

Aprob,

  
Avocatul Poporului,  
Victor Ciorbea

## Raport

privind vizita efectuată în Spitalul de Psihiatrie Drăgoești, județul Vâlcea

### Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Spitalul de Psihiatrie Drăgoești, județul Vâlcea, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei
2. Constatările rezultate din vizita efectuată
3. Recomandări

internare pentru cazurile prevăzute la art. 109 (regimul măsurilor de siguranță - obligarea la tratament medical) și art. 110 (regimul măsurilor de siguranță - internarea medicală) Cod Penal.

Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 718/2010 privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului de Psihiatrie Drăgoești, unitatea sanitară cu personalitate juridică, cu sediul în localitatea Drăgoești, are în componență: Secția psihiatrie I - 55 paturi, Secția psihiatrie II - 70 paturi, camera de gardă, farmacie cu circuit închis, laborator de analize medicale, sector de sterilizare, ambulatoriu integrat cu cabinet în specializarea psihiatrie și aparat funcțional.

Capacitatea totală a unității este de 125 de paturi. La data efectuării vizitei erau internați 96 de pacienți, 44 de persoane de sex feminin și 52 de persoane de sex masculin (20-40 ani - 15 pacienți; 41-59 ani - 27 pacienți; 60-79 ani - 27 pacienți; 79-90 ani - 27 pacienți), diagnosticați cu diverse afecțiuni psihice (schizofrenie, demență, retard mental în diverse grade, tulburări de comportament, tulburare afectivă bipolară, tulburări de personalitate etc.).

Activitatea Spitalului de Psihiatrie Drăgoești era asigurată de personal medical și auxiliar format din: doi medici psihiatri, farmacist, biolog, psiholog, 28 de asistenți medicali, 25 infirmieri/îngrijitori, 5 supraveghetori, **existând un post vacant de medic (1/2 normă epidemiolog și 1/2 normă sănătate publică).**

#### **b) condiții de cazare**

Spitalul de Psihiatrie Drăgoești are o structură pavilionară, având 3 pavilioane, care erau renovate, și o clădire administrativă unde funcționau farmacia, sterilizarea și arhiva. În timpul vizitei, conducerea spitalului a precizat că unitatea este în proces de extindere cu încă un pavilion, unde se vor amenaja spațiul administrativ, un sector destinat vizitării pacienților și alte spații necesare.

În Pavilionul I se aflau punctul de acces în spital, birourile personalului și conducerea administrativă a spitalului, cabinetul medicului șef secție, biroul internări, cabinetul ambulatoriu, 6 saloane (18 paturi) și un grup sanitar pentru personal.

În Pavilionul II se aflau: trei rezerve pentru femei, cu câte două și trei paturi, două saloane pentru femei, cu câte 10 paturi, o rezervă pentru bărbați, cu 3 paturi, două saloane pentru bărbați, cu câte 10 paturi, patru rezerve pentru bărbați, cu câte 4 paturi, o rezervă pentru bărbați

cu 7 paturi, cabinetul psihologului, două cabinete asistent șef, camera de gardă, laboratorul analize medicale, cabinet asistenți medicali, camera de depozitare a deșeurilor provenite din activitatea medicală și vestiarele asistenților și ale infirmierilor.

În Pavilionul III se aflau: 4 rezerve pentru femei, cu câte trei sau patru paturi; un salon de bărbați cu 7 paturi; o rezervă pentru bărbați, cu 3 paturi; blocul alimentar; spălătoria; sala de mese; magazia de alimente; sala ergoterapie; baia comună; magazia de haine (garderobă); camera pentru centrală termică și morga spitalului.

Între Pavilionul I și Pavilionul II exista o curte interioară de aproximativ 6.000 m<sup>2</sup>, amenajată corespunzător (un foișor, alee cu flori, pomi, băncuțe), iar între Pavilionul II și Pavilionul III exista, de asemenea, o curte interioară de aproximativ 2000 m<sup>2</sup>, prevăzută cu alei betonate și băncuțe.

