

**Aprob,**

**Avocatul Poporului,**

**Victor Ciorbea**



## **Raport**

**privind vizita desfășurată la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel,  
județul Timiș**

### **Sumar:**

**Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, județul Timiș, 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. 14, 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, instituția Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în legătură cu informațiile apărute în mass-media privind decesul unei paciente la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, județul Timiș, în contextul sesizării fiind efectuată o vizită inopinată în data de 01.11.2017. Obiectivul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare, a tratamentelor aplicate pacienților, a modului cum sunt respectate drepturile și libertățile acestora, și verificarea aspectelor sesizate de mass-media.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanții instituției Avocatul Poporului, jurist, psiholog, medic, consilieri în cadrul Centrului Zonal Craiova al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, asistent social, consilier în cadrul Centrului Zonal Bacău al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție și profesorul , reprezentant al O.N.G.-ului „Liga Apărării Drepturilor Omului - Timișoara”.

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

### **a) informații referitoare la organizarea spitalului**

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel este o unitate sanitară de stat, cu personalitate juridică, înființată în baza Deciziei nr. 75/15.01.1962 a Comitetului executiv al regiunii Banat, subordonată Ministerului Sănătății. Are sediul în comuna Jebel, județul Timiș, este amplasat în clădirile unei foste unități militare și funcționează în baza Hotărârii de Guvern nr. 1106/10.10.2017 și a Autorizației sanitare de funcționare din anul 2015 a Direcției de Sănătate Publică a județului Timiș.

Deține o suprafață de 20 de hectare teren, clădirile ocupă două hectare, restul terenului fiind vegetație naturală. Proprietarul terenului și al clădirilor este Ministerul Sănătății.

Unitatea asigură servicii medicale în specialitatea psihiatrie pentru bolnavi acuti și cronici, fiind una din cele patru unități spitalicești de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță din țară, care internează pacienți încadrați în art. 110 Cod penal (regimul măsurilor de siguranță-internarea

medicală), internări obligatorii pentru pacienții încadrați juridic conform art. 114 Cod penal (consecințele răspunderii penale, regimul răspunderii penale a minorului), art. 184 Cod procedură penală (internări în vederea expertizării medico-legale), în baza încheierii/sentinței/deciziei judecătorului de drepturi și libertăți, camera preliminară, fond sau alt stadiu procesual al unei persoane aflate într-un proces penal, în baza Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, dar nu mai mult de 30 de zile.

De asemenea, în această unitate medicală se mai efectuează internări în următoarele cazuri: urgențe psihiatrice (agitație psihomotorie, depresii severe cu risc suicidar sau tentative de suicid, sindroame halucinator-delirante, sindroame confuzive sau stuporoase); cura detox la pacienții dependenți de alcool și/sau substanțe psihoactive (opioace, barbiturice, sedative și hipnotice, canabinoide, halucinogene, etc.); pacienți cu afecțiuni psihiatrice al căror diagnostic și tratament nu pot fi stabilite și monitorizate în ambulatoriu; internări nevoluntare conform Legii Sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, cu modificările și completările ulterioare; pacienți cu afecțiuni psihice severe care necesită supraveghere medicală continuă sau care prezentau potențial auto/heteroagresiv.

Pacienții internați provin din 11 județe situate în partea de sud-vest a țării (Timiș, Caraș-Severin, Hunedoara, Gorj, Dolj, Vâlcea, Olt, Dâmbovița, Teleorman, Ialomița și Mehedinți).

*Este singura unitate din partea de vest a țării care deține în structură o secție de toxicomanie care internează pacienți drogodependenți și alcoolici.*

*În cursul anului 2015 a fost aprobată de către Ministerul Sănătății suplimentarea cu 25 de locuri pentru pacienții internați conform prevederilor art. 110 Cod penal, **ajungându-se la un total de 430 de locuri de internare.***

Începând cu anul 2015 spitalul a fost reclasificat de către Ministerul Sănătății, avansând din categoria a IV-a, în categoria a III-a, din punct de vedere al structurii, funcționalității și complexității cazuisticii tratate, fapt pentru care în anul 2015 spitalul a primit acreditarea A.N.M.C.S. (Agenția Națională de Management al Calității în Sănătate).

Structura organizatorică a spitalului aprobată de Ministerul Sănătății cuprinde 6 secții medicale: Secția psihiatrie I cu 72 de locuri, din care compartimentul bolnavi art.110 Cod penal - 46 de locuri; Secția psihiatrie II cu 72 de locuri, din care compartimentul bolnavi art.110 Cod penal - 41 de locuri și compartimentul psihiatrie acuți cu 15 locuri; Secția psihiatrie III cu 72 de locuri, din care compartimentul bolnavi art.110 Cod penal - 46 de locuri; Secția psihiatrie IV cu 72 de locuri, din care compartimentul bolnavi art.110 Cod penal - 46 de locuri; Secția psihiatrie V

cu 72 de locuri, din care compartimentul bolnavi art.110 Cod penal - 46 de locuri și Secția psihiatrie VI cu 70 de locuri, din care compartimentul bolnavi art. 110 Cod penal cu 55 de locuri și compartimentul toxicomanii cu 15 locuri, **capacitatea maximă de cazare a spitalului fiind de 430 de pacienți.**

Fiecare secție era formată din câte 3 pavilioane, existând în total 18 clădiri de tip pavilion organizate identic. Fiecare pavilion avea o suprafață totală de 400 metri pătrați și era format din 6-7 saloane, incluzând și izolatorul pentru pacienți agitați. În fiecare pavilion era o sală de tratament, un cabinet de psihiatrie, un cabinet de psihologie, un oficiu de gardă pentru personalul mediu, un club de zi pentru bolnavi, o sală de mese, un grup sanitar, o magazie pentru depozitarea lenjeriei de spital, o boxă de curățenie, un hol mare pentru acces și două intrări din exterior. La fiecare intrare exista o rampă pentru persoane cu dizabilități.

În cadrul vizitei au fost purtate discuții cu managerul interimar al Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel, cu directorul interimar de îngrijiri, cu asistentul social, cu psihologii, cu medicii specialiști și asistentele medicale din saloanele vizitate, precum și o parte dintre pacienții internați.

Conform precizărilor conducerii spitalului, prin programul „Infrastructură”, în perioada 2015-2016 au fost refăcute aleile de acces în proporție de 80%, iar gardul împrejmuitoare a fost înlocuit cu gard nou în proporție de 90%.

Spitalul dispunea și de alte compartimente medicale: laborator de analize medicale, farmacie cu circuit închis, cabinet stomatologie-urgente, compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale, cabinet de asistență socială, birou de evaluare și statistică medicală, compartiment de ergoterapie, cameră de gardă, ambulatorul integrat cu cabinete de medicină internă și psihiatrie. Existau de asemenea compartimente și anexe gospodărești: pavilion primire internări, pavilion cu birouri administrative, bloc alimentar, spălătorie, uscătorie, frizerie, ateliere mecanice, magazine de materiale, centrală termică, garaje pentru utilaje, spațiu închiriat pentru magazin, capelă, pavilion arhivă medicală, sală conferințe și evenimente, morgă, teren de sport în aer liber și o bibliotecă.

