starea cărora s-a dovedit a fi nesatisfăcătoare(*imagini*).





Baia și grupul sanitar sunt împărțite, respectiv, în două încăperi. În una din încăperi sunt instalate 2-3 closete (multe din ele defectate) și 1 lavoar. În altă încăpere sunt instalate 1-2 dușuri, care, din spusele a câtorva infirmiere, din cauză că sistemul de încălzire este defectat și nu există apă caldă, nici nu se mai aduc aminte când pacienții au mers ultima dată la baie.

În instituție multe blocuri sanitare sunt defecte și nici nu sunt conectate la sistemul de canalizare centralizată. Pe podeaua din încăperile sanitare este umed sau chiar persistă suprafețe mari cu apă, astfel de către grupul de lucru a fost văzut cum o pacientă cu probleme locomotorii era nevoită să meargă la veceu prin aceste suprafețe cu apă, respectiv hainele fiind ude până la urma. Din spusele personalului toți beneficiarii dispun de un prosop pentru față, săpun și periuță de dinți.

Regimul alimentar: Alimentarea pacienților se efectuează de 4 ori pe zi, la ore prestabilite.

De menționat este faptul că pacienților cu regim alimentar special, din spusele bucătarului șef, li se întocmește un meniu aparte, în dependență de starea lor de sănătate.

Instituția dispune de o ospătărie (*image*) în care iau masa toți beneficiarii din cele 3 blocuri, iar pentru a nu se crea îmbulzeală, aceștia mănâncă pe rând, adică pe blocuri.



Din discuțiile cu unii din pacienți am aflat că hrana și băuturile (ceaiul) este practic în permanență rece, în special pentru grupele care se alimentează în ultimele schimburi. Personalul din bucătărie ne-a asigurat că pentru persoanele diabetice se întocmește un meniu separat. Din relatările unor beneficiari constatăm că deseori hrana este insuficientă sau nu are gust specific de sare, zahăr.

Alte activități ocupaționale: Beneficiarii instituției nu au posibilitatea să fie antrenați în diverse activități, decât în gospodăria auxiliară în care sunt antrenate aproximativ 10 % din pacienți.

Internatul psihoneurologic Bădiceni

Condiții locative: Internatul dispune de 3 blocuri cu 2 etaje. Două din ele sunt locative: Blocul „A” și „G”, iar Blocul „B” este medical.

Fiecare grupă dispune de dormitor, grup sanitar și sală de odihnă dotată cu tv, scaune și o masă. Tot aici beneficiarii iau masa, pentru că nu există o cantină propriu-zisă pe teritoriul instituției (*imagini*).



Pe timp de noapte și zi pacienții din fiecare grupă sunt supravegheați de către o infirmieră și o soră medicală la 6 grupe.

Sursa de iluminare artificială din fiecare cameră este reprezentată de becuri, montate pe tavan, calitatea iluminării fiind satisfăcătoare, însă cu părere de rău, în majoritatea grupelor ard 4 din 8 becuri, restul sunt scoase sau defectate. De asemenea, aici sunt ferestre destul de mari care permit pătrunderea razelor solare pe timp de zi și aerisirea camerelor, în acest sens, în odăile locative nu persista miros urât.

Instituția, pe timpul rece al anului, este încălzită în întregime, în acest sens lucrează o cazangerie (*image*). Temperatura în încăperile locative este, relativ, bună și variază între + 23-21 grade C.



Hainele, încălțăminte și lenjeria de pat sunt păstrate în dulapuri. Unii din beneficiari au la dispoziție noptiere personale, care pot fi încuiate cu un lacăt, pentru a-și proteja lucrurile (*image*).





În majoritatea grupelor persistă curățenia. Pereții sunt acoperiți de covoare, iar pardoseala este așternută (*imagini*).







Igiena personală: Au fost evaluate condițiile blocurilor sanitare din fiecare grupă, starea cărora s-a dovedit a fi nesatisfăcătoare (*imagini*). Aici persistă o umiditate sporită, care variază între 71-76%. Pereții și tavanul unor încăperi sunt acoperiți cu mușcari.







Baia este delimitată de grupul sanitar printr-un perete din beton. În încăperile date sunt instalate câte 2 closete, o cadă și 2 lavoare. Fiecare bloc sanitar are apă caldă.

Aici s-au găsit cantități mari de clorură de sodiu, care stăteau la îndemîna pacienților (*în imagini*).





Pacienții au posibilitatea de a merge la baie pentru a face igiena personală în fiecare zi.

Regimul alimentar: Alimentarea pacienților se efectuează de 3 ori pe zi, la ore prestabilite. Instituția dispune și de depozite speciale pentru păstrarea produselor alimentare: a cărnii, a lactatelor, boboaselor, conservelor, fructelor și legumelor.

Alte activități ocupaționale: Beneficiarii instituției au posibilitatea să fie antrenați doar în activități ce țin de croitorie și gospodărie auxiliară.

Internatul psihoneurologic Cocieri

Blocul locativ: Pe timp de noapte, pacienții din fiecare secție sunt supravegheați de către 2 infirmieri, iar pe timp de zi doar de către 1 infirmier.

Sursa de iluminare artificială din fiecare cameră este reprezentată de un bec, montat pe tavan, calitatea iluminării fiind satisfăcătoare pe timp de noapte. De asemenea, în fiecare cameră sunt ferestre, care permit pătrunderea razelor solare pe timp de zi.

S-a depistat lipsa unui sistemul de ventilare, de aceea aerisirea se efectuează prin intermediul deschiderii geamurilor.

Instituția în întregime este conectată la sistemul de încălzire autonom.

