



ROMÂNIA
CONSILIUL DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII CONVENȚIEI ONU
PRIVIND DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI
Autoritate autonomă sub control Parlamentar

Str. Nerva Traian nr. 3, sector 3, București; tel. +40 21 371 27 66; fax +40 21 371 27 58;
e-mail: secretariat@consiliuldemonitorizare.ro; web: www.consiliuldemonitorizare.ro

Nr. 2440/11.10.2024

Dr. Eman



R A P O R T

privind vizita de monitorizare desfășurată la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, oraș Ștei, județul Bihor

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei de monitorizare inopinante efectuată la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță, Oraș Ștei, Județul Bihor, efectuată în temeiul prevederilor art. 11 alin. (1) din Legea nr. 8/2016, privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, este structurat în trei secțiuni, după cum urmează:

- I. Cadrul general și organizarea vizitei.
- II. Constatările rezultate în urma vizitei efectuate.
- III. Recomandări

I. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Ordinul președintelui Consiliului de monitorizare nr. 206/11.09.2024 a fost dispusă efectuarea unei vizite de monitorizare, în perioada de 17.09.2024 - 20.09.2024 la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Ștei, oraș Ștei, Județul Bihor, denumit în continuare spital sau unitate medicală.

Din echipa de vizită au făcut parte inspector de monitorizare în cadrul Consiliului de Monitorizare, în calitate de coordonator al echipei, expert independent și expert independent, reprezentanți ai societății civile.

II. Constatările rezultate în urma vizitei efectuate

1. Descrierea serviciului social

Unitatea medicală, cu sediul oraș Ștei, strada Zorilor, nr. 26, Județul Bihor, este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Sănătății.

Istoria Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță - Ștei începe în anul 1966. Este anul în care s-a înființat primul spital din orașul Dr. Petru Groza, județul Bihor, purtând numele de Spitalul de Neuro-psihiatrie. Unitatea este amplasată în zona de nord-est a orașului Ștei și are o structură pavilionară, compartimentată astfel încât să ofere un circuit corespunzător destinației. În curtea spitalului este amenajat un parc și alei cu multă vegetație.

În anul 1973 s-a schimbat denumirea spitalului din Spital de Neuro-psihiatrie în Spital de Psihiatrie și s-a înființat o secție pentru dezalcoolizare cu 25 de paturi.

În anul 1974 s-a schimbat profilul spitalului când au fost internați primii bolnavi psihici încadrați în prevederile art. 114 CP.

După 10 ani de funcționare, Spitalul dispunea de 286 paturi, din care 200 pentru bolnavi încadrați în prevederile art. 114 Cod penal, deservite de 5 medici, 46 de cadre medii, 47 de cadre auxiliare și 41 de personal TA.

În anul 2002 se schimbă din nou denumirea unității în Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Ștei, funcționând cu un număr de 235 de paturi, până în luna iulie anul 2017.

Ca urmare a creșterii numărului de pacienți internați pe art. 110 Cod penal și a demersurilor făcute de conducerea spitalului, prin Ordinul MS nr. 833 din 19.07.2017, este aprobată o nouă structură organizatorică prin care s-a suplimentat cu 40 numărul de paturi

la secțiile Psihiatrie I și II (art. 110 Cod penal), Spitalul urmând să funcționeze cu un număr total de 275 de paturi.

În prezent, structura organizatorică a spitalului cuprinde 312 paturi, arondate celor trei secții de psihiatrie pentru pacienții internați pe articolul 110 Cod Penal (292 de paturi).

În funcție de modul de finanțare, spitalul este finanțat în mare parte din fonduri de la Bugetul de Stat și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Bihor reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări sociale de sănătate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

În cadrul vizitei de monitorizare s-au purtat discuții cu managerul spitalului, medicii psihiatri, asistentele medicale, psihologul și personalul administrativ. De asemenea, s-a vizitat unitatea spitalicească, curtea, anexele comune, bucătăria, spălătoria și s-au purtat discuții cu pacienții.

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a verificat toate documentele care reglementează activitatea unității spitalicești.

Spitalului deține următoarele avize/autorizații de funcționare:

- Certificat de Acreditare nr. 183/02.06.2020 valabil până la data de 12.06.2028, privind încadrarea Spitalului în categoria a II a de acreditare, emis de ANMCS.
- Autorizație sanitară de funcționare nr. 18/02.06.2020, emisă de Direcția de Sănătate Publică, Bihor;
- Autorizația de funcționare nr. 7348/30.11.2007, emisă de Ministerul Sănătății cu privire la funcționarea farmaciei cu circuit închis în structura spitalului;
- Autorizația de mediu nr. 21/14.02.2019, revizuită la data de 13.05.2024, emisă de ANPM;
- Autorizația de securitate la incendiu nr. 1033/23/SU-BH, pentru Clădirea C12 - Corp A și negație pentru construcțiile care nu au făcut obiectul autorizării din punctul de vedere al securității la incendiu și la care au fost realizate modificări de natură constructivă sau schimbări de destinație;
- Autorizație Sanitar Veterinară nr. VA 492 din 07.08.2007, emisă de ANSVSA.

Spitalul face parte din cele 4 spitale din România care internează pacienții încadrați conform articolului 110 Cod Penal, deservind în prezent 11 județe - urmare a rearondării din anul 2022.

La data vizitei de monitorizare, în unitatea spitalicească se aflau internați 303 pacienți în cele 319 paturi existente.

Din punct de vedere al personalului, potrivit organigramei și statutului de funcții pus la dispoziția echipei de monitorizare, din numărul total de 257 de posturi aprobate în statul de funcții pentru unitatea spitalicească, la data efectuării vizitei 229 de posturi sunt ocupate, iar 26 sunt vacante, după cum urmează:

- Posturi de conducere: 11 posturi;
- Medici: ocupate 10 posturi - vacante 5 posturi;
- Registratori și staticieni medicali ocupate 2 posturi - 0 vacante;
- Asistenți medicali: ocupate 68 posturi - 6 vacante;
- Personal sanitar auxiliar ocupate 86 posturi - vacante 4;
- Alt personal sanitar mediu (maseur, gipsar, instructor de ergoterapie etc.) ocupate 0 posturi - 3 vacante;
- Alt personal sanitar superior ocupate 5 posturi - 1 vacant;
- Personal sanitar TESA ocupate 18 posturi - 5 vacante;
- Personal deservire ocupate 28 posturi - 2 vacante;
- Medici rezidenți ocupate 1 post - 0 vacant.