Deoarece în spital erau internați pacienți încadrați în art. 110 Cod penal, pacienți în așteptarea unei sentințe penale definitive și pacienți internați în mod nevoluntar, unitatea se afla în interdependență și legătură permanentă cu următoarele instituții: Institutul de Medicină Legală Timișoara, Poliția locală Jebel, Inspectoratul de Poliție Județean Timiș, cu inspectoratele de poliție județene din cele 11 județe arondate spitalului din care proveneau pacienții, Parchetul de

pe lângă Judecătoria Deta, judecătoriile din cele 11 județe, primăriile de domiciliu ale bolnavilor, etc.

**În spital erau internate următoarele categorii de bolnavi:**

- **289 pacienți** încadrați la art. 110 Cod penal (pacienți psihici care au comis o faptă penală, internați în baza unei sentințe penale). Faptele penale variau de la ușoare (furt sau distrugere) până la grave (tentativă de omor, omor și omor deosebit de grav). La data vizitei se aflau **61 de pacienți** care comiseseră fapte penale grave. Durata de internare a pacienților încadrați la art. 110 Cod penal era de minim 6 luni și până la peste 10 ani, în cazurile care au comis crimă;
- pacienți dependenți de alcool și/sau substanțe psihoactive, al căror număr a înregistrat o creștere cu 40% în ultimii 2 ani și jumătate;
- pacienți cu patologie psihiatrică domiciliați pe raza județului Timiș, care necesitau: internare dispusă prin ordonanța procurorului pe durata judecății sau urmăririi penale, în vederea expertizei medico-legale psihiatrice; internare nevoluntară conform Legii nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată și actualizată; internare ca urgență psihiatrică; internare pentru afecțiuni psihiatrice al căror diagnostic și tratament nu puteau fi stabilite și monitorizate în ambulatoriu;
- pacienți rezidenți ai spitalului, cazuri sociale (66 de cazuri).

Conform documentelor prezentate în timpul vizitei, gradul de ocupare al spitalului în ultimii 5 ani s-a menținut între 95-100%, *neexistând fenomenul de supraaglomerare*.

Serviciile oferite pacienților constau în: consultații, tratament și îngrijire în specialitatea psihiatrie, testare psihologică, psihoterapie individuală și de grup, ergoterapie și terapie ocupațională, consultații de medicină internă și electrocardiografie prin cabinetul de medicină internă, consultații și tratamente stomatologice, examene de laborator (biochimie, hematologie, imunologie și toxicologie), consiliere psihologică pentru aparținători, întocmire documentație pentru obținerea certificatului de încadrare în grad de handicap și/sau pensiei de boală, servicii sociale prin cabinetul de asistență socială, servicii de consultanță juridică, servicii religioase, consiliere religioasă de tip neoprotestant pentru pacienții care solicitau acest tip de servicii, activități recreative în incinta unității (sport, gimnastică, plimbări în aer liber), vizionări de filme, de spectacole organizate de grupuri sau instituții din afara spitalului cu ocazia sărbătorilor.

La data vizitei erau internați **432 de pacienți**, dintre care 84 femei și 348 bărbați, cu vârste cuprinse între 21 și 82 de ani, cu patologie psihiatrică diversă (retard mental în diferite grade, tulburări de comportament, schizofrenie, tulburări schizoafective, tulburări bipolare, tulburări

delirante, tulburări organice de personalitate, demență mixtă, toxicomanii etc.). În această unitate se efectuau atât internari voluntare, cât și internări nevoluntare 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. Finanțarea unității era asigurată prin contractul de furnizare de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Timiș, conform H.G. nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale, a Contractului – cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare, și Ordinului Ministerului Sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare în anul 2017 a H.G. nr. 161/2016, precum și de la bugetul Ministerului Sănătății.

#### **b) personalul spitalului**

Organigrama aprobată a spitalului era de 299 de posturi, la momentul vizitei existând 246 angajați: 12 medici în specialitatea psihiatrie, un medic în specialitatea medicină internă, un medic în specialitatea medicină de laborator, un medic stomatolog, un medic în specialitatea epidemiologie, un medic în specialitatea sănătate publică și management, un asistent social, 7 psihologi, 2 consilieri juridici, 2 ergoterapeuți, 67 de asistenți medicali, 100 de infirmieri și supraveghetori, personal TESA și administrativ. **53 de posturi erau vacante (medici - 5; asistenți medicali - 16; infirmieri -13; îngrijitoare - 4; muncitori necalificați – 3; etc.)**

Angajații aveau întocmite fișe de post, care erau anexate contractului individual de muncă. De asemenea, în dosarele personale ale fiecărui angajat existau avizele de liberă practică și de exercitare a profesiei. În cursul anului 2017 au fost aplicate 5 sancțiuni disciplinare, personalului medical auxiliar două, personalului de pază două și una șefului biroului administrativ.

Echipa de vizită a solicitat registrele care erau întocmite, s-a constatat că acestea erau întocmite și completate corespunzător.

Au fost vizitate saloanele spitalului, cabinetele medicilor și asistentelor, sălile de tratament, spațiile de petrecere a timpului liber, blocul alimentar și spațiile de servire a mesei amenajate la nivelul pavilioanelor medicale.

### **c) condiții de cazare**

La data efectuării vizitei erau internați 432 de pacienți, doi pacienți fiind internați în punctul de triere, urmând a fi externați în cursul aceleiași zile, astfel gradul de ocupare era de 100%.

Au fost vizitate mai multe saloane din cele șase secții ale spitalului, în fiecare salon erau montate între două și cinci paturi, iar în izolatoare unu sau două paturi. Saloanele nu erau aglomerate, capacitatea maximă a saloanelor curente nu depășea capacitatea maximă de 6 paturi și două paturi în rezerve, fiind asigurați minim 7 m<sup>2</sup>/ pat în saloanele curente, respective minim 8 m<sup>2</sup>/ pat conform prevederilor art.5, alin. a) și b) 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, cu modificările și completările ulterioare. Fiecare salon era dotat cu o masă și scaune, pavimentul era din ciment mozaicat. Iluminatul natural și artificial, precum și ventilația, erau asigurate corespunzător.

**Pavilioanele erau dotate parțial cu mobilier nou, dar în câteva saloane erau paturi mai vechi din lemn. Astfel, s-a constatat că salonul nr. 6 din pavilionul nr. 4, secția I medical, paturile prezentau un grad avansat de uzură, iar unul din cele două calorifere care asigurau căldura în cameră nu funcționa.**

În timpul vizitei s-a constatat că au fost efectuate diverse reparații curente, reamenajări ale unor spații ale spitalului, iar secția VI, pavilionul 27, fusese renovată în totalitate. Au fost vizitate câteva saloane din cadrul acestei secții (salonul nr. 5, salonul nr. 2), cele două izolatoare, clubul și grupul sanitar, care erau curate. Atât în camere, cât și pe holurile de acces, pavimentul era acoperit cu covor tip PVC antistatic și ignifug (tarchet). Saloanele din secția VI dispuneau de mobilier modern și suficient (dulapuri pentru păstrarea hainelor și a lenjeriei personale ale pacienților, paturi noi, noptiere, cuier, masă, scaune). În saloane era un ambient prietenos, fiind personalizate cu obiecte decorative. Cele două izolatoare din secția VI, erau bine întreținute, dotate cu mobilier nou, cu paturi moderne, ferestre mari cu geam termopan. Baia din acest pavilion era modernă, cu chiuvete noi, dușuri cu cădițe noi, gresie și faianță, wc-uri pentru pacienți și pentru personal.