La nivelul fiecărui pavilion existau rampe de acces pentru persoanele cu dizabilități. Persoanele internate erau repartizate în saloane în funcție de vârstă, sex și patologie.

Au fost vizitate mai multe saloane și rezerve, în saloane erau montate două, trei, șapte sau zece paturi, în rezerve două, trei sau patru paturi, iar o parte din saloanele vizitate erau dotate cu lavoar, masă, scaune și noptiere pentru păstrarea efectelor personale. **Existau unele saloane care nu erau dotate cu niciun fel de mobilier (masă, scaune, noptiere) cu excepția paturilor, și aveau instalate câte 10 paturi. În aceste saloane nu erau respectate prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, Anexa 3, Norme privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital, Capitolul I Organizarea secțiilor medicale, articolul 5 „Salonul pentru pacienți adulți se va conforma următoarelor cerințe: a) capacitate maximă de 6 paturi în saloane curente și maximum două paturi în rezerve; b) arie utilă minimă de 7 mp/pat în saloane curente, 8 mp/pat în rezervă; c) cubaj de 20 mc/pat de aer, în caz de ventilație naturală” și articolul 7 „Următoarele dotări minime sunt obligatorii în salon: c) pat și noptieră cu dulap la fiecare pat; d) o masă cu scaune la fiecare salon”.**

Saloanele erau într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă, pacienții dispuneau de lenjerie de pat, pături și alte obiecte de cazarmament, curate și în stare bună.

În Pavilionul I existau 2 grupuri sanitare, utilizate de pacienții din cele 6 saloane. Grupurile sanitare erau dotate cu wc și chiuvetă.

În Pavilionul II, pentru persoanele internate în cele trei rezerve pentru femei exista un singur grup sanitar prevăzut cu wc, chiuvetă și duș. Saloanele pentru femei și cele pentru bărbați, care aveau câte 10 paturi, erau dotate cu grup sanitar fără duș. Persoanele internate în rezervele pentru bărbați aveau acces la două grupuri sanitare, doar una dintre rezerve fiind dotată cu grup sanitar propriu. În Pavilionul III existau patru grupuri sanitare și o sală de baie dotată cu 3 dușuri.

Astfel, referitor la dotarea minimă a saloanelor cu grupuri sanitare proprii, **nu erau respectate prevederile art. 6, alin. (1) din Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, actualizat.** (*„Dotarea minimă sanitară aferentă salonului va include: a) la saloanele cu 1-2 paturi: grup sanitar propriu/comun (duș, WC, lavoar); b) la saloanele cu 3-4 paturi: grup sanitar propriu, comun la două saloane (duș, WC, lavoar); c) la saloanele cu 5-6 paturi: grup sanitar propriu (WC, lavoar); d) un duș la 15 asistați când saloanele nu sunt prevăzute cu dușuri. Sălile de dușuri pot fi grupate pe unități de îngrijire”*).

Unitatea medicală avea spălătorie dotată corespunzător (mașini de spălat profesionale, calandru și uscător), structurată astfel: cameră de primire lenjerie, sală mașini de spălat, cameră pentru depozitarea lenjeriei curate și vestiar pentru personal.

Apa rece era furnizată în mod curent, unitatea fiind alimentată din sursă proprie (foraj de adâncime), iar agentul termic în sezonul rece și apa caldă erau asigurate permanent, fiecare pavilion al spitalului fiind dotat cu centrală termică proprie și boilere electrice.

Analiza probelor de apă se efectua trimestrial la Laboratorul sanitar-veterinar și pentru siguranța alimentelor Vâlcea, iar conform ultimelor rezultate consemnate în buletinele de analiză, parametrii de potabilitate ai apei respectau prevederile Legii nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile, modificată și completată prin Legea nr. 311/2004.