2. Pacienți

La momentul vizitei, în unitatea spitalicească se aflau internați 303 pacienți: secția I psihiatrie - 113 pacienți (51 bărbați și 62 femei); secția II psihiatrie - 95 pacienți (bărbați) și secția III psihiatrie 95 pacienți (bărbați).

Mentținerea legăturii cu familia și mediul de suport nu se asigură telefonic, pacienții neavând acces la telefoane mobile personale și nici la telefoanele din cadrul spitalului. Legătura se menține doar prin corespondență scrisă sau vizite personale la spital.

Din cadrul discuțiilor cu pacienții, echipa de monitorizare a reținut că aceștia sunt bătuți, agresați fizic și verbal, amenințați și electrocuțați cu aparat de electroșocuri, aparat care a fost găsit în salonul nr. 1, etaj 2 al secției 1 Psihiatrie, bărbați, care era folosit de personalul angajat al spitalului. Aparatul a fost ridicat de către inspectorul de monitorizare și predat organelor de poliție.



Odată cu găsirea aparatului de electroșocuri, au fost găsite și 2 încărcătoare, unul de telefon și un alt încărcător (nu se știe de la ce este), iar echipa nu a putut verifica dacă aparatul este funcțional, acesta fiind descărcat.

a) Accesibilitate, Mobilitate personală, Libertatea de expresie și opinie și accesul la informație (art. 9, 20, 21 CDPD)

Accesibilitatea spațiilor:

Spitalul nu este accesibilizat, nefiind dotat cu elemente care să permită mobilitatea pacienților în interiorul său (dormitoare, băi etc.). Pe holurile spitalului se găsea ”mâna curentă”.

Accesibilitatea în exterior (acces în curtea spitalului) nu era conform prevederilor legale. Nu au fost identificate rampe de acces.

Băile nu sunt dotate corespunzător cu elemente care să permită accesibilitatea pacienților (ex.: zona de duș și toaletele nu au spațiu suficient pentru a fi accesibile persoanelor utilizatoare de scaun rulant și elemente de susținere corespunzătoare).

Spitalul nu deține lift și nici elevator la niciunul dintre pavilioane, deși acestea au câte 2 etaje.



Accesul la informații:

Deși statutul instituției este diferit de situația celorlalte spitale de psihiatrie, acordul de tratament și informare a tratamentelor primite de către pacienți, potrivit legislației, nu este prevăzut.

Nu sunt afișate informații privind meniul zilnic. Există informații cu privire la programul secțiilor, din care rezultă intervalul în care se administrează tratamentul, este servită masa, programul de somn etc.

Sunt asigurate dispozitive pentru pacienții nedeplasabili.

Din discuțiile purtate cu pacienții care au acceptat să vorbească cu echipa de monitorizare, o parte dintre aceștia au arătat faptul că personalul spitalului nu îi informează și nu le vorbește despre fiecare procedură, pas cu pas sau etapă a tratamentului care li se administrează.

Unul dintre pacienți a comunicat echipei de monitorizare că a solicitat hotărârea judecătorească prin care s-a dispus internarea, dar angajații spitalului nu i-au pus-o la dispoziție, aceștia spunând că se află la dosar și oricum nu înțelege ce scrie acolo.

Art. 5 lit. d) din Legea 487/2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, definește echipa terapeutică ca fiind „grupul de profesioniști care asigură asistența medico-psihiatrică a pacienților aflați în spitalizare continuă sau discontinuă și cuprinde: psihiatru, specialist medicină internă sau medicină de familie, psiholog, asistent medical specializat, asistent social, ergoterapeut și personal paramedical”, prevedere legală care era îndeplinită în spital, dar aceștia nu comunicau între ei, în condițiile în care a fost identificată procedura operațională, privind comunicarea între membrii echipei medicale și care nu este respectată.

În opinia echipei de vizită se impune ca în cadrul spitalului să se asigure toate serviciile medicale pe care o structură psihiatrică trebuie să le ofere, inclusiv asigurarea activităților de recuperare (evaluări psihiatrice, psihoeducație, programe de terapie ocupațională, educativă și recreativă).

La nivelul spitalului sunt angajați 2 psihologi și 2 asistenți sociali (1 fiind în creștere copil) care deservește tot spitalul.

Recunoașterea egală în fața legii și accesul la justiție (art. 12 și art. 13 CDPD)

La data vizitei, toți pacienții erau internați în urma hotărârilor de internare pronunțate de instanțele de judecată conf. art. 110 Cod penal.

Spitalul deține și are elaborată o procedură privind internarea pacienților.

Internarea pacienților se face în următoarele condiții:

Bolnavul va fi condus la biroul internări - externări, unde medicul solicită și verifică următoarele documente:

- Act de identitate;
- Sentință penală de încadrare;
- Încheiere medicală internare provizorie;
- Raport de expertiză medico - legală psihiatrică și cardul de asigurare

Dacă pacientul nu posedă act de identitate, se solicită sprijinul poliției în vederea întocmirii unui proces verbal de identificare.

După prezentarea obligatorie a acestor acte, registratorul medical înregistrează datele pacientului în registrul internări și completează FO cu datele acestuia, apoi pacientul va fi condus pe secție de către infirmier.

Pacientul va fi internat în secția 1 CP o perioadă de timp, până la luarea hotărârii de a fi mutat sau nu pe altă secție.

Documentele judiciare cu valoare de dispoziție judiciară (sentință penală de încadrare/încheiere internare provizorie/minuta sentinței penale) alături de întrunirea condițiilor de identificare sunt necesare și suficiente pentru internarea medico - judiciară de îndată a pacientului, căruia i se aplică prevederile art. 110 Cod penal.

b).Recunoașterea egală în fața legii și accesul la justiție (art. 12 și art. 13 CDPD

În această unitate spitalicească nu se fac internări voluntare.