Pacienții dispuneau de lenjerie de pat, pături și alte obiecte de cazarmament, curate și în stare bună, iar în fiecare secție din spital existau mai multe seturi de lenjerie de rezervă.

Reprezentantul organizației neguvernamentale a concluzionat că în general condițiile de cazare corespundeau standardelor impuse, atât în pavilionul modernizat, cât și în celelalte pavilioane vizitate.

Fiecare pavilion medical avea un grup sanitar care avea în componență un spațiu amenajat ca spălător, cu 5-6 chiuvete și oglinzi și un alt spațiu separat cu 2-3 dușuri și 3 cabine wc. În fiecare grup sanitar exista un boiler electric care asigura apa caldă la chiuvete și la dușurile separate prin paravane, **la unele din ele lipsind perdelele pentru asigurarea intimității, conform precizărilor reprezentantului organizației neguvernamentale din echipa de vizită.** Pereții erau placați cu faianță, iar pavimentul cu gresie sau cu ciment mozaicat.

Pentru pacienții cu dizabilități locomotorii, în fiecare secție a spitalului exista câte un fotoliu rulant. **Cu excepția unui pavilion recent renovat, nu existau amenajări pentru persoanele cu dizabilități la grupurile sanitare sau pe holuri (bare de susținere, cabine duș și wc adaptate pentru pacienți cu dizabilități fizice).**

Conducerea spitalului a menționat că se efectuaseră demersuri pentru realizarea unui proiect finanțat cu fonduri europene pentru reabilitarea întregului spital, în conformitate cu normele europene. Era depus la Ministerul Sănătății pentru aprobare și alocare de fonduri, și se solicitase alocarea de fonduri pentru reparații capitale la încă patru pavilioane medicale.

Încălzirea spațiilor spitalului era asigurată de centrala termică a spitalului, care funcționa pe combustibil lichid (păcurină). Apa caldă era asigurată cu ajutorul boilerelor și a centralei termice. Apa potabilă era asigurată din forajul propriu al spitalului, iar apa menajeră era colectată în rețeaua de canalizare a unității.

Toate pavilioanele beneficiau de rețea de internet, computere și aparate de aer condiționat montate pe holurile de la intrare.

Magazia pentru lenjerie era prevăzută cu dulapuri pentru păstrarea lenjeriei curate, dar și pentru depozitarea hainelor pacienților.

Boxa de curățenie era prevăzută cu lacăt și conținea materiale și ustensile de curățenie, pubele de colectare a gunoiului menajer și a deșeurilor reciclabile, prevăzute cu saci de nylon. În dotarea unității existau materiale pentru curățenie și dezinfecție în stoc suficient, iar igienizarea spațiilor se făcea în baza unui grafic zilnic de curățenie.



#### **d) asigurarea alimentației persoanelor internate**

Hrana zilnică a pacienților internați în spital era preparată în cadrul blocului alimentar al spitalului, care era situat separat de secțiile medicale și de alte anexe gospodărești, având implementat sistemul european de siguranță alimentară H.A.C.C.P. (Hazard Analysis & Critical Control Points). Accesul personalului în blocul alimentar se realiza prin intermediul unui filtru sanitar.

În blocul alimentar exista o magazie de alimente care avea în componență: o cameră de depozitare legume; o cameră frigorifică pentru lactate; magazia propriu-zisă dotată corespunzător o anexă dotată cu rafturi acoperite cu tifon pentru depozitarea pâinii; o anexă pentru depozitarea materialelor de curățenie. Existau, de asemenea, patru congelatoare pentru depozitarea separată a diferitelor categorii de alimente și două frigidere cu congelator pentru mezeluri, la care temperatura era monitorizată cu ajutorul unui termometru.

În cadrul blocului alimentar existau camere de prelucrări primare și sala de preparare a hranei, curate și dotate corespunzător. Întregul bloc alimentar avea încălzire centrală, iar alimentarea cu apă era asigurată din forajul propriu al spitalului.

Meniul bolnavilor era stabilit la începutul fiecărei săptămâni, pentru săptămâna care urma, de către o comisie formată din medicul internist al spitalului, un asistent igienă, bucătarul șef, magazinerul și directorul de îngrijiri și era afișat la loc vizibil, la intrarea în sălile de mese.

Controlul organoleptic al alimentelor se efectua atât la recepționarea lor de către spital, cât și pe parcursul circuitului acestora în unitate, de către medicul epidemiolog al spitalului și personalul de la bucătărie, personalul medical și auxiliar din cadrul secțiilor.

Transportul hranei de la oficiul blocului alimentar la oficiile secțiilor medicale se efectua de către personalul de îngrijire din secțiile medicale, în recipiente de inox, închise ermetic. Hrana pacienților era servită în maxim 60 de minute de la preparare, de către asistenta medicală.

În cadrul fiecărei secții medicale erau amenajate un oficiu pentru distribuirea hranei și o sală de mese dotată corespunzător (o chiuvetă de inox pentru spălat vase, un boiler electric pentru apă caldă, un frigider pentru păstrarea alimentelor pacienților, un dulap pentru depozitarea vaselor și tacâmurilor), cu mobilier suficient (5-8 mese și scaune pentru bolnavi), funcțional, confortabil și ușor de igienizat. Servitul mesei se efectua în două serii, iar pentru persoanele a căror condiție de sănătate nu permitea deplasarea lor sau aveau nevoie de ajutor pentru hrănire și hidratare, masa se servea în saloane.

Colectarea deșeurilor menajere din blocul alimentar se realiza în europubele, amplasate într-un spațiu special amenajat, pe o platformă de ciment, împrejmuită cu gard și ușă închisă cu lacăt. Locul era inaccesibil pacienților, având acces doar personalul de deservire al blocului alimentar.

#### **e) asistența medicală**

În această unitate se efectuau atât internări voluntare, cât și nevoluntare, în conformitate cu prevederile 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 2017 au fost efectuate 10 internări nevoluntare. Prin sondaj au fost verificate mai multe fișe ale unor pacienți la care s-a aplicat procedura internării nevoluntare. Echipa de vizită a constatat că în aceste cazuri au fost respectate prevederile cuprinse în Legea Sănătății Mintale nr. 487/2002 și în Normele de aplicare a acestei legi cuprinse în Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016.