Unitatea era dotată cu sistem de supraveghere video în spațiile comune din interior și exterior, monitorizarea fiind efectuată din încăperea punctului de acces.

### **c) servicii de îngrijire a pacienților**

Aspectul general al pacienților era unul îngrijit. Pacienții primeau ajutor din partea personalului de îngrijire în efectuarea activităților zilnice (îmbrăcat/dezbrăcat, servitul mesei, igiena personală etc.).

La data vizitei exista internat un singur bolnav cu dizabilități fizice (amputație membre inferioare), care se deplasa în scaun rulant, pavilioanele unității fiind prevăzute cu rampe de acces pentru scaunele rulante.

Nu au fost identificați bolnavi cu escare sau alte leziuni cutanate care să probeze o eventuală îngrijire deficitară. Fiecare secție avea întocmit un Registru de escare în care era menționată intervenția terapeutică zilnică efectuată asupra bolnavului (schimbarea poziției, toaletă, pansament etc.). În anul 2018 au fost înregistrate două cazuri de pacienți care au prezentat escare la internare și care au primit îngrijiri în mod corespunzător până la vindecarea acestora.

Unitatea medicală asigură distribuția de materiale igienico – sanitare pacienților internați.

### **d) asigurarea hranei**

Hrana zilnică a persoanelor internate era preparată la blocul alimentar al spitalului. Spitalul de Psihiatrie Drăgoești deținea Document de Înregistrare Sanitar-Veterinară, eliberat de Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Vâlcea, pentru obiectivul cantină, valabil pentru desfășurarea următoarelor activități „recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și non-animală, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final”. Blocul alimentar era situat în Pavilionul III și avea în componență: bucătăria propriu-zisă, camera pentru preparate din carne și pește, camera de spălat vesela, dotată cu o mașină automată de spălat vase, oficiul de distribuție a hranei și un vestiar pentru personal cu baie și grup sanitar propriu. Existau amenajări și dotări corespunzătoare (mașină de gătit, cuptor, dulapuri pentru veselă și chiuvete din inox, frigidere, congelatoare, sistem de ventilație), erau asigurate igiena și curățenia în toate spațiile, personalul purta uniforme de protecție și avea efectuate analizele medicale obligatorii.

Persoanele internate serveau masa în sala special amenajată în cadrul blocului alimentar sau în saloane, pentru pacienții care nu se puteau deplasa. Meniul zilnic și programul de servire

a mesei erau afișate la loc vizibil. La data vizitei erau pregătite pentru masa de prânz ciorbă țărănească cu carne de porc și cartofi natur cu pulpe de pui la cuptor, iar la ora 17 urma să fie servit un supliment (pepene verde și cozonac). Meniul zilei în care s-a desfășurat vizita asigura un aport caloric de 2635 calorii/zi, în concordanță cu nevoile și patologia pacienților internați. Echipa de vizită a verificat hrana preparată pentru servire și a apreciat că aceasta corespundea din punct de vedere fizic și organoleptic.

Zilnic erau prelevate probe alimentare, care erau păstrate într-un frigider special destinat acestui scop, timp de 48 de ore, conform prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

Personalul blocului alimentar era alcătuit de 3 bucătari și doi ajutoari de bucătar, precum și de un asistent dietetician cu atribuții în alcătuirea meniului alimentar.

#### **e) dreptul persoanelor internate la servicii medicale și îngrijiri de sănătate mintală**

Spitalul de Psihiatrie Drăgoești dispunea de cabinet de consultații și sală de tratament, amenajate și dotate în mod corespunzător cu mobilier (canapea de consultații, dulapuri pentru păstrarea medicamentelor, birou, scaune etc.), frigider, aparat de urgență și aparatură medicală specifică (electrocardiograf, defibrilator, stetoscop, tensiometru, trusă instrumentar medical, aparat de oxigen, termometre, cântar, glucometre etc.).

