

Aprob,  
Avocatul Poporului,  
  
Victor Ciorbea



## RAPORT

privind vizita desfășurată la Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj

### Sumar:

Prezentul raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

## **1. Cadrul general și organizarea vizitei**

În temeiul art. 4, art. 29<sup>3</sup> și art. 29<sup>7</sup> alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în data de 28.07.2016 a fost efectuată o vizită inopinată la Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanții instituției Avocatul Poporului, \_\_\_\_\_ și psiholog \_\_\_\_\_, consilieri în cadrul Centrului Zonal Craiova, conf. dr. \_\_\_\_\_, medic primar psihiatru, colaborator extern, membru al Colegiului Medicilor din România, dr. \_\_\_\_\_, asistent social, colaborator extern, membru al Colegiului Național al Asistenților Sociali și conf. dr. \_\_\_\_\_, reprezentant al O.N.G. „Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului-Filiala Craiova”.

Obiectul vizitei l-a constituit tratamentul aplicat persoanelor internate în Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj, condițiile de cazare și modul de acordare a îngrijirilor socio-psiho-medicale pacienților internați în unitatea medicală.

## **2. Constatările rezultate din vizita efectuată**

Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare este situat în comuna Poiana Mare, județul Dolj, strada Gării nr. 40, și asigură asistență medicală psihiatrică atât pentru cazurile din județul Dolj, cât și pentru cele din județele limitrofe.

Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare a fost înființat în anul 1960, fiind unitate cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății, și are în componență 8 secții de psihiatrie (Psihiatrie 1 – 8), amplasate în 8 pavilioane (parter și etaj). Într-un alt pavilion se află: camera de gardă, ambulatoriu, internările de zi, un laborator, o farmacie, blocul alimentar și spălătoria. Trei dintre pavilioane dispun de camere speciale destinate izolării pacienților, atunci când se impunea această măsură. Fiecare secție medicală are o sală de tratament, iar la parterul fiecărui pavilion se află și un spațiu destinat activităților de socializare și recreere. Spitalul mai are în dotare o centrală termică, instalație proprie de alimentare cu apă, castelul de apă, ateliere mecanice și uzina electrică, terenuri de sport, garaje, depozitul de combustibil pentru centrala termică și spații administrative.

Potrivit regulamentului de organizare și funcționare a Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare, unitatea furnizează servicii medicale preventive, curative și de recuperare pentru adulți cu afecțiuni psihice, oferind servicii de spitalizare continuă și servicii medicale ambulatorii: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, indicații terapeutice medicamentoase, psihoterapie și consiliere psihologică.

Spitalul de psihiatrie are o capacitate de 500 de locuri, la data vizitei fiind internați 453 de pacienți, cu vârste cuprinse între 18 ani și 85 de ani (6 pacienți cu vârste între 18 și 24 de ani, 41 de pacienți cu vârste între 25 și 34 de ani, 57 de pacienți cu vârste între 34 și 45 de ani, 130 de pacienți cu vârste între 45 și 54 de ani, 161 de pacienți cu vârste între 55 și 64 de ani, 36 de pacienți cu vârste între 65 și 74 de ani, 17 pacienți cu vârste între 75 și 84 de ani și 5 pacienți peste 85 de ani).

*Referitor la personalul spitalului*, organigrama aprobată a spitalului este de 400 de posturi, la momentul vizitei existând 321 de angajați: 22 de medici cu specializări în psihiatrie, medicină generală, medicină internă, laborator, epidemiologie, stomatologie, și 16 posturi vacante; trei psihologi; doi farmaciști și un post vacant; un chimist; 112 asistenți medicali și 21 de posturi vacante; 106 posturi de personal auxiliar (66 infirmieri, 34 îngrijitori, 6 spălătorese) și 24 de posturi vacante; un arhivar; 25 de angajați TESA și nouă posturi vacante; 7 paznici; 29 de muncitori calificați și 7 posturi vacante, 11 muncitori necalificați și un post vacant. **De menționat este faptul că numărul de posturi prevăzut pentru medici cu specialitatea psihiatrie era de 27, posturile ocupate fiind doar 13.** În afara personalului de specialitate (psihiatrie), existau șase medici generaliști și un medic internist.