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel dispunea de mai multe cabinete medicale și săli de tratament, repartizate pe fiecare secție, unde își desfășura activitatea personalul instituției, amenajate și dotate în mod corespunzător cu mobilier (canapea de consultații, dulapuri pentru păstrarea medicamentelor, birou, scaune etc.), aparat de urgență și aparatură medicală specifică (electrocardiograf, stetoscop, tensiometru, termometre, cântar, glucometre etc.). Medicii asigurau consultațiile medicale în specialitățile psihiatrie și medicină internă, iar consultațiile de alte specialități (chirurgie, ortopedie, oftalmologie, neurologie etc.) erau asigurate prin prezentarea pacienților la unități medicale de pe raza județului Timiș, în principal la Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara. În această instituție se efectuau internări de medie sau de lungă durată (luni, ani), 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 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 de analize propriu, dotat cu aparatură modernă, unde personalul specializat (medic, asistenți medicali) efectua analize medicale de hematologie, biochimie și imunologie pentru bolnavii internați, inclusiv teste virale pentru depistarea cazurilor de hepatită B sau C și HIV. 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 în mod corespunzător diverse registre medicale (registru de internări, registru camera de gardă, registre de consultații, registre de tratament, registre de evidență a măsurilor de contenționare și izolare etc.) și fișe medicale ale pacienților, unde erau consemnate monitorizarea stării generale de sănătate și a funcțiilor vitale, simptomatologia bolilor, tratamente, consultații medicale interdisciplinare, rezultatele analizelor efectuate etc. Fișele medicale ale pacienților aveau atașat formularul de consimțământ informat completat și semnat de către pacient sau reprezentantul legal al acestuia. Au fost verificate prin sondaj câteva fișe medicale ale unor pacienți din secțiile vizitate și s-a constatat atașarea formularului de consimțământ informat, completat în mod corespunzător și semnat de către pacient.

În vederea asigurării consultațiilor medicale interdisciplinare, bolnavii erau transportați la unități medicale de pe raza județului Timiș, cu ambulanțe ale Serviciului Județean de Ambulanță Timiș, însoțiți de personal medical calificat. Conform documentelor medicale prezentate membrilor echipei de vizită, pe lângă afecțiunile psihice care făceau obiectul principal al internării, la data vizitei existau internați pacienți care erau diagnosticați și cu diverse afecțiuni cronice asociate (afecțiuni cardiovasculare, diabet zaharat, afecțiuni cronice digestive, respiratorii etc.).

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, securizate cu sistem de închidere cu cheie, echipament informatic, birou etc. Farmacia avea Autorizație de Funcționare eliberată de Ministerul Sănătății. Medicamentele erau ridicate din farmacia unității în baza condicii de medicamente emise online și erau păstrate în condiții corespunzătoare de siguranță, în sala de tratament, în pungi etichetate cu numele fiecărui beneficiar. Administrarea tratamentului era efectuată de către personalul medical în condiții corespunzătoare, conform recomandării medicului curant. Au fost prezentate echipei de vizită documente care să ateste proveniența și gestionarea medicamentelor (facturi, note de recepție, fișe de stoc, condică de medicamente etc.).

Exista întocmit contract cu o firmă specializată pentru ridicarea, transportul și neutralizarea deșeurilor medicale periculoase.

La data efectuării vizitei, nu existau internate în secție persoane diagnosticate cu boli infecto-contagioase în fază acută. Conform evidentelor medicale, în anul 2016 a fost diagnosticat un caz de tuberculoză pulmonară la unul din bolnavii internați, iar în anul 2017 încă unul. Bolnavii au fost transferați la Spitalul de Boli Infecțioase „Victor Babeș” din Timișoara în vederea instituirii terapiei adecvate.

Spitalul avea asigurată linie de gardă în specialitatea psihiatrie. În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală la bolnavii internați, era anunțat medicului de gardă, iar dacă afecțiunea depășea competența acestuia se apela la Serviciul Național Unic de Urgență 112. Conform celor consemnate în documentele medicale, în anul 2017, până la data vizitei, au fost înregistrate 152 de solicitări către Serviciul Național Unic de Urgență 112, pentru afecțiuni din sfera altor specialități exceptând psihiatria (chirurgie, ortopedie, neurologie etc.).

Urgențele stomatologice pentru pacienți erau asigurate la cabinetul stomatologic al unității.

#### **f) conțenționarea și izolarea pacienților**

Conform documentelor solicitate, în această unitate medicală se aplicau măsuri de izolare și conțenționare, la recomandarea medicului specialist, conform prevederilor Legii Sănătății Mintale nr. 487/2002 și a Normelor de aplicare a acestei legi cuprinse în Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016. Conțenționarea pacienților era efectuată cu mijloace omologate (curele din material textile de tip Segufix), folosite pentru imobilizarea membrelor. Fiecare secție avea întocmit Registrul măsurilor de conțenționare și izolare, completat potrivit prevederilor legale cuprinse în Ordinul nr. 488/2016, art. 9 (11) pentru aprobarea Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002. Echipa de vizită a constatat că în acest registru erau precizate ora și minutului instituirii măsurii restrictive, gradul de restricție, circumstanțele și motivele care au stat la baza dispunerii măsurii restrictive, semnătura și parafa medicului care a dispus măsura restrictivă, numele membrilor personalului medical care au participat la aplicarea măsurii restrictive, prezența sau absența leziunilor fizice suferite de pacient sau personalul medical în legătură cu aplicarea măsurii restrictive, monitorizarea pacientului, îndeplinirea nevoilor fiziologice sau altor nevoi, după caz, ora și minutul ridicării măsurii restrictive. Au fost verificate prin sondaj mai multe fișe ale unor pacienți cărora li s-a aplicat, la recomandarea medicului, măsura conțenționării sau izolării. Echipa de vizită a constatat consemnarea procedurilor atât în Registrul măsurilor de

conținere și izolare, cât și în fișele medicale ale pacienților, în conformitate cu prevederile legale.

Nu toate izolatoarele erau amenajate 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. Acestea nu erau protejate astfel încât să prevină rănirea pacientului izolat, neavând pereții acoperiți cu material durabil dintr-o singură bucată, fără îmbinări vizibile, scaun și masă cu colțuri rotunjite, fixate în perete, pat fixat în podea, duș direct din tavan, lavoar și vas de toaletă din metal, fixate în perete, ferestre dublate cu suprafețe vitrate din plexiglas rezistent la zgârieturi, spargere și foc.

#### **g) asistența psihologică**

Spitalul de psihiatrie și măsuri de siguranță Jebel avea șase psihologi angajați în momentul vizitei, respectiv câte un psiholog pe fiecare secție. Toți psihologii erau înscriși în Colegiul Psihologilor din România, deținând atestate de psiholog cu drept de liberă practică în mai multe specialități (Psihologie clinică, Psihoterapie, Psihologie aplicată în domeniul securității naționale), nivel practicant, specialist sau principal. În cadrul activității de formare profesională continuă, psihologii au participat la diverse evenimente și manifestări de specialitate.

Fiecare psiholog avea propriul cabinet, dar **nu la toate cabinetele erau afișate orarul de lucru și sistematizarea activităților zilnice. Cabinetele nu erau dotate corespunzător din punct de vedere tehnic și metodologic.** Majoritatea cabinetelor, conform declarațiilor psihologilor, erau dotate cu obiecte de mobilier achiziționate prin resurse proprii, și **nu toate dispuneau de calculator și imprimantă**, necesare pentru facilitarea administrării testelor și păstrarea unei evidențe electronice a activității psihologice (evaluări, consilieri), păstrarea în dublu exemplar a evaluărilor trecute în foaia de observație etc. Echipa de vizită a constatat că nu existau **dulapuri cu sistem de închidere, pentru a putea păstra în condiții de siguranță probele și documentele cu caracter confidențial.**

Dotarea metodologică era constituită din teste psihologice obținute de către psihologi exclusiv din surse individuale (primate pe parcursul formării universitare a acestora, ca materiale didactice, în cadrul cursurilor de formare profesională continuă urmate, teste achiziționate de către psihologi etc.). De-a lungul timpului psihologii din cadrul spitalului au făcut mai multe solicitări la forurile de conducere ale unității pentru **achiziționarea unei baterii de probe**

**psihologice omologate de către Colegiul Psihologilor din România, însă până la momentul vizitei aceste demersuri nu au fost concretizate.**

Psihologii desfășurau activități de evaluare psihologică, consiliere și psihoterapie individuală.