La nivelul spitalului a fost identificată procedura de sistem privind gestionarea și păstrarea resurselor financiare ale pacienților pe durata spitalizării, procedură întocmită la data de 18.03.2024, care prevede următoarele:

Pe durata spitalizării, banii sunt păstrați la caseria spitalului cu răspunderea instituției, respectând următorii pași:

- Sumele de bani provenite din pensii și mandate poștale sunt predate pacienților lunar în cadrul spitalului, în spațiul destinat, în prezența asistentei șefe/asistentei de serviciu din secție, dacă aceștia se virează numerar și nu pe card;
- Dacă persoana internată primește bani numerar de la vizitatori/apartinători cu ocazia vizitei, pentru sumele care depășesc 500 lei se vor aplica prevederile procedurii identificate;
- Din suma deținută, pacienții care doresc vor primi o sumă de maximum 300 lei la interval de 2 săptămâni;
- Suma provenită din pensie sau mandat poștal, suma solicitată de pacient, dar nu mai mult de maximum 300 lei și suma rămasă vor fi consemnate în registrul valorilor bănești, pentru care au fost stabilite rubrici de identificare ale pacientului.

Echipa de monitorizare a verificat registrele și sumele de bani din caserie, pentru fiecare pacient în parte (45 pacienți) și s-a constatat că toate sumele aparținând pacienților sunt în conformitate cu evidențele scriptice și se respectă procedura existentă.

Cu privire la sumele provenite din pensii sau alte sume virate pe card bancar, conform procedurii, trebuie parcurși următorii pași:

- Pacienții care încasează venituri sau alte sume pe card bancar, pot retrage sumele necesare (nu mai mult de 300 lei la interval de 2 săptămâni) în baza unei cereri adresată conducerii spitalului, vizată în prealabil de medicul curant.
- Pacientul se deplasează la bancomat (situat în afara spitalului) însoțit de asistenta socială și infirmierul de serviciu din ziua respectivă. Pacientul urmează să retragă suma aprobată, iar asistenta socială trebuie să preia chitanța emisă de bancomat, care cuprinde operațiunea efectuată pe card.
- Asistenta socială trebuie să păstreze până la externarea pacientului cardurile bancare, cererile pacienților prin care se solicită retragerea sumelor de bani și chitanțele emise de bancomat. La externarea pacientului, cardul bancar va fi predat acestuia pe bază de semnătură, iar documentele scrise, (cereri, chitanțe) vor fi atașate FOCG, urmând a fi clasate în arhiva unității.
- În sarcina asistentei sociale s-a reținut ca obligație de serviciu completarea registrului de evidență cu sumele retrase de pe card, registru care va cuprinde rubrici bine stabilite prin procedură.

Tot prin procedură s-a stabilit că toate cardurile bancare ale pacienților sunt păstrate în seiful din cadrul biroului de asistență socială.

S-a constatat că au fost prevăzute situații excepționale, respectiv în situația în care pacientul dorește să trimită bani familiei, copiilor etc., acesta trebuie să întocmească o cerere cu suma solicitată, cerere care este vizată de medicul curant și aprobată de manager, atât pentru retragerea sumei respective din caseria spitalului, cât și de pe card.

Sumele de bani solicitate în acest scop sunt transmise prin mandat poștal, iar o copie după dovada de trimitere se va anexa FOCG.

Tot în aceeași procedură sunt prevăzute și interdicții, obligații, precum și modalitatea de restituire a sumelor de bani/carduri bancare în caz de deces al pacientului.

Echipa de monitorizare a constatat că 13 pacienți sunt deținători de carduri bancare. S-au solicitat extrasele de cont neidentificate în evidența personală a acestora, evidență ce ar fi trebuit să existe la asistența socială, conform procedurii invocate mai sus.

Din verificarea extraselor de cont, a cererilor formulate de pacienți și a registrului întocmit pe luna aprilie, anul curent și a bonurilor eliberate de bancomat urmare a ridicării de numerar, s-au constatat următoarele:

- *Nu a fost respectată procedura, în sensul că, pentru unele operațiuni ori nu există cereri aprobate, ori nu există bonuri eliberate de bancomat, deși în*

extrasele de cont au fost identificate operațiuni bancare, creându-se suspiciuni că operațiunile pentru care nu există documentele mai sus menționate au fost efectuate de alte persoane decât pacientul, posesor al cardului, având în vedere că aceste carduri sunt păstrate de asistentul social. Nu se poate stabili dacă pacienții au părăsit unitatea spitalicească la datele respective, neexistând în registrul de ambulanță toate ieșirile;

- S-a mai constatat că nu se respectă procedura cu privire la plafonul stabilit, respectiv 300 de lei/operațiuni/ 2 săptămâni, echipa de monitorizare identificând în cadrul extraselor de cont verificate, extrageri de numerar cu mult mai mari decât plafonul stabilit (sume cuprinse între 1000 și 2900 lei). Urmare a verificării acestor situații, echipa de monitorizare a constatat că cererile pacienților nu aveau prevăzută în conținutul acestora sumele intenționate a fi extrase în zilele pentru care cererile au fost aprobate;
- De asemenea, nu există posibilitatea stabilirii și verificării sumelor pe care fiecare pacient le-ar deține asupra sa, ceea ce poate conduce la diferite abateri de genul: împrumuturi între pacienți, cumpărări de influență și protecție între pacienți sau între pacienți și angajații spitalului, creându-se posibilitatea ca angajații să introducă, contra cost, diferite bunuri în mod ilegal pe care să le valorifice pentru sumele de bani;
- Echipa de monitorizare a identificat în exteriorul spațiului ocupat de unitatea spitalicească o gheretă improvizată de unde pacienții au posibilitatea să-și achiziționeze diferite produse alimentare, dar echipa nu a putut stabili dacă aceasta ar funcționa legal deoarece este neînscrisă, nu prezintă un orar de funcționare, nu se poate identifica societatea comercială care o administrează (din discuțiile cu pacienții, aceștia au arătat că merg și cumpără produse de acolo iar deși prețurile nu sunt afișate, aceștia plătesc cât li se cere pe produse). De asemenea, echipa de monitorizare a aflat, din discuțiile cu pacienții dar și din discuțiile cu unii angajați, care au dorit să vorbească, că acea gheretă ar fi deținută de un infirmier.