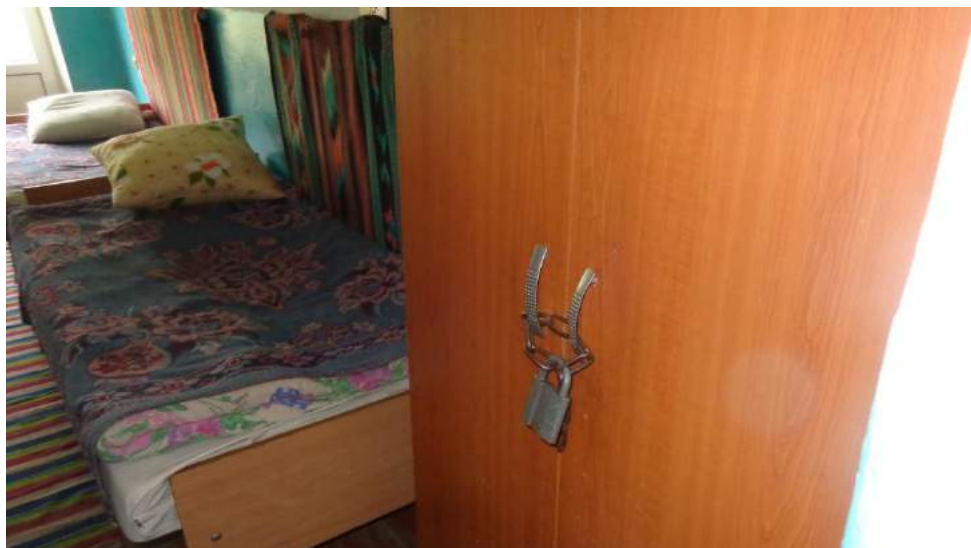
Majoritatea camerelor de la etajul 3 sunt dotate doar cu paturi, astfel s-a depistat lipsa noptierelor și garderobelor individuale pentru haine sau păstrarea altor lucrurilor personale (*în imagini*).





Pe cînd la etajul 1 și 2, găsim în fiecare cameră cel puțin o noptieră sau măcar cîte o garderobă în fiecare cameră, unde stau 2-4 beneficiari (*în imagini*).







Fiecare secție are cîte o sală de odihnă pentru pacienți. Aceasta este dotată cu cîteva scaune sau canapele și un televizor *(în imagini)*.







De asemenea, instituția propriu-zisă dispune de o bibliotecă, care se află la etajul 2. Aceasta dispune de literatură în limba română și rusă: cărți, ziare și reviste. Recent, Biblioteca Adevărul a făcut o donație: câteva colecții de literatură universală, romane și beletristică. Din spusele bibliotecarei, am aflat că biblioteca este vizitată des de beneficiari.

Lenjeria de pat s-a dovedit a fi curată. Aceasta fiind schimbată 1 dată în 10 zile.

Regimul alimentar: În ceea ce privește cantina, pacienții servesc masa de 3 ori pe zi și conform spuselor directorului acestei instituții, pentru alimentația zilnică a pacienților este alocată suma în mediu de 35,50 lei.

De menționat este faptul că pacienților cu regim alimentar special- 50 la număr, din spusele bucatarului șef, li se întocmește un meniu aparte, în dependență de starea lor de sănătate.

Instituția dispune și de depozite pentru păstrarea produselor alimentare (*în imagini*).







Din relatările beneficiarilor am aflat că unii sunt mulțumiți de hrana de care li se oferă aici, însă alțora nu le place și spun că porțiile sunt mici, din această cauză rămân, deseori, flămânzi. Alții ne-au comunicat că rudele îi vizitează periodic și le mai aduc câte ceva de-ale gurii.

Igiena personală: Pacienții merg la baie, din spusele infirmierei, de 2 ori pe săptămână: marți și vineri.

Au fost evaluate condițiile blocurilor sanitare din fiecare secție, starea cărora s-a dovedit a fi nesatisfăcătoare la etajul 3 și 2. Astfel s-a constatat necesitatea unei reparații capitale în aceste locuri și dotarea lor cu tot necesarul (*în imagini*).











La etajul 1 starea blocului sanitar s-a dovedit a fi satisfăcătoare (*în imagini*).





Blocul sanitar dispune de:

ETAJUL III, Secția 3V și 3G: 2 closete, 1 lavoar și 1 duș.

ETAJUL III, Secția 3B: 2 closete, 1 lavoar și 1 cadă.

ETAJUL II, Secția 2V: 2 closete, 2 lavoare și 2 dușuri.

ETAJUL II, Secția 2 B și 2G: 2 closete, 1 lavoar și 3 cade.

ETAJUL I, Secția 1V și 1 B: 2 closete, 2 lavoare și 2 dușuri.

În ceea ce privește încălțăminte și îmbrăcăminte a pacienților, acestea sunt aduse de către rudele acestora sau parvin, periodic, din ajutoare umanitare. Hainele murdare sunt adunate într-o încăpere, unde se află și spălătoria. Aici, acestea sunt curățate, uscate și puse în încăperi separate, pe polițe separate. Din spusele persoanei răspunzătoare, dimineața unii sînt îmbrăcați cu haine luate la împlire, potrivit vestimentație după mărimea necesară, iar alții își cunosc hainele și le poartă doar pe ale lor (*în imagini*).



Aici sa constatat existența unui „carcer”, un loc de detenție. Infirmierele decid cine trebuie să stea încarcerat și pentru cât timp *(în imagini)*.





Internatul psihoneurologic Bălți

Blocul locativ nr. 2

- *La etajul 4 este Secția pentru femei.*
- *La etajul 3 este Secția pentru bărbați.*
- *La etajul 2 este Secția pentru bărbați și femei.*

Cel mai dificil sector de prestare a serviciilor de îngrijire și de acordare a asistenței medicale este reprezentat de cele cca 200 de persoane cu dizabilități mintale severe: retard mintal, demență senilă, etc, care se află la un regim de supraveghere mai sever, în blocul nr. 2 (așa-numita secție cu regim închis). Beneficiarii din categoria amintită sunt cazați într-un bloc distinct, cu 4 etaje și se află sub supraveghere permanentă.

La fiecare etaj locuiesc cîte 50-70 de beneficiari, supravegheați de 3 infirmieri: 1 bărbat și 2 femei. Repartizarea beneficiarilor se face în dependență de gradul de severitate a dizabilității: la etajul 1 sunt cazate persoanele cu dizabilități locomotorii, la etajele 3 și 4 – persoanele aflate în stare gravă și persoane transferate din alte blocuri în legătură cu agravarea stării de sănătate mintală. Ușile de acces în secțiile amplasate la etajele 3 și 4 sînt încuiate 24 din 24 ore. Majoritatea ușilor saloanelor sînt deschise, mînerele sînt scoase. Însă unele uși au lăcate suspendabile, încuiate la momentul vizitei (*în imagine*).