Programul de lucru al personalului era stabilit prin Regulamentul intern, în ture pentru personalul medical din secții, iar pentru personalul administrativ era de opt ore zilnic, de luni până vineri.

Din documentele solicitate și puse la dispoziția echipei de vizită de către conducerea spitalului a reieșit faptul că nivelul profesional al personalului era evaluat anual prin fișe standard de evaluare.

Serviciile de pază și curățenie erau asigurate integral de personalul angajat al spitalului.

Conform constatărilor asistentului social din echipa de vizită, **spitalul avea angajate patru persoane pe post de asistenți sociali, dar acestea nu aveau diplomă de licență în**

**domeniul Asistență socială, fiind calificate ca asistenți medico-sociali, iar două dintre acestea aveau studii postliceale absolvite cu certificat de competență ca asistent social.**

Cu ocazia vizitei au fost purtate discuții cu conducerea spitalului, cu psihologi și cadre medicale. Conform precizărilor directorului spitalului, activitatea medicală se desfășura conform standardelor aprobate de Ministerul Sănătății, în baza unui regulament de ordine interioară.

Echipa de vizită a solicitat registrele care erau întocmite, fiind verificate: Registrul de sugestii și reclamații, Registrul de evidență a cazurilor de conțenționare și izolare, Registrul de evidență și consiliere a aparținătorilor și Registrul de evidență psihologică a actelor profesionale.

**În Registrul de sugestii și reclamații erau consemnate patru reclamații referitoare la comportamentul neadecvat al unui infirmier față de pacienți. Acesta a fost sancționat disciplinar și era cercetat din nou de către Comisia de etică a spitalului.** În fiecare pavilion existau două cutii poștale destinate depunerii formularelor de sugestii și reclamații.

Registrul de evidență a cazurilor de conțenționare și izolare era corect structurat, cu rubricația completă, dar existau deficiențe în calitatea informației furnizate; conform constatărilor medicului din echipa de vizită, **în unele cazuri nu au fost consemnate tipul și modalitatea măsurii restrictive, chiar dacă procedura era descrisă pe larg în foaia de observație a pacientului. De asemenea, nu a fost nominalizat personalul medical și auxiliar care a participat la aplicarea măsurii restrictive.**

Au fost vizitate saloanele spitalului, inclusiv camerele de izolare, cabinetele medicilor, psihologilor și asistentelor, sălile de tratament, farmacia, spălătoria, spațiile de petrecere a timpului liber și blocul alimentar.

**Referitor la vizitarea spațiilor de care dispunea spitalul:** saloanele erau bine luminate natural, într-o stare de igienă corespunzătoare, era ordine, curățenia se efectua în fiecare tură, de două ori pe zi, **dar în unele dintre saloanele vizitate s-a constatat prezența muștelor, la ferestre neexistând montate site de protecție.** În saloane erau montate între trei și șase paturi, cu lenjerie curată, erau dotate cu mobilier standard, iar într-un salon unde erau internați pacienți cu spitalizări de lungă durată, au fost adăugate piese de mobilier personal pentru îmbunătățirea confortului și personalizarea spațiului.

Toate pavilioanele dispuneau la fiecare nivel de câte un club, dotat cu televizor.

Spitalul dispunea de spații de depozitare a lenjeriei, boxe pentru produsele de curățenie și spații de depozitare a îmbrăcămînții și a bunurilor personale ale pacienților.