- În ceea ce privește modalitatea de efectuare a ieșirii sau a părăsirii spitalului de către pacienți, nu a fost identificată nicio procedură de sistem care să prevadă modul și condițiile în care pacienții pot părăsi unitatea spitalicească, neputându-se verifica data, ora și numele pacienților care au părăsit unitatea.
- În ceea ce privește modalitatea de efectuare a părăsirii secțiilor de către pacienți, nu a fost identificată nicio procedură de sistem care să prevadă modul și condițiile în care pacienții pot părăsi unitatea spitalicească, neputându-se verifica data, ora și numele pacienților care au părăsit unitatea.
- Echipa a mai constatat că nu există la nivelul unității spitalicești și nici la nivelul secțiilor, registre care să ateste modul, data, numele, ora intrării și ora ieșirii, numele însoțitorului și scopul ieșirii de pe o secție pe alta sau la diferite activități, ex: cabinet medical, stomatologie etc.

c). Nimeni nu poate fi supus torturii și niciunui fel de pedeapsă sau de tratament crud, inuman ori degradant, nimeni nu poate fi supus exploatării, violenței și abuzului, protejarea integrității persoanei (art. 15, 16, 17 din CDPD)

Ca urmare a sesizării primite de Consiliul de monitorizare, prin care se reclamă faptul că pacienții internați în unitatea spitalicească sunt bătuți, abuzați, electrocuțați, violați, legați de pat, echipa de monitorizare a constatat următoarele:

- *La nivelul secției 1 psihiatrie, etaj 2 bărbați, în salonul cu nr. 1 care, deși avea destinație spațiu cazare pacienți, era folosit de către angajații aflați în serviciu, iar într-una dintre noptiere a fost găsit un baston timp lanternă, prevăzut cu borne metalice pentru electroșocuri.*
- *Din discuțiile avute cu personalul din serviciu, nimeni nu a recunoscut proprietatea acestuia, dar din discuțiile purtate cu pacienții, aceștia au spus că obiectul respectiv era folosit de către toți angajații secției cu scopul de a-i intimida, uneori fiind chiar și folosit.*



Echipa de monitorizare consideră că acest obiect constituie un instrument de tortură psihică și fizică, prin care pacienții sunt constrânși să facă diferite lucruri.

- Tot în cadrul aceleiași secții, echipa de monitorizare a mai constatat că 5 pacienți prezentau echimoze la nivelul feței și pe diferite zone ale corpului. Din discuțiile cu 3 dintre aceștia (2 pacienți fiind non-verbali datorită diagnosticelor pe care le au), a reieșit faptul că sunt bătute de către infirmierii și îngrijitorii de pe secție, indicând chiar numele acestora.

Tot din discuțiile cu pacienții, echipa de monitorizare a reținut că aceștia sunt bătute, agresați fizic și verbal, amenințați și electrocuțați cu aparat de electroșocuri, aparat care a fost găsit în salonul nr. 1, etaj 2 al secției 1 Psihiatrie, bărbați, salon care era folosit de personalul angajat al spitalului. Pentru a preveni dispariția aparatului până la sosirea organelor de cercetare penală, acesta a fost ridicat de către inspectorul de monitorizare și predat organelor de poliție.



Inspectorul de monitorizare, în urma celor constatate, a sesizat organele de poliție - Serviciul de Investigații Criminale din cadrul IPJ Bihor, care s-au prezentat la unitatea spitalicească, au efectuat cercetări la fața locului, aspectele constatate fiind consemnate în acte de procedură care stau la baza dosarului penal format, înregistrat la Parchetul de pe lângă Tribunalul Bihor.

În cadrul acestui dosar penal s-a declanșat audierea pacienților agresați, aceștia au fost examinați din punct de vedere medical de o echipă de specialiști din cadrul SML Oradea, cu respectarea procedurii penale, respectiv în prezența unui avocat din oficiu care a asistat la audierea acestora.

Libertatea și siguranța persoanei (art. 14 din CDPD)

Paza obiectivului este asigurată de servicii de pază 24/24 și prezența camerelor de supraveghere la interiorul / exteriorul clădirilor.

Conținționările se efectuează după proceduri clare, conform prevederilor legale. În unitatea spitalicească se aplică conținționarea și izolarea, în baza unei proceduri specifice.

În procedură se specifică faptul că starea pacientului conținționat se evaluează la fiecare 15 minute (așa cum este prevăzut în art. 9 pct. (9) din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată).

Din verificarea Registrului de conținție, s-a constatat respectarea intervalului de 15 minute la care se efectua monitorizarea funcțiilor vitale și consemnarea corespunzătoare în cele două documente. De asemenea, în registru erau înscrise rubricile prevăzute de Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată, cu excepția rubricii – prezența oricărei leziuni fizice suferite de pacient sau personal medical în legătură cu aplicarea măsurii restrictive. Rubricile erau completate corespunzător și motivele de aplicare a conținției erau menționate în toate cazurile.

Conținția nu se aplică cu mijloace omologate. Conținția se face la recomandarea medicului psihiatru, pentru o perioadă de maximum 2 ore. Conținționarea se face în salon, cu amplasarea unui paravan mobil iar acest lucru a rezultat din discuțiile cu angajații.

Conform prevederilor Legii nr. 487/2002, republicată și a Ordinului nr. 488/2016, se poate recurge la restricționarea libertății de mișcare a pacientului doar în situații excepționale, ca ultimă soluție și doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire sau vătămare. De asemenea, conținționarea nu poate fi dispusă ca o soluție pentru a compensa lipsa de personal.