În unele odăi lipsesc becurile electrice (*în imagine*).



La ferestre sînt instalate gratii de fier. În fiecare salon sînt cazați, în mediu, pînă la 5-7 beneficiari (*în imagini*).



Au fost măsurate 4 camere luate la întâmplare pe fiecare etaj :

- etajul 3 cameră cu 9 paturi măsura 31,34 m² (cu toate că în această cameră stăteau 11 persoane);
- etajul 4 cameră cu 7 locuri măsura 30,76 m² și cameră cu 6 locuri măsura 17,42 m²;
- etajul 2 cameră cu 4 locuri măsura 18,84 m².

Din explicațiile personalului, măsuri de securitate mai severe sunt necesare deoarece beneficiarii manifestă un grad de agresivitate sporit.

La etajul 4 și 3 condițiile de cazare sunt nesatisfăcătoare: persistă un miros înțepător de urină, persistă fumul de țigară, paturile sunt uzate, unele paturi nu sunt acoperite cu saltele sau lenjerie, în saloane și pe holuri este murdar, lipsește mobilierul minim necesar (noptiere, scaune, dulapuri), în unele odăi nu funcționează întrerupătoarele, lipsesc becurile, iar podeaua din beton era găurită și prezintă pericol pentru viață, de aceea necesită urgent a fi reparată (*în imagini*).





În timpul nopții hainele beneficiarilor sînt păstrate în încăperi separate. Dimineața ei sînt îmbrăcați cu alte haine, la întîmplare, personalul de îngrijire potrivind vestimentație după mărimea necesară (în imagini).

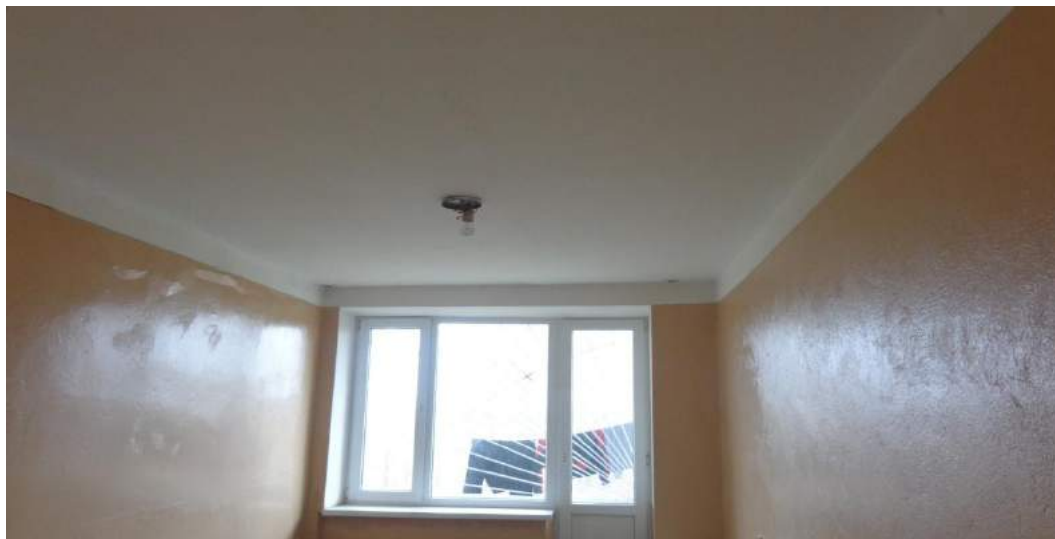


S-a depistat lipsa unui sistemul de ventilare, de aceea aerisirea se efectuează prin intermediul deschiderii geamurilor.

La etajul 2 sunt condiții mai bune în comparație cu celelalte etaje, deoarece lenjeria este curată, sunt dulapuri și noptiere, podeaua este în stare bună, iar în unele camere aceasta este acoperită de covorașe în stare bună (*în imagini*).



Sursa de iluminare artificială din camere este reprezentată de un bec fără lustră, montat pe tavan, calitatea iluminării fiind satisfăcătoare pe timp de noapte (*în imagini*).



Instituția în întregime este conectată la sistemul de încălzire centralizat. Dat fiind faptul că pe holuri nu există calorifere, aici e frig. Camerele, la fel, sunt slab încălzite.

În cadrul vizitei s-a constatat că în așa numita „Secție cu regim închis” sunt transferate periodic nu numai persoanele care manifestă agitație sau agravarea sănătății mintale, dar și persoanele care, au

consumat alcool în exces, s-au certat sau au agresat alți beneficiari, nu au ascultat de personal, sau încearcă să evadeze din instituție.

Blocul locativ nr. 3

La etajul 1 sunt cazate persoanele cu dizabilități locomotorii, însă ascensoarele nu sînt funcționale, din acest motiv, pacienților le este greu să se deplaseze fără a fi ajutați de cineva. Condițiile de cazare sînt, în general, satisfăcătoare. La ferestre nu sunt instalate gratii. Beneficiarii sînt cazați în odăi cîte 1-2, maxim 4 persoane. Li se permite să-și amenajeze mediul ambiant după propria dorință. Ei pot să-și instaleze în odaie linie telefonică pe care o achită din cont propriu, să-și amenajeze odaia cu lucruri personale (mobilier suplimentar, televizor, combină muzicală etc.), să-și încuie odăile în care sînt cazați. Beneficiarilor de aici li se permite să-și aleagă colegii de salon și sînt liberi să creeze cupluri.

Pe parcursul zilei beneficiarii nu sunt antrenați în activități de recuperare/resocializare și de menținere a capacităților, unica ocupație fiind antrenarea în îngrijirea spațiilor locative și îngrijirea beneficiarilor ținuiți la pat. Ei se plimbă în aer liber, joacă cărți, privesc televizorul, discută.

Regimul alimentar: Alimentarea pacienților se efectuează de 3 ori pe zi, la ore prestabilite.

Etajele 2, 3 și 4, din blocul 2 (Regim închis) dispun de ospătăriile lor, situate la același etaj, starea cărora fiind nesatisfăcătoare (*în imagini*).