Grupurile sanitare, atât cele pentru personal, cât și cele pentru pacienți, erau curate și dotate corespunzător, existând un număr suficient de toalete și lavoare, amenajate astfel încât să asigure intimitatea, confortul și siguranța pacienților (elemente de susținere la toalete pentru persoanele cu dizabilități fizice). **Cabinele de duș, care erau poziționate alături de grupurile sanitare, nu asigurau intimitatea persoanelor internate, în fiecare cabină fiind montate două sau trei dușuri, fără a fi separate între ele.**

Spălătoria spitalului dispunea de o cameră pentru primirea și trierea rufelor, spațiu pentru dezinsecția acestora, un spațiu dotat cu trei mașini de spălat profesionale, funcționale, spații pentru uscătorie și călcătorie, o încăpere pentru retușarea rufelor deteriorate, un spațiu pentru depozitarea rufelor curate, grupuri sanitare și vestiar pentru personal. Primirea și predarea rufelor se efectua după un program stabilit de conducerea spitalului.

Dezinsecția, dezinsecția și deratizarea au fost realizate în lunile aprilie și iunie 2016 de o firmă specializată cu care spitalul avea contract, conform proceselor verbale nr. 36 și nr.55/2016, precum și de către compartimentul de specialitate al spitalului.

Aprovizionarea cu apă se făcea din puțuri proprii forate, iar calitatea apei se verifica permanent de o firmă specializată, în baza unui contract încheiat. Căldura și apa caldă erau asigurate de o centrală termică proprie, alimentată cu păcurină, apa caldă fiind asigurată permanent.

Curtea spitalului era de dimensiuni mari, îngrijită, cu zone verzi și mulți copaci grupați într-un părculeț, unde erau montate și bănci pentru odihna și recreerea pacienților.

**Referitor la asigurarea alimentației persoanelor internate,** pregătirea hranei se realiza în bucătăria spitalului, iar aprovizionarea cu alimente se făcea săptămânal de la firmele cu care spitalul avea contracte încheiate. Alimentele erau depozitate în magazia amenajată, dotată corespunzător, cu combine frigorifice și rafturi de depozitare.

Blocul alimentar era format din sala pentru prepararea termică a alimentelor, dotată cu echipamente pentru preparat hrana și două hote mari, camera de tranșare și pregătire a cărnii, camera pentru depozitarea alimentelor care urmau a fi preparate, camera unde se curățau și spălau zarzavatul și legumele, un spațiu destinat dieteticianului, un oficiu de distribuire a hranei preparate, un grup sanitar pentru personal și două vestiare.

Blocul alimentar și ustensilele folosite erau curate, pavimentul era din gresie, pereții erau placați cu faianță, condițiile de igienă erau corespunzătoare.

Conform documentelor puse la dispoziția echipei de vizită, hrana se pregătea pe regimuri alimentare, **însă în ziua vizitei nu se pregătise până la ora mesei meniul pentru diabetici.** Medicul din echipa de vizită a constatat că dieta pacienților era corespunzătoare, hrana fiind suficientă. Erau prelevate probe din mâncarea preparată, acestea fiind păstrate 48 de ore pentru eventuale verificări. Membrii echipei de vizitare au degustat din hrana preparată și au constatat că avea gust, miros, consistență și aspect corespunzătoare.

Persoanele internate serveau masa în trei serii, într-o sală de mese cu o capacitate de 200 de locuri, amenajată în blocul alimentar. Sala de mese era dotată cu mobilier în stare corespunzătoare, alăturat existând și un grup sanitar cu șase chiuvete pentru pacienți.

*Referitor la asistența medicală de specialitate*, medicul din echipa de vizită, după verificarea documentelor prezentate de conducerea spitalului, a consemnat că în Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare s-au efectuat atât internări curente, în limita paturilor disponibile, cât și internări de urgență, în timpul serviciului de gardă.

Asistența medicală se asigură în regim de spitalizare continuă, pacienții fiind internați în următoarele situații: urgențele psihiatrice (situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau a celor din jur), care necesitau supraveghere medicală continuă; internările nevoluntare dispuse de medicul psihiatru și confirmate de instanța judecătorească în baza Legii nr.487/2002, cu modificările și completările ulterioare (Legea Sănătății Mintale și a Protecției Persoanelor cu Tulburări Psihice); cazurile în care diagnosticul nu poate fi stabilit în ambulatoriu; situațiile în care tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii; alte situații bine justificate de către medicul care face internarea și avizate de către medicul șef de secție (transfer interspitalicesc); internările prevăzute de către articolul 110 Cod Penal și articolele 247, 248 din Codul de Procedură Penală, care sunt dispuse de către judecătoria sau tribunal și dirijate de către Direcția de Sănătate Publică către Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare.