Conform procedurii, înainte de a se recurge la conținție, se urmau mai mulți pași: calmarea pacientului prin discuție; anunțarea medicul curant sau de gardă, indiferent dacă pacientul s-a calmat sau nu; medicul evalua pacientul și dispunea măsuri: fie efectuarea tratamentului injectabil, fie imobilizarea fizică urmată de conținționarea mecanică a pacientului, fie solicitarea intervenției poliției sau altor forțe speciale de intervenție. În concluzie, măsurile prevedeau, indiferent dacă pacientul se calma sau nu, conținționarea acestuia (chimică sau mecanică). Nu se poate aprecia astfel că există un plan efectiv de evitare a aplicării conținției.

În ceea ce privește izolarea, inclusiv în *Procedura conținționării pacienților*, se menționa faptul că, la acel moment, nu dispuneau de încăperi care să fie dotate conform prevederilor legale. Izolatoarele nu sunt corespunzător amenajate, conform

prevederilor legale, cu materiale de izolare care să asigure protejarea integrității fizice a pacienților în cauză.

Sunt adoptate măsuri de prevenire a riscurilor pentru locurile cu potențial risc de lovire, pentru asigurarea securității persoanelor (risc de cădere, de alunecare, lovire, electrocutare), ferestrele sunt prevăzute cu gratii.



Sănătate (art. 25.)

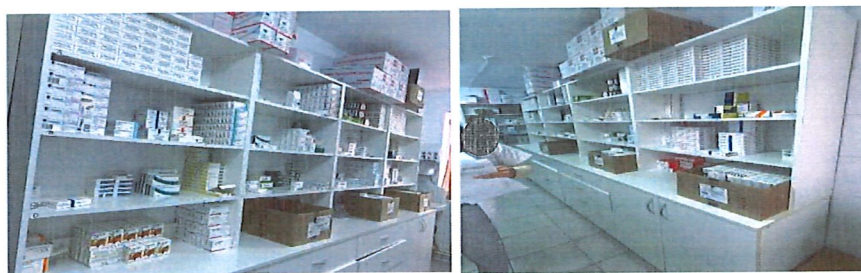
Statutul pacienților din spital este conform reglementărilor specifice din legislația românească, statut care se aplică în egală măsură și pacienților cu dizabilități, respectându-se și prevederile legislației specifice domeniului protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Astfel, în cadrul spitalului există specialiști în domeniul psihiatriei și 2 psihologi. Dosarele medicale sunt ținute la zi și conțin documentele personale și medicale, foi de observație și tratamente medicale administrate. Fișe de evaluări psihologice se regăsesc la cabinetul psihologic și acolo unde este necesar se anexează un exemplar la dosarul medical.

Fișele de îngrijire medicală sunt actualizate, notându-se atât tratamentul administrat cât și procedurile medicale efectuate.

Din punctul de vedere al documentelor pe care angajații spitalului sunt obligați să le întocmească, au fost prezentate registre privind tratamentul pacienților, registrul privind conțenționările și s-a constatat că se respectă înregistrările pentru fiecare interval de timp.

Echipa de monitorizare a constatat că la nivelul spitalului nu a fost identificat registrul de incidente.



Spitalul are amenajat și dotat un depozit farmaceutic, care asigură medicația necesară pentru toate secțiile spitalului. Medicația necesară fiecărui pacient este transmisă în farmacie pe baza bonurilor de comandă de pe secții, este sortată și ambalată pentru fiecare pacient în parte, conform schemei de tratament și trimisă pe fiecare secție în recipiente personalizate, care sunt depozitate și păstrate în cabinetele medicale existente pe secție.



Dezinsecția/deratizarea este efectuată în unitatea spitalicească de o firmă privată, în baza contractului de prestări servicii nr. 4760/04.05.2023.

Art. 26 Abilitare și reabilitare

În ceea ce privește situația pacienților, s-a constatat că doar o parte dintre aceștia (din secțiile 1 - femei, 2 și 3) erau implicați în activități de terapie ocupațională.

Potrivit art. 3 din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată, pe lângă cabinetele de consultații, dotările minime obligatorii dintr-o structură de psihiatrie sunt sălile de psihoterapie individuală sau de grup, spațiile pentru terapie ocupațională, educațională, recreativă. Totodată, serviciile medicale minime pe care o structură psihiatrică trebuie să le asigure sunt: diagnosticul și tratamentul tulburărilor psihice acute și cronice, evaluări psihologice, consiliere și psihoeducație pentru pacienți și familiile lor.

Prin activitățile de terapie ocupațională, pacienții își pot corecta deprinderile sociale și interpersonale deficitare. Aceste activități sunt importante pentru diminuarea simptomatologiei negative, îmbunătățirea compliancei la tratament, cât și pentru transferul de cunoștințe. Prin participarea la astfel de activități, pacienții au posibilitatea revalorizării resurselor umane în ceea ce privește contactul uman, dezvoltându-se responsabilitatea de grup și de cooperare prin favorizarea contactelor sociale.

Nu au fost încheiate contracte de voluntariat cu persoane fizice sau organizații neguvernamentale cu activitate în domeniul terapiilor ocupaționale și nici cu universități, în vederea desfășurării unor activități diversificate cu pacienții sau pentru asigurarea stagiului de practică pentru studenți.

În cadrul spitalului, nu erau amplasate suficiente aparate tv (doar în sălile de masă care ținau loc și de sală de petrecere a timpului liber).

Pacienții își petreceau timpul liber în dormitoare și spațiile comune de pe secții.

Conform art. 42, alin. (1), lit. c din Legea nr. 487/2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată și actualizată: „Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără niciun fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier ori ale unui reprezentant legal sau convențional și, ori de câte ori este posibil și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, precum și la ziare, la radio și la televiziune”.



f). Standarde de viață și de protecție socială adecvate (art. 28)

Unitatea spitalicească are în structură 319 paturi.