*Evaluarea pacienților* se realiza conform protocolului intern din cadrul unității. Evaluarea psihologică era înregistrată în registrul de evidență profesională, fișa de evaluare se atașa la foaia de observație a pacientului, iar rezultatul se consemna și în foaia de observație clinică. Conform graficului de evaluare psihologică pentru fiecare categorie de pacienți, pacienții internați conform art. 110 Cod penal erau evaluați la internare în decurs de maxim 5-7 zile, și apoi reevaluați din 6 în 6 luni și ori de câte ori solicita medicul curant sau când erau observate modificări de intensitate psihopatologică a stării acestora. Pacienții cu statut de rezident cronic erau reevaluați o dată pe an, consiliați periodic și ori de câte ori solicita medicul curant. Pacienții acuti erau evaluați în termen de maxim 5-7 zile de la internare și reevaluați la transferul în sectorul de cronici. Acolo unde era cazul, aceștia erau reevaluați și înainte de externare, la solicitarea medicului curant. De asemenea, se făceau reevaluări pe parcurs la pacienții care participau la terapii individuale și/sau de grup, în diverse etape ale procesului psihoterapeutic. În vederea realizării evaluării psihologice se realiza interviul clinic semi-structurat și se aplicau probele specifice din punct de vedere clinic, în funcție de diagnostic și de cerințele medicului curant. De regulă, fiecare evaluare psihologică se realiza cu aplicarea a minimum 3 teste psihologice, până la 7 astfel de teste. La evaluarea inițială, la internarea pacientului erau utilizate mai multe teste psihologice și se făcea o anamneză amănunțită pe parcursul a 2-3 întâlniri.

*Consilierea psihologică și psihoterapia* se realizau ca urmare a solicitării medicului curant, ca decizie a psihologului, la solicitarea pacientului sau ca urmare a unor sesizări primite din partea personalului în ceea ce privește schimbarea dispoziției și comportamentului pacientului, ca urmare a unor conflicte apărute sau alte situații. Scopul și obiectivele erau stabilite în funcție de nevoile prioritare ale pacientului. Cele mai frecvente teme ale ședințelor de consiliere aveau ca scop următoarele aspecte: adaptarea la mediul spitalicesc, psihoeducația, susținerea și încurajarea, reducerea nivelului de frustrare, diferite probleme personale sau întrebări, creșterea complianței la tratament, socializarea, implicarea în activități ergoterapeutice și pavilionare, stimularea capacităților de comunicare, diminuarea tensiunii și a conflictelor intrapsihice, păstrarea capacităților cognitive la cel mai bun nivel posibil, restabilirea și păstrarea echilibrului emoțional

etc. La pacienții care prezentau deficiențe mentale de diferite grade (retard mental), se utiliza antrenarea aptitudinilor legate de autoîngrijire personală.

**Nu toți psihologii aveau întocmit Registrul de evidență al actelor profesionale, iar în cazul în care era întocmit, acesta nu era numerotat, stampilat și înregistrat pe anul în curs la secretariatul unității.**

O altă activitate care implica psihologul era vizita zilnică, la care participa împreună cu medicii secției. În cadrul acestei vizite se observa starea fiecărui pacient, se consemnau eventualele probleme apărute de-a lungul săptămânii și se discuta despre nevoile de intervenție psihologică și/sau alte intervenții ale pacienților. Se realizau discuții cu pacienții la vizita comună în cadrul secției precum și la vizita realizată individual de către psihologi, pentru a urmări evoluția acestora.

Programele terapeutice individualizate erau stabilite în echipă, medic-psiholog-asistenți-infirmieri. Pacienții spitalului beneficiau de următoarele tipuri de activități: activități de reabilitare și terapeutice, ergoterapie, consiliere și psihoterapie individuală, terapie prin artă, meloterapie, terapii de grup, activități educative și accesul la terenul de sport din incinta spitalului.

Referitor la mijloacele care să permită pacienților implicarea în ocupații active și adaptate mediului social și cultural din care proveneau, **acestea se puteau realiza limitat datorită resurselor umane insuficiente.** Spitalul avea angajați doar 2 ergoterapeuți, cu program zilnic de 8 ore, în prima parte a zilei, astfel **numărul pacienților care beneficiau de activitățile ergoterapeutice, conform declarațiilor psihologilor, era limitat** ca urmare a personalului insuficient și a altor activități care aveau loc tot în acest interval (medicație, masă etc.). Activitățile de ocupare a timpului liber se puteau desfășura în **cluburile** care se aflau în fiecare din cele 18 pavilioane ale spitalului. Cu excepția clubului din pavilionul recent renovat, celelalte erau **dotate precar, iar mobilierul era insuficient și învechit.** Pacienții aveau acces la televizor, radio, cd-player, jocuri de societate, la materiale care puteau stimula creativitatea (acuarele, creioane, plastelină, etc.), doar dacă exista personal disponibil pentru a putea fi supravegheați.

Referitor la readaptarea profesională care să faciliteze reinsertia în societate, încercarea de a realiza acest deziderat se făcea doar prin intermediul ședințelor de consiliere psihologică și psihoterapie, cu scopul de a se identifica posibile abilități și resurse.

Din verificarea documentelor prezentate s-a constatat că în unele secții din cadrul spitalului au fost internați unii pacienți la care s-a identificat riscul de suicid în urma evaluării psihologice. În cazul acestor pacienți s-a procedat la instituirea de urgență a tratamentului medicamentos prescris de medicul psihiatru și la intervenția terapeutică în situații de criză, monitorizare și consiliere din partea psihologului secției. Nu au existat cazuri de suicid în perioada 2016-2017. În aceeași perioadă au fost înregistrate și unele evenimente care au implicat heteroagresivitate verbală sau fizică între pacienți, precum și cazuri minore de autoagresivitate, care au beneficiat de asistență psihologică adecvată.

#### **h) asistența socială și activitățile de reabilitare socială desfășurate în spital**

Activitatea asistentului social din cadrul Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel consta în special în efectuarea demersurilor către diferite instituții pentru: obținerea unor drepturi bănești ale pacienților, demersuri pentru eliberarea cărților de identitate provizorii, în vederea reînnoirii sau stabilirii reședinței, revizuirea sau stabilirea gradului de handicap, revizuirea dosarelor pacienților pensionați pe caz de boală sau propuneri pentru pensionarea pe caz de boală, obținerea anchetelor sociale întocmite la domiciliul pacienților, prin intermediul serviciilor publice de asistență socială.