Medicii specialiști asigurau consultațiile medicale în specialitatea psihiatrie, iar consultațiile de alte specialități (pneumologie, ortopedie, chirurgie etc.) erau asigurate prin prezentarea pacienților la alte unități medicale de pe raza județului Vâlcea (Spitalul de Pneumoftiziologie „Constantin Anastasatu” Mihăești, Spitalul Municipal „Costache Nicolescu” Drăgășani). În anul 2018 erau consemnate 3 cazuri de consultații interdisciplinare pentru afecțiuni ale unor pacienți internați (pneumonie, plagă deschisă produsă prin cădere accidentală și fractură veche de col femural). Nu au existat cazuri de pacienți transferați în alte unități spitalicești ca urmare a unor afecțiuni acute sau agravării unor afecțiuni preexistente. Transportul pacienților în aceste situații a fost efectuat cu ambulanțe ale Serviciului Județean de Ambulanță Vâlcea, asistat de personal medical calificat.

Durata medie de spitalizare era de aproximativ 40-50 de zile, majoritatea pacienților internați aici fiind diagnosticați cu afecțiuni psihice severe, care necesitau tratament permanent și supraveghere continuă din partea personalului specializat.

Evoluția clinică sub tratament a bolnavilor internați era monitorizată zilnic de medicii psihiatri, iar schema terapeutică era revizuită în cazul în care simptomele clinice (somatice, psihice, comportamentale) impuneau această conduită, conform protocoalelor și ghidurilor terapeutice în vigoare.

Spitalul avea laborator propriu, dotat cu aparatură specifică, unde personalul specializat (biolog, asistent medical) efectua analize medicale de hematologie și biochimie pentru bolnavii internați. Testele virale pentru depistarea cazurilor de hepatită B sau C și HIV se efectuau la laboratorul Spitalului Municipal „Costache Nicolescu” Drăgășani.

Administrarea tratamentului medical, supravegherea stării de sănătate și efectuarea îngrijirilor conform recomandărilor medicale erau acordate de personal calificat (asistenți medicali și infirmieri).

Echipa de vizită a constatat că în cadrul unității existau întocmite și completate diverse registre medicale (Registrul de internări, Registrul cameră de gardă, Registrul de consultații, Registrul de tratament etc.) și Foi de observație clinică generală ale pacienților internați, unde erau consemnate monitorizarea stării generale de sănătate și a funcțiilor vitale, simptomatologia bolilor, tratamente, consultații medicale interdisciplinare, rezultatele analizelor efectuate etc. Foile de observație aveau atașat formularul de consimțământ informat completat și semnat de către pacient sau aparținătorul legal. Au fost verificate prin sondaj mai multe fișe medicale și s-a constatat consemnarea cronologică a tuturor consultațiilor medicale, tratamentelor și investigațiilor efectuate de fiecare pacient.

Pacienții internați beneficiau de tratament gratuit, în baza recomandării medicului specialist. În cadrul spitalului funcționa o farmacie cu circuit închis amenajată și dotată în mod corespunzător cu dulapuri pentru păstrarea medicamentelor și echipament informatic. Farmacia avea Autorizație de Funcționare eliberată de Ministerul Sănătății. Medicamentele erau ridicate din farmacie în baza condicii de medicamente și erau păstrate în condiții corespunzătoare de siguranță, în sala de tratament, în pungi etichetate cu numele fiecărui beneficiar și erau administrate conform recomandării medicului, de către personalul medical de serviciu.

La data efectuării vizitei nu existau internate în spital persoane diagnosticate cu boli infecto-contagioase în fază acută. Spitalul dispunea de izolator cu două paturi și grup sanitar propriu. Conform documentelor medicale, în anii 2017-2018 nu au fost diagnosticate cazuri de boli infecto-contagioase la bolnavii internați.