Unitatea spitalicească se compune din mai multe corpuri de clădire conexate, după cum urmează:

- Corp A (P+E), parter Secția III Psihiatrie bărbați, saloane etaj și parte, sală de mese și cabinet medical;
- Corp B (D+P+2 E), demisol vestiar personal + oficiu alimentar și sală de mese, saloane pacienți parter și cele 2 etaje secția I psihiatrie;

- Corp C (P+E), saloane pacienți parter, farmacie, cabinet stomatologic, la etaj laborator de analize, radiologie și cabinet medici;
- Corp G (P+E) saloane pacienți;
- Corp D (P) spălătorie, prosectura și centrala termică;
- Corp F (P) cabinete de terapie ocupațională și capela;
- Corp clădire separată - magazie alimentară;
- Corp clădire administrativ (P+E);

În secția 1 psihiatrie - bărbați, nu erau respectate prevederile Normei privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital (aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 914/26 iulie 2006, modificat și completat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1096/30 septembrie 2016), conform cărora capacitatea maximă în saloanele curente este de 6 paturi.

Pardoseala și pereții din saloanele și spațiile comune se află într-o stare avansată de degradare, necesită reparații consistente. De asemenea, camerele nu dispun de ventilație corespunzătoare (aer condiționat).



Grupurile sanitare sunt curate și igienizate.



De asemenea, nu se asigură intimitatea pacienților la dușuri, acestea nefiind prevăzute cu uși sau perdele.

Saloanele și celelalte spații (holuri, sala de mese etc.) nu erau igienizate corespunzător și se aflau într-o stare avansată de degradare.

La momentul vizitei de monitorizare, în majoritatea dormitoarelor din secția 1 psihiatrie, etaj 2 bărbați, nu existau lenjerii de pat, saltelele erau într-o stare avansată de

degradare și mucegăite din cauza urinei. Unele saltele nu aveau husă de protecție ci doar burete și aveau pete ce păreau a fi de sânge.



Din discuțiile cu angajații, aceștia au spus că saltelele și lenjeriile de pat au fost scoase în dimineața respectivă, pentru a fi spălate, întrucât era zi de baie pentru pacienți. Echipa de monitorizare, împreună cu managerul spitalului și alți angajați ai spitalului, au verificat înregistrările din dimineața vizitei de monitorizare și au constatat că angajații au scos doar saltelele, dar nu și lenjeriile de pat.

Echipa de monitorizare a ajuns la concluzia că o parte din pacienți dormeau fără a avea lenjerie pe pat, iar unele saltele nu aveau nici husă, pacienții dormeau direct pe burete. După o anumită perioadă, în timpul vizitei, au fost aduse lenjerii de pat, dar acestea erau foarte uzate, chiar și rupte.

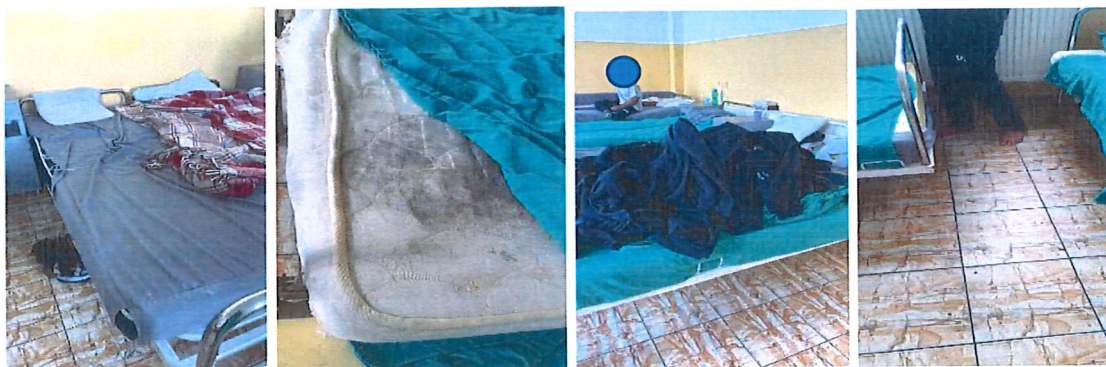
Inspectorul de monitorizare a verificat magazia de cazarmament și a constatat că acolo se găseau foarte multe lenjerii de pat noi, perne noi, chiar și saltele noi. Nu se știe de ce conducerea spitalului ținea în depozit materialele de cazarmament și nu erau date pacienților.

După verificarea magaziei, s-a luat hotărârea ca acestea să fie schimbate.

Pernele din aceeași secție prezentau urme avansate de uzură.



La nivelul fiecărui salon existau chiuvete iar din spusele pacienților, alimentarea se făcea doar cu apă rece, apa caldă fiind asigurată doar în timpul programului de baie, la dușuri, de 2 ori pe săptămână.



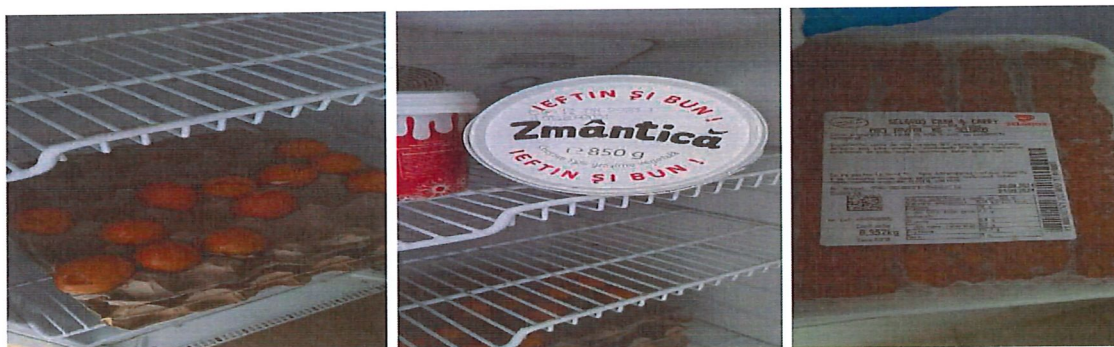
La momentul vizitei, în unele saloane persista un miros greu de urină, amestecat cu miros de alimente râncede.