De asemenea, asistentul social acționa pentru identificarea aparținătorilor persoanelor internate și media consolidarea relației dintre aceștia și pacienți. În perioada ianuarie-octombrie 2017, asistentul social din cadrul spitalului a întreprins următoarele demersuri pentru pacienți, în relația cu alte instituții: a transmis 104 referate medicale în vederea revizuirii dosarelor sau pentru propuneri de pensionare, către Comisia de Expertiză a Capacității de Muncă Timiș; a depus la D.G.A.S.P.C. Timiș 50 de certificate medicale și referate medicale pentru revizuirea/încadrarea în grad de handicap a unor pacienți; au fost întocmite 217 solicitări la primăriile de domiciliu pentru efectuarea anchetelor sociale; a fost transmis către Serviciul Public Comunitar de Evidență a Persoanelor 143 de cereri pentru eliberarea cărților de identitate provizorii, în vederea reînnoirii acestora și a stabilirii reședinței. Asistentul social al spitalului a efectuat 26 de anchete sociale la solicitarea D.G.A.S.P.C. Timiș.

Conducerea Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel a precizat că unitatea a fost inclusă de către Ministerul Sănătății în Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică, derulând activitatea 2.1 (dezvoltarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și reinsertia



profesională a pacienților cu tulburări de sănătate mintală), prin care se realizează amenajarea spațiilor destinate activităților recreativ-educative (cluburile din pavilioane), activități de croitorie, activități de modelare în lut și artizanat, activități de grădinărit, terapie prin muzică (meloterapie).

**Nu exista un spațiu amenajat (foișor, terasă) în curtea spitalului pentru recreere sau pentru întâlniri cu vizitatorii, în condiții meteorologice nefavorabile.**

În centru existau proiecte în derulare: „Program recreativ-educativ în cadrul pavilioanelor”, elaborat la nivelul unității și „Program antifumat cu aplicabilitate în spitale de psihiatrie”, aflat în faza de aplicare de tip „pilot”, respectiv în secția V-a psihiatrie.

În spital erau internate aproximativ 60 de persoane – cazuri sociale, care se aflau în spital de mai mulți ani și pentru care nu au putut fi identificate soluții, în sensul transferului acestora în unități de asistență socială cu profil neuropsihiatric. Motivul rămânerii în spital al acestora pentru perioade mari de timp era lipsa locurilor disponibile în centrele destinate persoanelor cu deficiențe psihice. Conform datelor prezentate de asistentul social al spitalului, în ultimii 5 ani doar 4 persoane au fost transferate în centre pentru persoane cu deficiențe psihice din subordinea direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului. **Se impune efectuarea unor demersuri repetate pe lângă autoritățile care au în subordine centre specializate pentru persoanele diagnosticate cu afecțiuni psihice cronice, în vederea admiterii acestora în structuri de protecție de tip rezidențial.**

Pe lângă activitățile enumerate, asistentul social a purtat convorbiri telefonice și a participat la întâlniri cu aparținătorii pacienților și cu reprezentanți ai primăriilor de domiciliu. S-a constatat **că nu exista un registru destinat consemnării consilierilor efectuate cu aparținătorii pacienților sau cu alte persoane relevante din viața acestora.**

De asemenea, s-a evidențiat faptul că raportat la numărul de pacienți, precum și la complexitatea sarcinilor de îndeplinit, **un singur post de asistent social era insuficient.**

#### **i) pacienții**

Relațiile dintre pacienți și personal erau calme, firești, medicii și asistentele medicale se adresau politicos, își adaptau comunicarea la nivelul de înțelegere al pacienților, unii diagnosticați cu afecțiuni psihice grave.

Pacienții purtau haine de zi, îmbrăcămintea era curată, cu excepția câtorva pacienți aflați în pat, la odihnă, care purtau pijamale, îmbăierea pacienților se făcea atunci când era nevoie sub

supravegherea infirmierilor. Pacienții aveau materiale igienico-sanitare proprii (periute de dinți, pastă, hârtie igienică, săpun, prosop).

Membrii echipei de vizită au discutat cu mai mulți pacienți, care au menționat că erau mulțumiți de condițiile din spital. Aceștia au precizat că lenjeria era schimbată la nevoie, mâncarea era foarte bună, personalul se comporta bine. O pacientă fostă consumatoare de etnobotanice, un consumator de droguri ușoare și un fost consumator de alcool s-au declarat mulțumiți de condițiile din acest spital și de tratamentul primit.

De asemenea, s-a discutat și cu un pacient condamnat, internat și încadrat la art. 110 Cod penal, care se afla internat de aproximativ un an și care a menționat că hrana era bună, personalul spitalului se comporta bine, pacienții primeau obiecte igienico-sanitare, iar cine avea nevoie primea și haine, încălțăminte, etc.

În cursul anului 2017 au fost înregistrate 9 decese ale pacienților internați în unitatea vizitată. În cazul deceselor survenite a fost respectată procedura standard, conducerea unității informând autoritățile abilitate (Poliția, Serviciul de Medicină Legală). 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.

#### **j) comunicarea cu exteriorul**

Pacienții aveau posibilitatea să primească vizitatori, programul de vizită fiind stabilit în afara desfășurării activităților medicale. Vizitele erau interzise în perioadele cu situații epidemiologice deosebite. Întâlnirile dintre aparținători și pacienți aveau loc în spațiul special amenajat de la poarta unității, în cluburi, pe holurile pavilioanelor și în curtea unității, unde erau amplasate bănci.

În incinta spitalului exista o capela creștin-ortodoxă, unde un preot ortodox oficia slujbe religioase și oferea pacienților consiliere moral-religioasă. Spitalul avea o colaborare și cu o biserică neoprotestantă din Timișoara, oferind pacienților consiliere religioasă de tip neoprotestant.

La poarta spitalului exista un telefon public, cu cartelă, care putea fi accesat de vizitatori, personal sau pacienți. În spital era instalată o centrală telefonică automată, iar pacienții puteau primi apeluri telefonice de la aparținători în incinta pavilioanelor. Pacienții aveau posibilitatea de a solicita personalului să inițieze apeluri telefonice către aparținători, din camerele de gardă ale pavilioanelor. Din rațiuni de securitate, pacienții nu aveau asupra lor telefoanele mobile

personale, acestea fiind păstrate în camerele de gardă ale pavilioanelor. Pacienții aveau acces la telefoanele mobile personale zilnic, într-un anumit interval orar.

#### **j) informarea pacienților**

Anual erau prevăzute sume în buget pentru abonamente sau reviste, fiecare secție beneficia de câte un abonament la fiecare dintre următoarele publicații: *Renașterea Bănățeană*, *Gazeta Sporturilor* și revista *Rebus*. Potrivit declarațiilor personalului spitalului, aproximativ 70 % dintre pacienți erau interesați să citească aceste publicații.

Pacienții puteau viziona programe tv la televizoarele amplasate în cluburile pavilioanelor sau în saloane, acolo unde simptomatologia pacienților era mai puțin severă. Spitalul dispunea de o bibliotecă destinată pacienților, cu un fond de carte de aproximativ 4000 de volume, la care pacienții aveau acces prin intermediul ergoterapeuților sau al psihologilor.

**Reprezentantul organizației neguvernamentale din echipa de vizită a reținut că afișele cu drepturile pacienților erau redactate pe coli de format A4, fapt ce făcea dificilă citirea lor de către pacienți.**

#### ***k) Referitor la sesizarea din oficiu privind pacienta dispărută care a fost găsită decedată și punctul de vedere al conducerii Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel***

Din discuțiile cu conducerea spitalului a rezultat că în urma celor sesizate în mass-media, la data de 03.08.2017 au fost efectuate mai multe controale având ca obiect constatarea condițiilor în care s-a produs decesul pacientei internate în Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel.