În instituție există și o cantină în care se alimentează, în 2 schimburi, pacienții cu regim deschis. Din spusele directorului, pentru alimentația zilnică a pacienților este alocată suma în mediu de 30,40 lei.

De menționat este faptul că pacienților cu regim alimentar special, din spusele bucătarului șef, li se întocmește un meniu aparte, în dependență de starea lor de sănătate. Hrana este dusă direct în camerele celor care stau la pat.

Instituția dispune și de depozite pentru păstrarea produselor alimentare, a probelor alimentare și pentru prepararea bucatelor.

Igiena personală: Au fost evaluate condițiile blocurilor sanitare din fiecare secție, starea cărora s-a dovedit a fi nesatisfăcătoare (*în imagini*). Din spusele pacienților, apă caldă este permanent, iar un grafic special pentru a face baie nu este.



Baia și grupul sanitar sunt împărțite în trei încăperi. În una din încăperi sunt instalate 4 chiuvete pentru spălarea mâinilor și a picioarelor. În altă încăpere sunt instalate 4 cabinele de duș, izolate una de cealaltă printr-un perete de lemn special. Și în a treia încăpere sunt 4 closete. Pacienții merg la baie, din spusele câtorva dintre ei, doar 1 dată pe săptămână.

Din relatările beneficiarilor: În timpul vizitei au fost purtate discuții cu mai multe persoane cazate în internat, acestea și-au expus părerile lor vis-a-vis de viața din internat și atitudinea pe care o are personalul față de ei. Unii sunt mulțumiți că au un loc de dormit și sunt hrăniți. Alții doresc să plece acasă, însă rudele nu au posibilitate să-i îngrijească.

Casa-inernat din orașul Orhei

Blocul locativ: Pe timp de noapte și zi, pacienții sunt supravegheați de către o dădacă, o educatoare și o asistentă.

Sursa de iluminare artificială din fiecare cameră este reprezentată de un bec, montat pe tavan, calitatea iluminării fiind satisfăcătoare pe timp de noapte. De asemenea, în fiecare cameră sunt ferestre, care permit pătrunderea razelor solare pe timp de zi.

S-a depistat lipsa unui sistem de ventilare, de aceea aerisirea se efectuează prin intermediul deschiderii geamurilor.

Instituția în întregime este conectată la sistemul de încălzire autonom.

Aici persistă curățenia, astfel toate sunt într-o stare satisfăcătoare.

Fiecare grupă de la etajul 2 dispune de:

- sală de odihnă dotată cu TV, scăunele și mese (*în imagini 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7*);
- garderobă pentru păstrarea hainelor și a încălțămintelor (*în imagini 8, 9, 10*);
- baie dotată cu 3 cade (*în imagini 11, 12, 13*);
- sală de activități (*în imagini 14, 15*);
- dormitorul (*în imagini 16, 17, 18*);
- bloc sanitar dotat cu 4 closete și 4 chivete, dulăpioare pentru păstrarea ștergarelor, săpunului și a pastei de dinți (*în imagini 19, 20, 21, 22*).

1.



2.



3.



4.



5.



6.



7.



8.



9.



10.



11.



12.



13.



14.



15.



16.



17.



18.



19.



20.



21.



22.

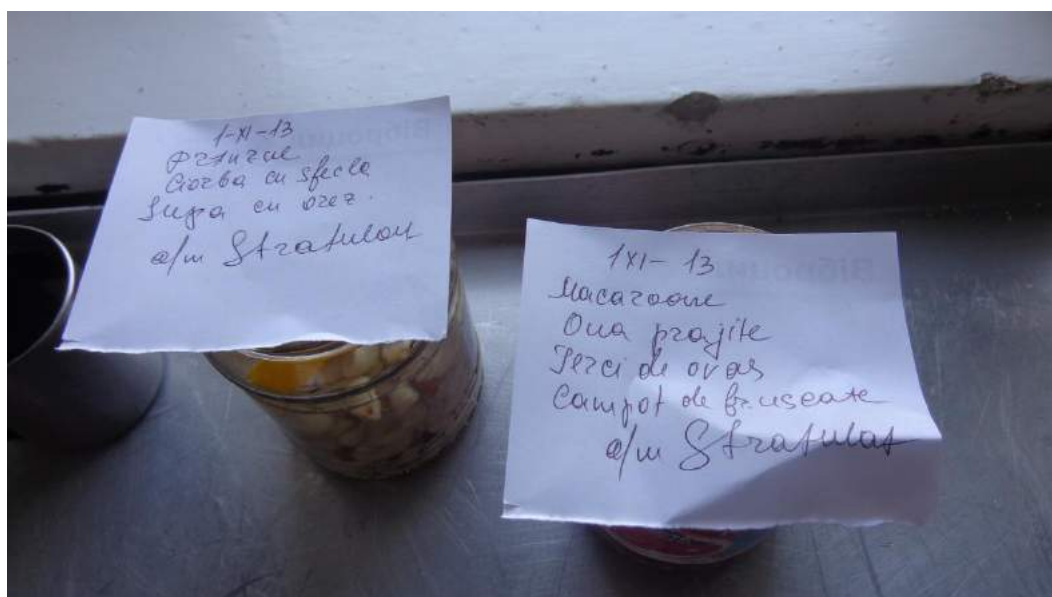


Regimul alimentar: Alimentarea pacienților se efectuează de 3 ori pe zi, la ore prestabilite.

Pentru alimentația zilnică a pacienților este alocată suma de 33 lei și se completează în caz de necesitate.

De menționat este faptul că pacienților cu regim alimentar special din spusele bucătarului șef, li se întocmește un meniu aparte, în dependență de starea lor de sănătate.

Instituția dispune și de depozite în stare satisfăcătoare pentru păstrarea produselor alimentare: a boboaselor, conservelor, cărnii, lactatelor, fructelor și legumelor (*în imagini*).



Alte activități ocupaționale: Instituția dispune de o sală festivă, una sportivă și un bazin. Deseori se organizează diverse concursuri sportive și culturale.

Casa-inernat din orașul Hîncești

Condițiile sanitare: În caz de necesitate, instituția are două camere speciale amenajate pentru cazarea pe termen scurt a rudelor pacienților. Durata de ședere, de obicei, nu depășește 2 zile.