Pacienții nu dețin lucruri personale, obiecte de igienă personală, iar îmbrăcămintea, la momentul vizitei, era ruptă și murdară, unii dintre pacienți fiind găsiți cu hainele îmbibate cu urină și alimente rezultate în urma consumului alimentar.

De asemenea, echipa a mai constatat și alimente cu termen de consum expirat și pâine fără termen de valabilitate și fără inscripția celui care o fabrică.



Totodată, s-a mai constatat că o mare parte din alimente nu erau depozitate corespunzător.



Echipa de monitorizare, după cele constatate, a sesizat ANPC și DSP din cadrul județului Bihor, în vederea constatării aspectelor aflate în competența celor două instituții sesizate. Verificările s-au finalizat prin întocmirea de procese verbale de constatare cu stabilirea unor măsuri precise de remediere a deficiențelor constatate, aplicând totodată sancțiuni contravenționale.

La nivelul blocului alimentar au fost găsite alimente expirate și în magazie alimente care nu erau ambalate corespunzător. Echipa ANPC a constatat existența celor sesizate, motiv pentru care a confiscat produsele respective, aplicând totodată amendă contravențională de 25000 lei și „oprirea temporară a saloanelor 4, 5 și 6 până la remedierea deficiențelor, cu termen de finalizare 1 săptămână”.

Echipa de monitorizare a verificat dacă unitatea spitalicească a mai avut și alte controale din partea altor autorități și a constatat că:

- *Au fost controale din partea DSP în datele de 27.06.2023, 18.07.2023, 28.12.2023 și 13.09.2024 (cu 3 zile înaintea echipei din cadrul Consiliului de monitorizare) pentru care au fost încheiate procese - verbale cu mențiunea că ”spațiile igienico - sanitare făcute în urma controlului la secția 1 psihiatrie, etaj 2, erau corespunzătoare”.*

Inspectorul de monitorizare a sesizat DSP și a solicitat să se prezinte o echipă din cadrul instituției. După sosirea echipei DSP, aceștia au constatat aspectele semnalate de inspector, au încheiat un proces verbal, prin care au dat măsuri de ”înlocuirea cazarmamentului uzat/deteriorat, respectiv saltele, lenjerii, perne; înlocuirea sau reabilitarea paturilor uzate; intensificarea măsurilor de curățenie-dezinsecție în saloane; interzicerea introducerii în unitatea spitalicească a alimentelor și produselor alimentare fără documente corespunzătoare, date de identificare sau cu etichetă neconformă; verificarea/inventarierea cu periodicitate crescută a produselor alimentare cu privire la termenele de valabilitate”.



De asemenea, echipa de monitorizare a mai constatat că în oficiul alimentar unde se porționează mâncarea, vesela era spălată în găleți, iar coșul era plin cu resturi de

mâncare din ziua anterioară. În acest oficiu era un miros înțepător de resturi de mâncare stricată.



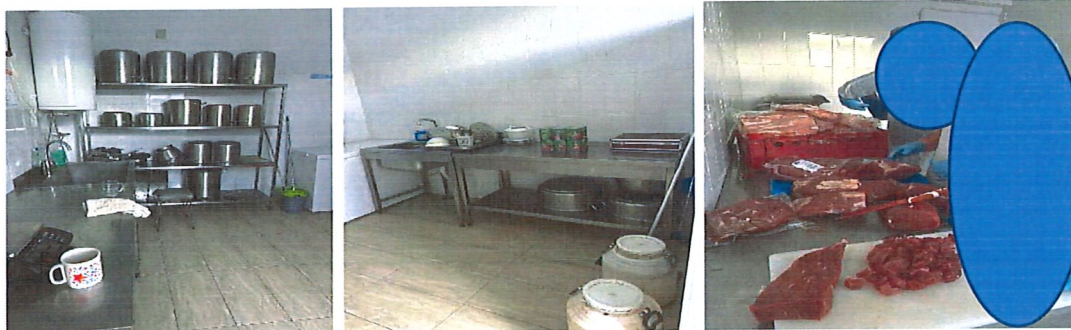
În privința secțiilor 1 femei, 2 și 3, în urma verificării, echipa de monitorizare a constatat că acestea sunt conforme, starea de curățenie este corespunzătoare, saltelele și lenjeria au fost găsite în stare corespunzătoare.



Încălzirea spitalului este realizată cu centrală termică cu combustibil lichid. Asigurarea încălzirii și preparării apei calde menajere se realizează prin centrala proprie, alimentată cu combustibil lichid și se află într-o clădire proprie.



În cadrul unității spitalicești există o bucătărie în care este preparată hrana pacienților. Condițiile de prepararea a hranei, de păstrare a alimentelor și modul de servire a mesei respectă standardele prevăzute de lege. Modul de amenajare și dotare al bucătăriei - oficiului alimentar, organizarea circuitelor alimentelor și de pregătire a meniurilor sunt de asemenea conform procedurilor obligatorii legale. Meniurile stabilite țin seama de regimurile alimentare specifice recomandate de către medici, acolo unde este cazul.



Sălile de mese sunt relativ mici raportat la numărul de pacienți aferent fiecărei secții, astfel aceștia sunt nevoiți să servească masa în 2, 3 și 4 tranșe.



Alimentarea cu apă a spitalului se face prin rețeaua de alimentare cu apă potabilă a localității.

Energia electrică este asigurată prin bransament electric la rețeaua națională.

Alte spații care au fost vizitate:

Farmacia: Are în componență boxă curățenie, toaletă, vestiar, farmacie cu circuit închis, depozit și farmacie curentă.



Două magazii-depozite



Spălătorie: Spălătoria amenajată în incinta spitalului este organizată și dotată corespunzător. De asemenea, se respectă circuitul hainelor (camera pentru preluare rufe murdare, zona de depozitare lenjerie curată, cameră pentru uscare rufe).