Conform celor menționate de conducerea spitalului și medicul specialist psihiatru, în calitate de medic curant al pacientei decedate, aceasta era în evidență cu afecțiuni psihice de aproximativ 20 de ani, cu internări multiple la Spitalul Municipal Lugoj, cu tratament psihotrop inconstant. În cursul anului 2016 a avut o primă internare la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, în regim de urgență, în contextul unui comportament bizar (izolarea sa în apartament alături de soțul decedat timp de 30 de zile). S-a intervenit prin spargerea ușii de către Serviciul de Pompieri Lugoj.

Din documentele prezentate, tabloul psihopatologic la internare al pacientei a fost dominat de agitație psihomotorie, ostilitate, lipsa de cooperare, dezorganizare ideo-verbală și comportamentală, apatie, lipsă de inițiativă, detașare emoțională, tulburări mnezico-prosexice și de gândire abstractă, tulburări de logică și judecată, comportament bizar, amnezie lacunară, delir

de persecuție, prejudiciu, urmărire și heteroagresivitate. Medicul specialist psihiatru a menționat că pe parcursul internării, sub tratament psihotrop, simptomatologia pacientei s-a ameliorat, dar având în vedere complianța scăzută la tratamentul psihotrop de întreținere, s-a recomandat continuarea tratamentului cu antipsihotic injectabil cu durată lungă de acțiune (1 fiolă/lună), acest lucru fiind inițiat în cursul internării. Evoluția sub tratament a fost favorabilă, cu ameliorarea simptomatologiei, fapt ce a permis externarea pacientei cu recomandarea continuării tratamentului psihotrop. La externare pacienta a fost preluată de către fiica vitregă.

În data de 27.06.2017 pacienta a fost reinternată în Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel în regim de urgență, cu acordul fiicei adoptive, care a semnat consimțământul informat la internare în calitate de tutore al pacientei, conform hotărârii judecătorești prezentate. Simptomatologia la internare a fost dominată de agitație psiho-motorie, iritabilitate, dezorganizare conceptuală, idei delirante de persecuție, interpretări delirante, inversiune afectivă față de fiică, ostilitate, insomnie mixtă. Din afirmațiile fiicei, pacienta nu urmărea niciun tratament în ultimele două săptămâni. S-a inițiat tratamentul antipsihotic, la care a fost asociat tratament antidiabetic oral.

În data de 29.06.2017, în jurul orei 15<sup>30</sup>, pe fondul afecțiunii psihice de care suferea, pacienta a părăsit pavilionul unde era internată, **profitând de lipsa de atenție din partea personalului de îngrijire**. Infirmiera de serviciu a menționat că a preluat schimbul de tură cu toți pacienții prezenți, dar în jurul orei 15<sup>30</sup> „a deschis ușa pavilionului pentru a întinde niște haine”. La întoarcerea în pavilion a efectuat prezența pacienților în saloanele pe care le avea sub supraveghere și a constatat lipsa pacientei, pe care apoi a căutat-o în toate spațiile pavilionului. În momentul constatării dispariției **nu s-a procedat în totalitate în conformitate cu prevederile Procedurii de părăsire neavizată a spitalului, medicul de gardă anunțând doar telefonic** autoritățile (Poliția Deta, Secția 9 Poliția rurală Jebel) cât și pe fiica pacientei, domiciliată în orașul Lugoj. Conform procedurii operaționale, *„pentru cazurile bolnavilor care nu pot fi recuperați imediat după părăsirea spitalului, poliția va fi anunțată atât telefonic, cât și prin adresă scrisă”*.

Medicul curant al pacientei decedate a precizat că în data de 29.06.2017, în jurul orei 17<sup>30</sup> a fost anunțat telefonic la domiciliu, de către medicul de gardă, că aceasta a părăsit spitalul. Externarea din oficiu a pacientei a fost efectuată în data de 29.06.2017, ora 17<sup>00</sup> (ora la care nu a fost găsită).

Din documentele prezentate și din discuțiile purtate cu conducerea interimară a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel a rezultat că medicul de gardă a organizat, conform procedurii interne, căutarea sistematică a pacientei cu personalul secției, atât în incinta spitalului (zonele accesibile), cât și împrejurimile acestuia (Gara Jebel, comuna Obad, șoseaua Ciacova și comuna Pădureni). Căutările pacientei au rămas fără rezultat.

A doua zi s-au reluat căutările cu tot personalul secției, din nou fără rezultat. Infirmiera din tura căreia pacienta a dispărut și asistenta șefă au fost solicitate să dea explicații verbale și note explicative a căror dată de întocmire era 29.06.2017, ora 17<sup>30</sup>, dar care au fost înregistrate la Spitalul de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță Jebel în data de 10.07.2017. De asemenea, în data de 03.07.2017 s-a efectuat o ședință cu personalul secției, analizându-se circumstanțele și cauzele dispariției pacientei, în care s-a constatat că infirmiera de serviciu și-a îndeplinit parțial sarcinile de serviciu, *drept pentru care s-a propus sancționarea sa cu „mustrare verbală”* (avertismentul verbal din data de 03.07.2017).

Căutarea pacientei s-a reluat timp de 3 zile, inclusiv de către personalul administrativ.

Familia pacientei dispărute a făcut demersuri în mass-media, în urma cărora reprezentantul unui cotidian național a făcut cunoscut Ministerului Sănătății în data de 13.07.2017, faptul că de la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel a dispărut o pacientă de două săptămâni și nimeni nu știa ce s-a întâmplat. Ministerul Sănătății, prin Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, s-a adresat conducerii spitalului cu cererea de a răspunde solicitării jurnalistului (*„identificarea persoanelor care se fac vinovate de această dispariție, precum și măsurile luate în urma unei eventuale anchete administrative”*). În data de 17.07.2017, conducerea spitalului a răspuns la adresa Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, precizând că au fost luate note explicative de la personalul implicat (infirmiera și asistenta de serviciu) și a fost sancționată infirmiera cu avertisment verbal. În același răspuns, s-a mai precizat că *personalul angajat, responsabil cu supravegherea pacienților este insuficient, deseori fiind în situația ca un singur angajat să supravegheze 20 de pacienți dintr-un pavilion.*

În data de **31.07.2017**, *după mai mult de 30 de zile, cadavrul pacientei dispărute a fost găsit în stare avansată de putrefacție, în incinta Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, într-un loc greu accesibil, acoperit de vegetație.* Conform procedurilor interne au fost anunțate din nou telefonic organele de poliție (Poliția Deta, Secția 9 Poliția rurală Jebel), care au demarat acțiunile de identificare a persoanei găsite și cercetarea circumstanțelor în care a survenit decesul. *În certificatul medical constatator al decesului, emis de Institutul de*

*Medicină Legală Timișoara, la data de 03.08.2017, s-a stabilit drept cauză a decesului „Fibroză miocardică”.*