Directoarea ne-a informat că, la moment, sunt 92 fete „țințuite” la pat, acestea se folosesc permanent de cărucioare, pe teritoriul instituției sunt suficiente pante pentru ca aceste persoane să se poată deplasa. În acest sens, directoarea ne-a comunicat că ar mai avea nevoie de câteva cărucioare noi (mărimea 21-22), pentru că unele din cele existente s-au defectat deja.

Condiții locative: Beneficiarele sunt împărțite câte 16-20 și plasate, în funcție de vîrstă și diagnostică, în 17 grupe, dintre care 1 grupă din 8 fete reprezintă grupa cu cele mai severe complicații mintale și fizice.

Internatul dispune de 3 blocuri locative cu 2 etaje. Aici persistă ordinea (*în imagini*).







Pe timp de noapte pacienții din fiecare grupă sunt supravegheați de către 2 dădace, iar pe timp de zi de o soră medicală și 2 dădace.

Sursa de iluminare artificială din fiecare cameră este reprezentată de becuri, montate pe tavan, calitatea iluminării fiind satisfăcătoare. De asemenea, aici sunt ferestre destul de mari care permit pătrunderea razelor solare pe timp de zi și aerisirea camerelor, în acest sens, în întreaga instituție nu persista miros urât.

Casa-internat, în întregime, este conectată la sistemul de încălzire centralizat și casangeria este alimentată cu gaz.

Hainele, încălțăminte și lenjeria de pat sunt păstrate în dulapuri speciale. Astfel, fiecare pacientă are raftul ei cu îmbrăcăminte și încălțăminte necesară (*în imagini*).





Pe pereții din holurile instituției sunt pictate scene și imagini din povești sau desene animate, decorul fiind unul reușit și plăcut. De asemenea, în fiecare grupă este câte un televizor.

Igiena personală: Au fost evaluate condițiile blocurilor sanitare din fiecare grupă, starea cărora s-a dovedit a fi satisfăcătoare (în imagini).





Baia și grupul sanitar sunt împărțite, respectiv, în două încăperi. În una din încăperi sunt instalate 3 closete și 1 lavoar. În altă încăpere sunt instalate 1 cadă, 1 duș și 1 mașină de spălat rufe.

Pacientele merg la baie, din spusele infirmierei, de 2 ori pe săptămână: marți și vineri, iar în fiecare zi fac igiena personală. Toate beneficiarele dispun de un prosop pentru față și unul pentru picioare, săpun, periuță de dinți. Membrii grupului de lucru au fost asigurați că apa caldă există permanent.

Regimul alimentar: Alimentarea pacienților se efectuează de 4 /zi, la ore prestabilite (în imagini).

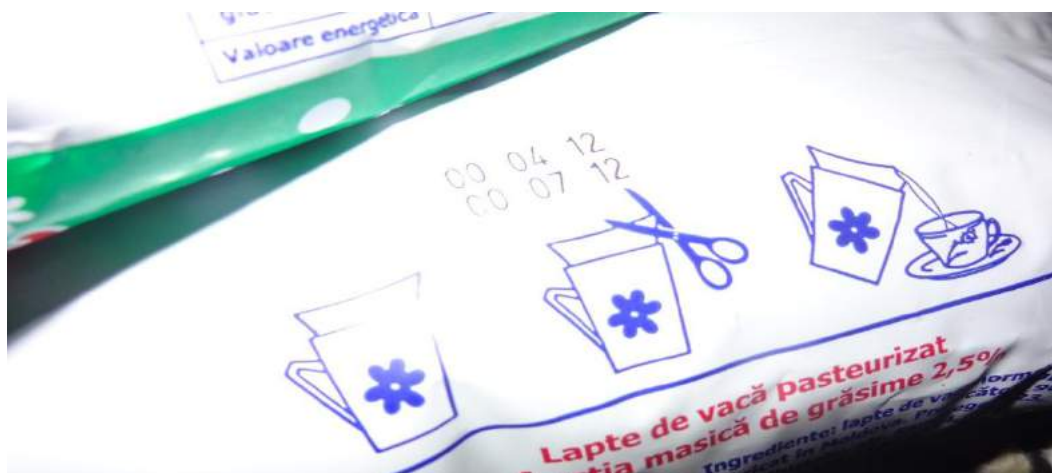
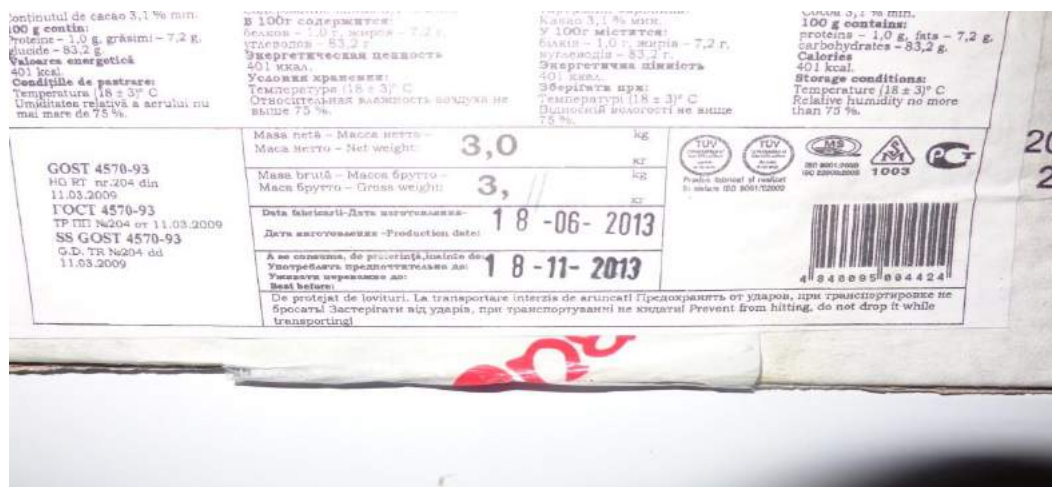




De menționat este faptul că pacienților cu regim alimentar special, din spusele bucătarului șef, li se întocmește un meniu aparte, în dependență de starea lor de sănătate.