La data efectuării vizitei nu erau înregistrate internări nevoluntare solicitate de către medicii unității, cu excepția unui număr de 12 internări efectuate în conformitate cu prevederile articolului 110 Cod Penal și articolelor 247, 248 din Codul de Procedură Penală.

În momentul internării, înainte de efectuarea oricărei proceduri clinice sau terapeutice, pacientul semna un consimțământ informat standardizat, care conținea informații despre drepturile și libertățile pacienților, modul de stabilire a diagnosticului, scopul tratamentului, beneficiile și efectele adverse, alternativele terapeutice, investigațiile. Pacientul era informat și despre măsurile aplicate în cazul apariției situațiilor de urgență în timpul internării. În cazul pacienților fără discernământ, informațiile erau comunicate reprezentantului legal; de asemenea, pacienții aveau dreptul să-și aleagă un reprezentant convențional.

Diagnosticile cel mai frecvent întâlnite erau reprezentate de psihozele cronice (schizofrenie, tulburare bipolară), dar și toxicomanii, tulburări organice de personalitate, tulburări depresive și retard mental. La data efectuării vizitei, dintre toxicomanii, erau consemnate numai cazuri de alcoolism, nefiind internate cazuri de consum de alte substanțe psihoactive – droguri ușoare („etnobotanice”), stupefiante (droguri ilicite).

Pe întreaga durată a internării, tratamentul farmacologic, individualizat și adaptat la condiția pacientului, era susținut de mijloace educaționale (consiliere medicală).

S-a constatat că nu au existat cazuri de deces prin suicid recent, ultimul fiind înregistrat în anul 2013.

Medicația era prescrisă conform protocoalelor terapeutice standard și era consemnată în foaia de observație de către medicul curant, respectiv de către medicul de gardă în cazul suplimentelor administrate în serviciul de gardă (cu menționarea orei și a motivului suplimentării).

Farmacia spitalului funcționa într-un spațiu corespunzător, era dotată cu mobilier adecvat și frigidere unde erau păstrate produsele medicamentoase care necesitau depozitarea la temperatura standard de 4°C, dispunând și de un spațiu destinat preparării rețetelor magistrale. Achiziționarea medicamentelor se realiza prin sistemul licitațiilor publice, existând contracte încheiate cu șase distribuitori.

Spitalul dispunea de un laborator a cărui activitate era asigurată de un medic specialist, un biochimist și un asistent de specialitate.

Permanența medicală era asigurată de către doi medici și trei cadre medii și auxiliare pentru fiecare pavilion. Se întocmeau procese verbale după fiecare tură, un raport de gardă pentru medici, precum și un proces verbal de predare-primire a cazurilor cu probleme speciale, completat la schimbul de tură.

**Referitor la contenționarea și izolarea pacienților**, membrii echipei de vizită au analizat registrul de contenționare/izolare și au constatat că în cursul anului 2016 a fost consemnat un număr de 19 izolări/contenționări, **fără a fi fost specificată clar măsura restrictivă în 14 dintre cazuri, precum și numele personalului medical și auxiliar care a participat la aplicarea măsurii restrictive**. Medicul psihiatru din echipa de vizită a verificat în paralel și foile de observație, constatând că măsura restrictivă era descrisă corect în aceste documente. Medicul psihiatru din echipa de vizită a concluzionat că **existau deficiențe în calitatea informației furnizate în registrul unic de contenționare/izolare**.