Managerul spitalului a sesizat comisia de disciplină în data de 03.08.2017, cu solicitarea de a reanaliza cauzele producerii evenimentului, în vederea derulării circumstanțelor concrete în care s-a produs evenimentul și dacă se impun măsuri disciplinare. Comisia de disciplină numită prin decizie în data de 04.08.2017, s-a întrunit în data de 07.11.2017. Constatările comisiei întrunite au fost că, infirmiera de serviciu „nu a respectat întru totul activitatea de supraveghere a pacienților”, potrivit obligațiilor de serviciu trebuia să închidă ușa pavilionului. Important de menționat este faptul că infirmiera fusese atenționată de către colegul său din tura anterioară, că pacienta dispărută trebuia „*observată îndeaproape*” (fapt consemnat în raportul de serviciu întocmit de acesta). Decizia comisiei a fost că infirmiera de serviciu a încălcat punctul 12 din Fișa postului („*efectuează activități de supraveghere a pacienților în scopul evitării oricărui incident*”), *aceasta fiind sancționată pentru a doua oară în acest caz, cu reducerea salariului cu 5% pe o perioadă de 3 luni.*

Conform Planului de pază al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, întocmit la data de 20.01.2017, gardul împrejmuit are o înălțime de 2,5 m, iar pentru asigurarea pazei și securității a 58 de obiective din incintă, amplasate pe o suprafață de aproximativ 20,5 ha, existau două posturi de pază, un post fix și unul mobil. **Spitalul nu dispunea de mijloace tehnice de pază și de alarmare moderne, nu avea în dotare camere pentru supraveghere video, nici la intrările și ieșirile din pavilioane și nici în curtea interioară. Paznicul din posturile mobile putea comunica cu celelalte posturi „prin toacă și fluier”, conform celor menționate în planul de pază la punctul 3.**

## **CONCLUZII**

Echipa de vizită a constatat că **au existat deficiențe în supravegherea pacientei decedate**, fapt care a permis părăsirea pavilionului secției medicale de către aceasta și a făcut posibilă producerea evenimentului.

Atât după dispariția pacientei, cât și după descoperirea cadavrului, nu s-a procedat în totalitate în conformitate cu prevederile Procedurii de părăsire neavizată a spitalului. Medicul de gardă a anunțat doar telefonic autoritățile (Poliția Deta, Secția 9 Poliția rurală Jebel) și nu s-a întocmit și adresă scrisă, așa cum prevedea procedura.

Conducerea spitalului nu a mai efectuat nici un fel de demersuri scrise către autorități pentru sprijin în găsirea pacientei dispărute și nu a mai întreprins nici un fel de căutări în incinta spitalului. Cadavrul pacientei a fost găsit după aproximativ o lună într-o zonă cu vegetație abundentă, care trebuia verificată în mod temeinic la data dispariției. Reprezentantul organizației neguvernamentale a precizat că prezența acestei zone neîngrijite în curtea din spate a spitalului, cu multă vegetație arboricolă, formată din arbuști crescuți spontan (măceș, porumbar, rugi, păducel, etc.), ar fi putut contribui la decesul pacientei, ținând cont de afecțiunea psihică gravă de care aceasta suferea.

S-a constatat o lipsă de coerență în analizarea cauzelor care au dus la producerea evenimentului și sancționarea infirmierei de serviciu, în data de 03.07.2017 a fost sancționată doar cu avertisment verbal, iar ulterior după reanalizarea în Comisia de disciplină, în data de 07.11.2017, după 4 luni de la incident, a fost sancționată pentru a doua oară în acest caz cu reducerea salariului cu 5% pe o perioadă de 3 luni.

Apreciem că a fost o întârziere destul de mare de la data de 03.08.2017, la care managerul spitalului a solicitat comisiei de disciplină reanalizarea cauzele producerii evenimentului, în vederea derulării circumstanțelor concrete în care s-a produs evenimentul și dacă se impun măsuri disciplinare și până la data întrunirii efective a comisiei de disciplină (07.11.2017), numită prin decizie în data de 04.08.2017.

Spitalul nu dispunea de mijloace tehnice de pază și de alarmare moderne, nu avea în dotare camere pentru supravegere video, nici la intrările în pavilioane holuri, cluburi și nici în curtea interioară a spitalului.

Față de cele constatate, membrii echipei de vizită au concluzionat faptul că se impune efectuarea unor demersuri scrise către conducerea Inspectoratului Județean de Poliție Timiș, pentru a afla stadiul cercetărilor întreprinse în această cauză.

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

## RECOMANDĂ

### conducerii Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel, județul Timiș

- Efectuarea demersurilor necesare pentru încadrarea de personal pe posturile vacante din schema de personal, având în vedere patologia gravă a beneficiarilor și necesitatea supravegherii corespunzătoare a acestora;
- Amenajarea și dotarea corespunzătoare a saloanelor și a grupurilor sanitare, prin înlocuirea mobilierului învechit și deteriorat și asigurarea intimității la dușuri;
- Amenajarea în toate secțiile a unor facilități la grupurile sanitare astfel încât să poată fi utilizate și de către persoanele cu dizabilități;
- Amenajarea camerelor de izolare care nu corespundea prevederilor legale;
- Dotarea tehnică și metodologică adecvată a cabinetelor psihologice (mobilier adecvat, calculator, imprimantă, dulap cu sistem de închidere, probe psihologice omologate de Colegiul Psihologilor din România);
- Elaborarea programului de lucru al psihologilor pe activități și zile și afișarea acestuia la cabinetul psihologic;
- Întocmirea Registrului de evidență a actelor profesionale de către toți psihologii spitalului, numerotat, ștampilat și înregistrat anual la secretariatul unității;
- Asigurarea implicării unui număr cât mai mare de pacienți în activități de recuperare și reabilitare, activități de grup, activități de terapie ocupațională, de recreere, activități specifice pentru readaptarea profesională, prin suplimentarea posturilor de instructori ergoterapie;
- Efectuarea unor demersuri repetate pe lângă autoritățile care au în subordine centre specializate pentru persoanele diagnosticate cu afecțiuni psihice cronice, în vederea admiterii acestora în structuri de protecție de tip rezidențial;
- Amenajarea și dotarea cluburilor unității prin asigurarea mobilierului corespunzător;
- Instalarea unui sistem de supraveghere video atât pentru spațiile comune din interiorul pavilioanelor, cât și pentru curtea interioară a unității, în scopul supravegherii eficiente a pacienților;
- Înființarea unui registru în care să fie consemnate consilierile efectuate de asistentul social cu aparținătorii pacienților sau cu alte persoane relevante din viața acestora;
- Amenajarea în curtea spitalului a unui spațiu de recreere și întâlniri cu vizitatorii, în condiții meteorologice nefavorabile, dotat cu mobilier adecvat (bănci, scaune, mese);



- Informarea pacienților privind drepturile acestora prin distribuirea unor pliante într-un format mai mare, care să permită citirea cu ușurință;
- Urgentarea amenajării curții interioare prin defrișarea în totalitate a zonei cu vegetație abundentă, crescută spontan, pentru îmbunătățirea supravegherii și evitarea unor evenimente neprevăzute, ținând cont de patologia psihiatrică a pacienților;
- Instruirea personalului privind necesitatea cunoașterii și respectării tuturor procedurilor interne ale unității medicale și necesitatea respectării atribuțiilor cuprinse în fișa postului, în scopul prevenirii unor evenimente deosebite.

**Craiova, 19 martie 2018**