Urgențele psihiatrice erau asigurate de medicul de gardă, la nivelul spitalului existând o linie de gardă în specialitatea psihiatrie. În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală care au excedat competența psihiatrică a fost anunțat Serviciul Național de Urgență 112. În anul 2018 au fost înregistrate 3 solicitări pentru afecțiuni acute (**asfixie mecanică cu bol alimentar**, hemoragie digestivă superioară, retenție acută de urină). În cazul pacientului cu asfixie mecanică s-au aplicat manevre de resuscitare cardio-respiratorie de către personalul medical, evoluția fiind favorabilă, iar în celelalte două cazuri bolnavii au fost transportați la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Râmnicu-Vâlcea unde au primit asistență medicală și tratament de specialitate.

În anul 2018 nu a fost înregistrat niciun caz de deces. În anul 2017 au fost înregistrate două decese ale unor persoane internate în spital. Conform documentelor medicale, cauza deceselor a fost reprezentată de complicațiile evolutive ale afecțiunilor cronice ale bolnavilor internați (accident vascular cerebral, ateroscleroză sistemică). În cazul deceselor survenite a fost respectată procedura aplicabilă în cazul decesului, fiind anunțată și familia pacientului. Conform documentelor prezentate echipei de vizită, în niciunul dintre cazurile de deces nu au fost constatate leziuni produse prin violență și nu a fost dispusă începerea urmăririi penale.

#### **f) internarea voluntară și internarea nevoluntară**

În această unitate se efectuau numai internări voluntare cu respectarea prevederilor Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare și a Normelor de aplicare ale acestei legi, cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 488/2016. În anul 2018, până la data vizitei au fost efectuate 315 internări voluntare.



### **g) modul de aplicare a măsurilor de izolare și conțenționare**

Conform documentelor medicale, în această unitate medicală se aplicau măsuri de conțenționare, la recomandarea medicului psihiatru, conform prevederilor Legii Sănătății Mintale nr. 487/2002 și a Normelor de aplicare a acestei legi cuprinse în Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016.

În anul 2017 au existat 6 cazuri de aplicare a măsurii de conțenționare, iar în anul 2018 au existat două cazuri consemnate în evidențele medicale. Conțenționarea a fost efectuată la patul bolnavului, protejat cu paravane de asigurare a intimității, cu mijloace omologate (curele din material textil de tip Segufix), folosite pentru imobilizarea membrelor. Monitorizarea pacienților conțenționați era consemnată atât în Registrul de conțenționare, cât și în Foaia de observație clinică generală a fiecărui pacient. În aceste documente erau consemnate ora și minutul instituirii măsurii restrictive, gradul de restricție, circumstanțele și motivele care au stat la baza dispunerii măsurii restrictive, numele medicului care a dispus măsura restrictivă, numele membrilor personalului medical și auxiliar care au participat la aplicarea măsurii restrictive, efectuarea vizitelor de monitorizare a pacientului cu precizarea valorilor funcțiilor vitale, ora și minutul ridicării măsurii restrictive.

Nu au existat cazuri în care să fie consemnate leziuni fizice ale pacienților produse în timpul conțenționării.

Echipa de vizită a constatat că deși era întocmită și respectată Procedura în ceea ce privește aplicarea măsurii de conțenționare și izolare, **nu exista întocmit un registru tipizat al aplicării măsurilor de izolare și conțenționare, cu rubricile conforme cu prevederilor legale cuprinse în Ordinul nr. 488/2016, art. 8 (4,5,6) pentru aprobarea Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.**

În ceea ce privește aplicarea măsurii terapeutice a izolării, nu au existat cazuri în anii 2017-2018, motivul fiind acela că **spitalul nu dispunea de un izolator amenajat conform prevederilor legale cuprinse în Ordinul nr. 488/2016, art. 8 (4,5,6) pentru aprobarea Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.**