*Izolarea*, în cazurile în care s-a impus, s-a realizat în una din cele șase camere de izolare existente la nivelul a trei pavilioane, în momentul vizitei două dintre acestea aflându-se în curs de renovare și modernizare. S-a constatat că încăperile erau de dimensiuni corespunzătoare, iluminate și aerisite adecvat, cu posibilitatea oferirii unei libertăți corespunzătoare de mișcare, sub monitorizare continuă. Pereții erau acoperiți cu material durabil, dintr-o singură bucată, fără îmbinări vizibile. Lavoarul și vasul de toaletă erau de tip monobloc (antivandal), confecționate din inox, în stare bună de funcționare.

*Contenționarea* s-a realizat prin imobilizare parțială, cu ajutorul unor curele ajustabile, prezentate membrilor echipei de vizită, confecționate din material conform normelor în vigoare, prevăzute cu un sistem pentru prindere de pat și manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi. Din verificarea documentelor prezentate, medicul psihiatru a constatat că starea pacienților a fost evaluată la fiecare 15 minute, fără a se depăși durata de patru ore. Nici în cazul izolării, nici al contenționării, nu s-au consemnat cazuri de provocare a leziunilor fizice la pacienți sau personal.

Ambele proceduri au fost folosite ca ultimă opțiune, în scopul prevenirii unei vătămări sau autovătămări. În cazul administrării de suplimente medicamentoase, s-a monitorizat permanent posibilitatea apariției efectelor secundare, cu respectarea integrității somatice a pacientului.

**Referitor la asistența psihologică**, aceasta era asigurată de trei psihologi, fiecare având propriul cabinet, cu o **dotare tehnică precară (mobilier vechi, uzat, insuficient)**. Din punct de vedere metodologic psihologii utilizau teste cu licență.

În timpul vizitei s-au solicitat evaluările psihologice efectuate pacienților și au fost prezentate diverse desene și teste aplicate (multe nedatate). Psihologul din echipa de vizită a



menționat că nu exista o interpretare a testelor, iar rezultatele acestora nu erau evaluate și nu se concretizau într-un profil psihologic al pacientului, neexistând corelare și interpretare unitară pentru fiecare pacient. Niciun pacient nu avea dosar personal de asistență psihologică.

**S-a constatat că nu au fost identificate nevoile de natură psihologică ale pacienților și nici grupurile vulnerabile din spital (persoane cu risc suicidar, cu risc crescut de agresivitate, victime ale traumelor etc.), astfel încât ulterior să poată fi inițiată o intervenție psihologică specifică pe problema identificată.**

Psihologul a mai menționat că terapia de grup nu se desfășura după un protocol, iar participanții nu erau selectați conform unor criterii comune. Nu au putut fi prezentate fișe de consiliere psihologică și procedura aplicată în cazurile persoanelor agresive, celor cu risc de suicid etc., precum și modalitatea de intervenție în situație de criză.

*Referitor la interviurile cu pacienții*, a rezultat că erau mulțumiți de condițiile de cazare și de hrana primită, dar au existat și câteva nemulțumiri în legătură cu comportamentul agresiv al unor infirmieri.

Pacienții aveau libertate de mișcare, pe timpul zilei intrau și ieșeau când doreau din saloane, deplasându-se în parcul spitalului sau la terenul de sport, ținuta acestora era lejeră, nefiind impus un anumit standard.

Relațiile pacienților cu personalul spitalului erau bune, medicii și asistentele medicale se adresau politicos, existând totuși și unele excepții relatate atât de către unii pacienți, cât și de managerul spitalului. **Acesta a afirmat că era nemulțumit de atitudinea unor infirmieri față de pacienți, fapt consemnat și în registrul de sesizări și reclamații, unde au fost înregistrate plângeri din partea pacienților și aparținătorilor acestora, la adresa unuia dintre infirmieri, care a bruscat de mai multe ori pacienții.** Managerul spitalului a mai menționat că infirmierul în cauză a fost sancționat disciplinar și era cercetat din nou de către comisia de etică.