Instituția dispune și de depozite speciale pentru păstrarea produselor alimentare: a cărnii, a lactatelor, boboaselor, conservelor, fructelor și legumelor.

Au fost depistate produse cu termen expirat (51 pachete cu lapte și câteva cutii de bomboane), *(în imagini)*.



Alte activități ocupaționale: Beneficiarii instituției au posibilitatea să fie antrenați în diverse activități, cum ar fi: broderia, croșetarea, desenul, muzica și dansul. În gospodăria auxiliară sunt antrenate 10-15 fete. Altele 10 fete învață să gătească și să aranjeze masa.

De asemenea, instituția posedă:

- O sală pentru petrecerea diferitor ceremonii festive, cu o capacitate de 100 locuri. Aici copiii fac concerte și diverse expoziții.
- O clasă amenajată pentru petrecerea orelor de studiu. Aici copii învață obiectele necesare ca: limba română, matematică, istorie, geografie, biologie, etc.
- O sală de sport și una pentru masaj.

În fiecare an, la 1 iunie, de ziua copiilor, se organizează o adunare cu părinții și rudele pacienților.

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Concluzii în privința respectării dreptului la condițiile de cazare al persoanelor cu deficiențe mintale în Internatele psihoneorologice

Internatul psihoneurologic Brînzeni

1. Condițiile de întreținere sunt precare. La mijlocul lunii decembrie se face reparația sistemului de încălzire. Asta, în condițiile când în Internat există un Focar de Tuberculoză.
2. Persoanele cazate în Internat nu beneficiază de un suport juridic în apărarea drepturilor acestora. S-au depistat persoane cu leziuni corporale vizibile. În acest sens, lipsesc unele proceduri clare cu privire la constatarea acestor leziuni (*în imagine*).

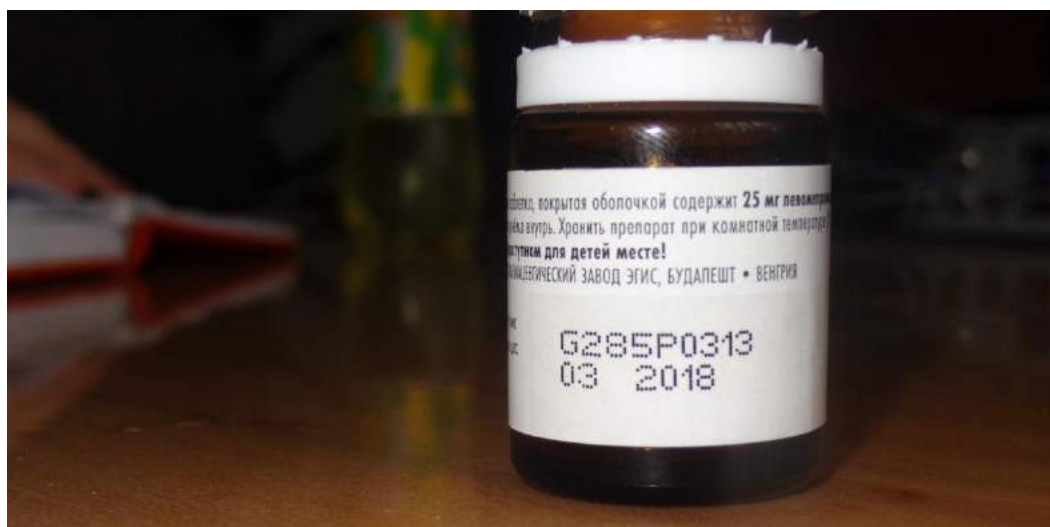


3. Beneficiarii ținuiți la pat sunt cazați la etajele superioare ale blocului locativ.
4. Nu există o persoană independentă care ar monitoriza distribuția bunurilor către cazați, alimente, haine, donații, etc.
5. Statutul personalului atras de beneficiari, mai ales cel antrenat în educație și tratament (medici) nu este abilitat de instituțiile competente ale Statului.
6. În Internat este depozitată o cantitate mare de medicamente, inclusiv anticonvulsante și psihotrope, utilizarea cărora nu este monitorizată de persoane independente.

7. Legalitatea activității terapeutice a medicilor remunerați de sponsori nu e clară.
8. Trimiterea și detenția în Internat nu au un suport definit LEGAL.
9. Contrar prevederilor naționale și internaționale, Republica Moldova ignoră crearea unei Instituții naționale independente de apărare și promovare a drepturilor persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale în instituțiile psihiatrice.
10. IDOM este deschis pentru autoritățile naționale competente în stabilirea încălcărilor drepturilor omului a persoanelor cu probleme psihice și deficiențe intelectuale și înlăturarea acestor violări, atât din actele normative existente, cât și din practica actuală.

Internatul psihoneurologic Bădiceni

1. Pe parcursul vizitei, în grupa Nr. 10, în interiorul noptierei infirmierei de gardă, a fost depistat un vas medical pentru păstrarea pastilelor cu inscripția „тизерцин” (substanțe psihotrope). În el se aflau 34 de pastile de diferite dimensiuni. Acestea au fost ridicate și transmise reprezentanților poliției, sosiți la fața locului, la solicitarea directorului internatului (*în imagini*).



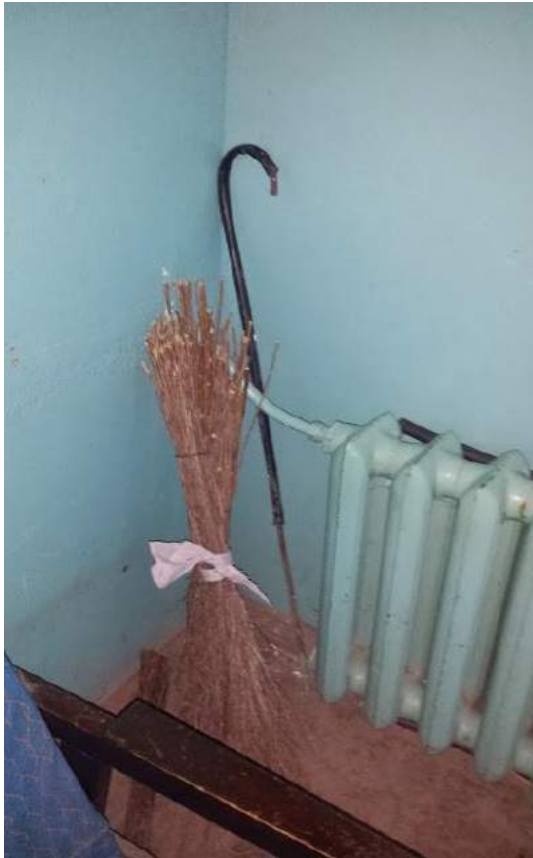
2. De asemenea, din noptiera dată a fost ridicat și un vas de 500 ml. ce conținea un lichid de culoare gălbuie, cu miros specific de alcool (*în imagine*).