#### **h) evaluarea și consilierea psihologică**

Asistența psihologică a pacienților internați era asigurată de către un psiholog angajat permanent din anul 2006 (5 zile pe săptămână, 7 ore/zi), înscris în Colegiul Psihologilor din România din anul 2005, în specialitatea Psihologie clinică, având drept de liberă practică și fiind atestat profesional în condițiile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

Psihologul își desfășura activitatea în cabinetul psihologic amenajat în Pavilionul II, întrunindu-se astfel confidențialitatea actului profesional, conform art. 4 alin. (2) din legea anterior amintită „*Confidențialitatea actului psihologic este protejată prin lege și este o obligație a oricărui psiholog*”.

Nu a fost elaborată **nicio procedură privind asistența psihologică** (Procedura privind standardizarea modului de desfășurare a ședințelor de evaluare psihologică, Procedura privind stabilirea modalităților și condițiilor pentru desfășurarea programelor de consiliere și psihoterapie, Procedura privind asigurarea evidenței activității psihologului, Procedura privind modul de arhivare a documentelor corespunzătoare activității psihologului etc.).

Psihologul avea ca atribuții principale, conform celor precizate în fișa postului, evaluarea clinică a pacienților, consilierea psihologică a acestora și a aparținătorilor, psihoterapie, ergoterapie etc.. Actele profesionale erau înregistrate de către acesta într-un **registru medical standard folosit în spital (Registru de consultații), neînregistrat la secretariatul unității, care avea o rubrică necorespunzătoare pentru asistența psihologică desfășurată:** „Simptome, Prescripții medicamente, Analize, Concediu medical, Tratament, Medicamente administrate și eliberate etc”. Astfel, pentru consemnarea diverselor tipuri de servicii psihologice oferite pacienților, este necesară utilizarea de către psiholog a Registrului de evidență a actelor profesionale, document standardizat emis de către Colegiul Psihologilor din România, care să fie numerotat, ștampilat și înregistrat la secretariatul centrului.

În anul 2017 psihologul a consemnat 135 de acte profesionale, iar în anul curent, 114, **un număr mult prea mic de intervenții psihologice, insuficient pentru a asigura nevoile pacienților de evaluare, consiliere și psihoterapie. În registru nu era consemnat tipul de**

activitate psihologică oferită (consiliere, evaluare etc.), conform declarațiilor psihologului se făcea și consiliere/psihoterapie, dar consemnările verificate erau la modul unei evaluări nespecifice, cu formulări repetitive, fără a fi urmate de recomandările necesare. Evaluarea psihologică se făcea la solicitarea medicului psihiatru, apoi era consemnată în Foaia de observație a pacientului și într-un Raport de psihodiagnostic și evaluare clinică. Au fost verificate mai multe Foi de observație clinică generală și s-a constatat că **la rubrica „Intervenții chirurgicale”** erau consemnate Evaluări psihologice și Observații psihologice. Psihologul unității a relatat că observațiile sunt de fapt consilieri psihologice, însă evaluările și observațiile erau aproape identice (capacitate mnezico-prosexică, nivel intelectual etc.). **Echipa de vizită a reținut că nu existau recomandări ulterioare evaluării psihologice, stabilirea unui plan de intervenție psihologică pentru pacienți.** Deși au fost făcute evaluări, psihologul nu identificase **nevoile de natură psihologică ale beneficiarilor, și nici grupurile vulnerabile din spital** (persoane cu risc suicidar, cu risc crescut de agresivitate, victime ale traumelor etc), astfel încât ulterior să **poată calibra o intervenție psihologică specifică pe problema/riscul identificat(ă).**

În Raportul de psihodiagnostic și evaluare clinică, psihologul preciza folosirea anamnezei, a interviului clinic, a Testului Arborelui, a unui test psihologic pentru evaluarea inteligenței etc., însă nu au putut fi prezentate psihologului din echipa de vizită decât desene cu arbori desenați de pacienți, fără interpretări (analiza formală, analiza calitativă etc.). Psihologul a precizat că **nu au fost achiziționate de către conducerea spitalului teste psihologice validate științific, instrumente profesionale validate pentru deservirea nevoilor de evaluare psihologică a pacienților.**