*Referitor la activitățile de reabilitare socială*, asistentul social din echipa de vizită a constatat că **pacienții nu petrec suficient timp în activități de terapie ocupațională, ergoterapie, reabilitare socială, activități prevăzute de art. 12 din Normele de aplicare a Legii Sănătății Mintale și a Protecției Persoanelor cu Tulburări Psihice nr. 487/ 2002 republicată, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 488/2016.** Acesta consideră

necesară elaborarea pentru fiecare pacient a unui Program terapeutic individualizat care să includă pe lângă terapia medicamentoasă și activități complementare.

*Referitor la comunicarea cu exteriorul*, pacienții aveau posibilitatea de a contacta aparținătorii prin telefoanele instalate în fiecare pavilion, iar accesul acestora în spital era permis în baza unui program de vizită aprobat de conducerea spitalului.

Pacienții aveau acces în permanență la bunurile personale, primite direct sau prin colete de la aparținători, iar deschiderea pachetelor primite se făcea în prezența personalului, pentru a evita posibilul acces al pacienților la obiecte contondente sau produse toxice și pentru a preveni producerea de incidente.

*Conform referatului întocmit de reprezentantul organizației neguvernamentale din echipa de vizită*, bolnavii cu care s-a putut discuta au confirmat condițiile bune de igienă, asistență și tratament, calitatea corespunzătoare a hranei. A constatat că, deși în documentele prezentate hrana se pregătea cu respectarea regimurilor alimentare, **în ziua vizitei nu se pregătise meniul pentru diabetici până la ora servirii mesei**. A precizat că nu s-au înregistrat cazuri grave de încălcare a normelor profesionale în relațiile interumane la nivelul personalului și între personal și pacienți, cu o singură excepție, în care un infirmier a fost sancționat pentru comportament necorespunzător.

Reprezentantul organizației neguvernamentale a constatat că evidența conțenționărilor nu era clară, în unele situații nu se specifică măsura restrictivă aplicată (conțenționare sau izolare).

Având în vedere aspectele constatate în temeiul art.29<sup>11</sup>, alin (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, **Avocatul Poporului**

## RECOMANDĂ

### conducerii Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj

- Verificarea modului de înregistrare a datelor în registrul unic de conțenționare și izolare, astfel încât să fie specificată clar măsura restrictivă aplicată, precum și

- nominalizarea personalului medical și auxiliar care a participat la aplicarea măsurii restrictive;
- Efectuarea demersurilor necesare în vederea completării posturilor vacante din schema de personal pentru îmbunătățirea serviciilor de asistență socio-medicală acordate;
  - Asigurarea permanentă și la timp a hranei pentru regimurile alimentare prescrise de medic în cazul anumitor boli (diabet zaharat, hipertensiune arterială etc.);
  - Elaborarea pentru fiecare pacient a unui Program terapeutic individualizat care să includă pe lângă terapia medicamentoasă și activități complementare (activități de terapie ocupațională, ergoterapie, reabilitare socială etc.);
  - Completarea studiilor personalului care este încadrat pe posturi de asistent social sau angajarea de asistenți sociali cu diplomă de licență și aviz de exercitare a profesiei;
  - Efectuarea unor cursuri de formare profesională continuă, a unor activități de dezvoltare personală și responsabilizare a personalului de îngrijire (infirmieri), cu scopul prevenirii abuzului fizic și verbal asupra pacienților;
  - Supravegherea mai riguroasă a personalului în scopul prevenirii și evitării situațiilor privind comportamentul agresiv față de pacienți;
  - Identificarea grupurilor de persoane vulnerabile din spital (persoane cu risc suicidar, cu risc crescut de agresivitate, victime ale traumelor etc.) și acordarea cu prioritate a intervenției psihologice specifice;
  - Dotarea conform standardelor a cabinetelor destinate acordării asistenței psihologice și înlocuirea mobilierului vechi și uzat;
  - Asigurarea intimității la cabinele de duș;
  - Montarea unor site de protecție la toate ferestrele pentru a împiedica pătrunderea insectelor în interiorul tuturor spațiilor din incinta spitalului.

**București, 23 septembrie 2016**