3. În 3 grupe s-a depistat insuficiența paturilor pentru beneficiari, iar în alte grupe lipsea numărul necesar de veselă (căni și linguri).
4. În grupa nr. 18, s-a depistat insuficiența lingeriei pentru beneficiari, astfel, pentru 21 de pacienți erau doar 12 perechi de ciorapi de schimb și 3 perechi de slipi.
5. Servirea mâncării are loc, în unele grupe, chiar în camera unde aceștia dorm. Tot aici sunt spălate și vasele.
6. În unele blocuri sanitare au fost depistate vase cu clorură de sodiu, acestea stăteau la îndemâna pacienților fără a fi închise cu capac.
7. Umiditate sporită (71-77%) în unele saloane și blocuri sanitare.
8. Beneficiarii nu au haine și încălțăminte individuală de schimb.
9. Unii beneficiari sunt deposezați de pensii de către infirmiere.

Internatul psihoneurologic Cocieri

1. În timpul vizitei s-a depistat:
- Condițiile nesatisfăcătoare din blocurile sanitare, precum și lipsa produselor igienice liber-accesibile pentru beneficiari (săpun, șampon, hârtie igienică, pastă și pereuță de dinți);
 - lipsa acomodării rezonabile a persoanelor cu dizabilități fizice, aflați în scaune cu roțile, care nu au posibilitatea de a se plimba în aer liber;
 - lipsa becurilor, dar și sursa de iluminare artificială defectată;
 - existența izolatorului. Decide personalul inferior cine ajunge și cât timp este încarcerat;
 - condițiile nesatisfăcătoare în blocul alimentar.
2. În timpul vizitei au parvenit plângeri verbale ale beneficiarilor despre aplicarea forței fizice de către personalul instituției prin folosirea bîtelor și a altor instrumente (*în imagini*).



Internatul psihoneurologic Bălți

1. În timpul vizitei s-a depistat:

- neperfectarea actelor de identitate ale unor beneficiari;
- cazare a 2 persoane pe un singur pat, precum și cazarea beneficiarilor de gen feminin și masculin în același salon;
- încadrarea în munci fizice a beneficiarilor, în afara internatului;
- depozitarea unor beneficiari de pensii de către alți beneficiari;
- medicamente expirate la posturile medicale;
- sala de odihnă nu era dotată cu mobilier special, în acest sens beneficiarii erau nevoiți să stea jos;
- sistem electric defectat;
- pardoseala găurită reprezintă pericol pentru viață;
- lisa saltelelor sau înlocuirea acestora cu niște bucăți de burete (*în imagini*).



Concluzii în privința respectării dreptului la sănătatea mintală al persoanelor cu deficiențe mintale în Casele-internat

1. Nu sunt elaborate și aprobate standarde profesionale de îngrijire, asistență medicală generală, psihiatrică, psihologică și socială a tutelaților din casele-internat din Republica Moldova.
2. Instituțiile statului din domeniu au aprobat, au aderat și elaborat Legi, Hotărâri de Guvern și Ordine ministeriale conform uzanțelor internaționale.
3. În lipsa unor standarde de lucru, personalul medical, inclusiv auxiliar, antrenat în asistența tutelaților instituționalizați, reduc tactica, formele și arealul de asistență, luând în considerație „experiența de viață”, și sfaturile altor colegi.
4. Lipsa personalului cu studii în domeniu, inferior, mediu și superior, medical și auxiliar și, mai ales, numărul îngrijorător de mic al acestora, reduc rolul personalului numai la următoarele activități :
 - pentru tutelții cu deficiente mintale medii:
 - supravegherea acestora;
 - excluderea părăsirii instituției;
 - prevenirea, pe cât e posibilă, a acțiunilor agresive din partea tutelaților;
 - celelalte „activități de ocupație”, sunt ocazionale.
 - pentru persoanele cu deficiente mintale severe:
 - supravegherea lor;
 - alimentarea și îmbrăcarea acestora;
 - însoțirea prin interiorul Instituției și în afara ei.
 - tutelații cu tulburări psihice recidivante și comportament agresiv: În Casele-internat de la Hîncești și Orhei nu sunt posibilități de a acorda asistență psihiatrică cazaților. Iar personalul este, într-un număr îngrijorător de insuficient, necorespunzător pregătit în acordare asistenței psihiatrice și psiho-sociale persoanelor cu tulburări psihice și manifestări agresive.
5. Nu există, deasemenea, standarde unice pentru perfectarea diferitor registre, în care se fixează intervențiile medicale, psihosociale și de alt domeniu, utilizate în privința cazaților. În fiecare Instituție se perfectează diferit aceste registre. Diferit sunt numiți și cazații, etc.
6. Utilizarea tratamentului psihofarmacologic se face ocazional. Personalul medical, mai ales cel mediu și inferior, aplică acest tratament, uneori, voluntar.
7. În Republica Moldova nu există o instituție independentă care ar monitoriza respectarea drepturilor la sănătate a cazaților, utilizarea medicamentelor și alimentelor parvenite din donații și sponsorizări. Astfel, riscul este evident vis-a-vis de încălcarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor aflate în custodia îndelungată a statului.
8. Perfectarea actelor medicale și sociale, din trimiterea în Casa-internat de la locul de trai sau din altă Instituție similară, deseori, este superficială și nu conține în detalii starea psihică și arealul abilităților sociale ale celui îndreptat.
9. Deseori, la trimiterea în casa-internat a unei persoane, prevalează factorul „social”, și se ignoră posibilitățile psihice și sociale a celui trimis de a se adapta sau integra parțial în comunitate.