În Raportul de psihodiagnostic și evaluare clinică, întocmit în urma evaluării psihologice, **erau consemnate recomandări de genul „suport și supraveghere în familie, control periodic de specialitate, ergoterapie”, fără a fi întocmit un plan de intervenție psihologică pentru pacient, cu precizarea obiectivelor etc.**

Conform art. 3 al Normei din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, *„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; programe de terapie ocupațională, educativă și recreativă”. **Nu au fost oferite consemnări ale efectuării consilierilor, a psihoeducației pentru pacienți și familiile acestora etc.**

**i) libertatea de comunicare cu autoritățile, cu membrii familiei, cu reprezentantul legal sau convențional ori cu avocatul**

Conform art. 42, alin.(1), lit. c din Legea nr. 487/ 2002 a 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”*.

Vizitarea pacienților în cadrul Spitalului de Psihiatrie Drăgoești era permisă zilnic, conform unui program de vizitare aprobat de conducerea unității. Accesul vizitatorilor era permis în baza actului de identitate sau a legitimației de serviciu, fiind înregistrați de către agentul de pază. Vizitatorii aveau acces în incinta unității spitalicești de luni până vineri între orele 15<sup>00</sup> – 20<sup>00</sup>, iar sâmbăta și duminica între orele 10<sup>00</sup> - 20<sup>00</sup>, respectând regulamentul intern pentru vizitatori/apartinători, care li se aducea la cunoștință și era afișat la intrarea în spital. A fost verificat Registrul de vizite, din care a rezultat că în cursul anului 2018 și până la data vizitei erau înregistrate 1065 de vizite din partea aparținătorilor.

În timpul vizitei, mai mulți pacienți au dorit să discute cu membrii echipei de vizită. Au menționat că au fost internați de mai multe ori în acest spital și **au precizat că primeau vizite de la membrii familiei și prieteni în saloane sau într-o cameră din ambulatoriul spitalului**. Conducerea spitalului a ținut să menționeze că, *„în acest moment se lucrează la o clădire administrativă, care va avea și o cameră de întâlnire a pacienților cu aparținătorii”*. Aveau posibilitatea să ia legătura telefonic cu membrii familiei sau aparținătorii, prin intermediul telefonului amplasat la punctul de acces în spital. În incinta spitalului era amplasată o cutie poștală pentru pacienții care doreau să trimită sau să primească comunicări particulare.

Erau întocmite Procedura de acces și circulație a vizitatorilor și Procedura de acces pentru mass-media, în care erau descrise pe larg modalitatea de acces și circulație în curtea și incinta spitalului, precum și măsurile necesare pentru respectarea regulilor de conduită. Existau întocmite procese verbale cu ocazia instruirii personalului medical și auxiliar, cu privire la procedurile operaționale.

La intrarea în pavilioane erau amenajate cutii poștale în care se găseau câteva ziare locale, în unele saloane erau televizoare, pacienții aveau acces și la televizorul din camera asistentelor sau la cel din sala de ergoterapie, unde era montată și o masă de tenis.

La intrarea în spital erau afișate la loc vizibil condițiile de internare, drepturile și obligațiile pacienților, programul de audiențe al conducerii spitalului, autorizația de funcționare, planul de evacuare, telefoanele utile, meniul zilnic etc..

În timpul vizitei au fost intervievați mai mulți pacienți în legătură cu modul în care sunt respectate drepturile acestora în conformitate cu prevederile art. 42 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 487/2002. O pacientă (84 de ani) a menționat că asistentele medicale îi aduc reviste și cărți pe care le citește, este mulțumită de tratamentul primit, de condițiile de cazare din acest spital, dar și de atitudinea personalului. O altă pacientă (56 de ani) a declarat că se internează în fiecare an pentru tratament și se simte bine în spital. O pacientă (50 de ani) a dorit să discute cu membrii echipei de vizită și a menționat că sunt condiții bune și poate participa la slujbele religioase de la capela spitalului și de la biserica din comună.