Pe parcursul celor 4 zile de vizită, echipa managerială a efectuat următoarele schimbări la nivelul secției 1, bărbați:

- S-a dispus înlocuirea tuturor saltelelor care prezentau urme de uzură;
- S-a înlocuit în totalitate cazarmamentul;
- Au fost distribuite lenjerie intimă și îmbrăcăminte corespunzătoare pentru toți pacienții;

- Au fost scoase toate paturile care la momentul inițial al vizitei nu erau ocupate, cele care prezentau defecte și rugină au fost reparate sau înlocuite;
- Urmare a recomandării echipei de monitorizare, un salon care inițial era folosit de către personalul secției a fost organizat și dat spre folosință unui număr de 3 pacienți.



Decese.

Echipele de monitorizare au constatat că în perioada 2021 - prezent în unitatea spitalicească au fost înregistrate 24 de decese, dintre care 11 prin asfixie mecanică cu bol alimentar.

Din verificarea dosarelor s-a constatat că s-au făcut toate demersurile legale, s-au chemat organele de poliție și s-a făcut autopsie pacienților.

Echipele de monitorizare au constatat că decesele nu sunt raportate conform prevederilor art. 13 din Legea 8/2016, privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind Drepturile persoanelor cu dizabilități către Consiliul de monitorizare. Managerul unității spitalicești a spus că unitatea nu a primit nicio adresă din partea Consiliului, dar după verificări s-a constatat că exista o adresă, care era semnată chiar de către acesta și avea persoană desemnată să raporteze aceste decese.

Recomandări

Având în vedere cele constatate în urma vizitei efectuată la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, echipa de vizitare formulează următoarele recomandări pentru respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități:

I. Accesibilitate, mobilitate personală, libertatea de expresie și opinie și accesul la informație (art. 9, 20, 21 din CDPD)

- Creșterea gradului de accesibilizare a băilor, grupurilor sanitare și tuturor spațiilor din spital, conform normelor legale;
- Montarea unui elevator;
- Accesibilizarea intrărilor cu rampă;
- Asigurarea accesului la informații.

II. Libertatea și siguranța persoanei (art. 14 din CDPD)

- Armonizarea Procedurii conținționării pacienților și a Ghidului de completare a formularului „Foaie de Observație Clinică Generală” și a documentelor medicale utilizate în activitatea medicală cu prevederile Legii nr. 487/2002, republicată și a Normelor de aplicare, precum și instruirea periodică a personalului medical cu privire la Procedura conținționării;
- Aplicarea măsurii conținționării în cazurile și în condițiile prevăzute de Legea nr. 487/2002, republicată și de Norma de aplicare a acesteia; asigurarea că această măsură se aplică ca ultimă soluție doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire sau vătămare – elaborarea unui plan efectiv de prevenire a aplicării conținției;
- Aplicarea conținționării cu dispozitive conforme, dacă este cazul;
- Efectuarea tuturor demersurilor în vederea identificării unei soluții de acces la servicii sociale, astfel încât pacienții să beneficieze de servicii adaptate nevoilor lor.

III. Libertatea de mișcare și cetățenia, viață independentă și integrare în comunitate, (art. 18, 19 din CDPD), abilitare și reabilitare, participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport (art.26, 30 din CCPD)

- Identificarea unor soluții de atragere a pacienților în activități de socializare și terapie ocupațională, în vederea creșterii stimei de sine și siguranței, astfel încât pacientul să poată deveni independent;

- Urgentarea demersurilor privind realizarea evaluării pacienților din punct de vedere medico-psiho-social de către o echipă pluridisciplinară în vederea identificării nevoilor reale ale acestora;
- Ocuparea posturilor vacante;
- Pregătirea profesională continuă a personalului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități (Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități), abordarea pacientului psihiatric, tehnici de deescaladare în situații de criză, protecția personalului în situații de criză;
- Încheierea unor protocoale de colaborare cu instituții sau organizații neguvernamentale în scopul îmbunătățirii și diversificării serviciilor oferite pacienților și în mod special pentru activitățile de terapie ocupațională;
- Amenajarea unor spații de petrecere a timpului liber (club, sală de socializare, teren pentru activități sportive, bibliotecă etc);
- Diversificarea activităților desfășurate cu pacienți astfel încât acestea să fie cât mai atractive și să prezinte cât mai mult interes;

IV. Standarde de viață și de protecție socială adecvate (art. 28 CDPD)

- Reamenajarea/recompartimentarea/igienizare tuturor spațiilor din Secția 1 Psihiatrie - etaj 2 - bărbați și dotarea corespunzătoare a acestora astfel încât să asigure confort și siguranță tuturor pacienților; menținerea spațiilor și a pacienților în stare de curățenie și igienă corespunzătoare și asigurarea unui echipament adecvat; respectarea prevederilor Normei privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital: capacitatea maximă în saloanele curente este de 6 paturi; aria utilă în saloanele curente este de 7 m²/pat; paturile sunt așezate paralel cu frontul ferestrei și sunt accesibile pe ambele laturi lungi;
- Dotarea minimă sanitară aferentă salonului;
- Personalizarea saloanelor;
- Asigurarea intimității pacienților la grupurile sanitare și la dușuri;
- Igienizarea corespunzătoare a spațiilor secției 1 - bărbați;
- Crearea unui ambient plăcut și confortabil în sala de mese, prin personalizarea spațiului și diversificarea cromatică.
- Notificarea deceselor către Consiliul de monitorizare conform prevederilor art. 13 din Legea 8/2016, privind Înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind Drepturile persoanelor cu dizabilități către Consiliul de monitorizare.

În respectarea prevederilor art. 14 alin. (6) și alin. (7) din Legea nr. 8/2016 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, cu modificările și completările ulterioare, instituția vizitată are obligația de a comunica Consiliului de monitorizare, în termen de 30 de zile, un răspuns motivat privind recomandările și măsurile dispuse. Raportul de vizită și răspunsul motivat sunt publice și se afișează pe pagina de internet a instituției vizitate, pe cea a autorității publice în subordinea și coordonarea căreia se află aceasta, precum și pe cea a Consiliului de monitorizare, cu excepția datelor personale.

Prezentul raport are incluse planșe foto din care rezultă cele consemnate în acesta.

Inspector de monitorizare -

Expert independent -

Expert independent -