10. Nu există un mecanism efectiv de monitorizare a respectării drepturilor patrimoniale a celui cazat în Casa-internat. Astfel, nefiind excluse cazurile de depozitare a bunurilor tutelaților.
11. Caracteristica nozologică a cazaților în Casele-internat denotă prezența unui contingent psihiatric în instituții. Astfel, conform uzanțelor internaționale, îndreptarea, menținerea și externare cazaților din casele internat Hîncești și Orhei, sunt echivalente cu cele din instituțiile de psihiatrie. Astfel, standardele de întreținere și personal, trebuie să corespundă acestor uzanțe. Personalul de medici asigurat din Bugetul statului în Casele-internat, practic, nu poate asigura nici minimul de asistență medicală calificată.

Caracteristica comparativă după nozologie a tutelaților din Casele-internat:

Nr.	Nozologia	Casa-internat Orhei			Casa-internat Hîncești		
		Total	Copii	Maturi	Total	Copii	Maturi
1.	Epilepsie	72	20	52	-	-	-
2.	Schizofrenie	5	2	3	-	-	-
3.	Retard mintal	136	43	93	315	141	174
4.	Astm bronsic	2	2	-	-	-	-
5.	Orbi	14	9	5	-	-	-
6.	Surditate	7	-	7	-	-	-
TOTAL - 551		236	76	160	315	141	174

12. Tutelații aflați în casele-internat, fără Decizia Instanței de Judecată privind capacitatea lor de exercițiu: Direcția Asistență Socială și Protecție a Familiei Hîncești, ca Autoritate Tutelară, confirmă faptul că Directorul Casei-internat din orașul Hîncești, este considerată TUTORE de STAT al copiilor orfani și rămași fără îngrijire părintească din Casa-internat pentru copii cu deficiențe intelectuale. Actele medicale ale persoanele tutelate din Casele-internat sunt trimise, formal, în Instanța de Judecată, fără respectarea Legislației în Vigoare privind procedura judiciară de adoptare a Deciziei judecătorești privind instituirea Tutellei. Cazul nu este examinat după cum prevedea Legea înainte de a trimite actele medicale ale acestuia în Instanța de judecată.
13. Deasemeni, nu este reglementat perfectarea Tutellei asupra cazaților.
14. Deasemeni este destul de îngrijorătoare și asigurarea cu personal medical inferior, care, în ultimă instanță și asigură îngrijirea personală a tutelaților cu deficiențe mintale severe, inclusiv fixați la pat. Din cele 186 de dădace, de la Casa-internat Hîncești, 86 sunt remunerate de către sponsori. Astfel, situația poate ieși de sub control și deveni catastrofală în cazul întreruperii remunerării personalului medical de către sponsori.

Recomandări în privința respectării dreptului la sănătatea mintală al persoanelor cu deficiențe mintale în Internatele psihoneurologice

1. Structura nozologică a tutelaților din Internatele psihoneurologice din Republica Moldova, denotă faptul că acestea sunt instituții psihiatrice, unde sunt cazați bolnavi cu deficiențe psihice cornice. Astfel, personalul specializat, antrenat în deservirea tutelaților trebuie să aibă cunoștințe și deprinderi profesionale în asistența rezidențială a persoanelor cu tulburări psihice cronice.
2. Așa că, asistența psihiatrică necesară, inclusiv medicală psihotropă, cât și serviciile de intervenție psihologică, psihoterapeutică și psihosocială, nu pot fi asigurate de componența și numărul personalului specializat.
3. În Republica Moldova nu sunt elaborate și implementate standarde de lucru cu persoanele cu deficiențe mintale. Plasate în internatele psihoneurologice.
4. Internarea, menținerea și externarea tutelaților din internatele psihoneurologice ar trebui să fie analoage cu cele din instituțiile de psihiatrie.
5. Reforma în domeniul Sănătății mintale din Republica Moldova, trebuie complectată cu rolul și necesitățile instituțiilor psihoneurologice din subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM.
6. Colaborarea cu catedrele de psihiatrie ale Universității de Medicină și de Psihopedagogie „Ion Creangă”, ar permite Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM urgentarea elaborării unor standarde de bune practici în instituțiile Ministerului.

REFERINTE

Reglementări juridice naționale și internaționale privind sănătatea mintală:

- Declarația de la Helsinki privind sănătatea mintală, din 12-15 ianuarie 2005.
- Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD). Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități a fost adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite, la 13 decembrie 2006, a fost deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de Republica Moldova la 30 martie 2007, ratificată prin Legea nr. 166/09.07.2010.
- Republica Moldova a adoptat Declarația europeană cu privire la sănătatea copiilor și tinerilor cu dizabilități intelectuale și a familiilor lor : „O sănătate mai bună, o viață mai bună: copiii și tinerii cu dizabilități intelectuale și familiile lor”.
- Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, nr. 169 din 09.07.2010.
- Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități (2010-2013).
- Legea nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.
- Programului național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale pentru anii 2008-2012 (Hotărîrea Guvernului nr. 1512 din 31.12.2008), prin Ordinul nr. 353 din 15.12.2011 al Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM.
- Legea Nr. 169 din 09.07.2010 pentru aprobarea Strategiei de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități (2010–2013).
- „Legea privind sănătatea mintală”, nr. 1402 din 16.12.1997.
- Hotărîrea Guvernului nr. 1500 din 31.12.2004 pentru aprobarea Regulamentului-tip cu privire la funcționarea azilului pentru persoanele în vîrstă și persoanele cu dizabilități.
- Hotărîrea Guvernului, nr.506 din 11.05.2006, privind aprobarea normelor naturale pentru întreținerea persoanelor cazate în instituțiile sociale.
- Hotărîrea Guvernului, nr. 520 din 15.05.2006, privind aprobarea normelor de cheltuieli în bani pentru întreținerea persoanelor cazate în instituțiile sociale.
- Hotărîrea Guvernului, nr.1025 din 28.12.2012, cu privire la aprobarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016.
- Regulament-cadru de funcționare a Internatului psihoneurologic.
- Instrucțiune despre modul de cazare a tutelajilor în instituțiile sociale din subordinea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, nr. 06-34/188 din 16.03.2000.