Pe parcursul anului 2018 au existat 3 cazuri de persoane internate la Spitalul Drăgoești conform art. 110 Cod Penal, în baza unor hotărâri judecătorești, iar la data vizitei mai exista o singură persoană internată. Comunicarea cu judecătoria s-a realizat prin adrese scrise, în cazul persoanei care se afla internată conform art. 110 Cod Penal și în cursul procesului penal a fost reprezentată de un avocat și a fost însoțită la instanța de judecată de o asistentă medicală din cadrul spitalului.

#### **j) exercitarea liberă a credinței religioase**

Conform art. 42, alin.(1), lit. d) din Legea nr. 487/ 2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată și actualizată: „*Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase*”.

În acest sens, în incinta spitalului era amenajată o capelă unde un preot oficia slujbe în săptămânal și la sărbătorile ortodoxe, toți pacienții internați la data vizitei fiind de rit ortodox.

Având în vedere aspectele constatate, în temeiul în temeiul art. 43 alin. (1) și art. 47 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

#### **RECOMANDĂ**

**conducerii Spitalului de Psihiatrie Drăgoești, județul Vâlcea să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- analizarea posibilității pentru asigurarea ariei utile minime de 7 m<sup>2</sup>/ pat în saloanele curente, respectiv 8 m<sup>2</sup>/ pat în rezervă conform prevederilor legale;
- amenajarea unor incinte protejate destinate izolării pacienților și dotarea lor minimală, a unor grupuri sanitare suplimentare și dușuri, a unei camere pentru primirea vizitatorilor, conform prevederilor legale;
- respectarea prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie sa le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
- analizarea posibilității de transfer a pacientului internat potrivit prevederilor articolului 110 Cod Penal, într-un spital de psihiatrie și măsuri de siguranță;
- supravegherea corespunzătoare a beneficiarilor în timpul servirii mesei în scopul evitării accidentelor și chiar a decesului prin asfixie mecanică, având în vedere patologia psihiatrică gravă a unor beneficiari;

- întocmirea Registrului măsurilor de izolare și conțenționare potrivit prevederilor legale în vigoare;
- efectuarea demersurilor necesare în vederea amenajării unui izolator conform prevederilor legale;
- utilizarea Registrului de evidență a actelor profesionale, emis de Colegiul Psihologilor din România, care să fie numerotat, ștampilat și înregistrat la secretariatul unității și elaborarea de către psiholog a procedurilor privind asistența psihologică;
- eficientizarea procesului de evaluare psihologică prin achiziționarea și utilizarea instrumentelor adecvate (teste psihologice validate științific, pentru deservirea nevoilor de evaluare psihologică);
- intensificarea ședințelor de consiliere psihologică și completarea ulterioară de către psiholog a Fișelor de consiliere, asigurarea psihoeducației pentru pacienți și familiile acestora;
- întocmirea unui program zilnic de intervenție psihologică, astfel încât toate persoanele să beneficieze în mod regulat de activități de natură psihologică și consemnarea specifică a tipului de activitate psihologică oferită (consiliere, evaluare, psihoterapie) la o rubrică corespunzătoare din Foaia de observație a pacientului;
- realizarea evaluărilor psihologice și întocmirea de recomandări terapeutice pentru recuperare, stabilirea unui set de măsuri și intervenții psihologice specifice, centrate pe problemele identificate (programe de intervenție psihologică specifică, individuale sau de grup, cu scopuri clare, structurate pe ședințe, conform nevoilor de natură psihologică identificate).

**Craiova, 22 octombrie 2018**

