

**Aprob,**



## **RAPORT**

**privind vizita desfășurată la Spitalul de Psihiatrie Nucet, județul Bihor**

**Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Spitalul de Psihiatrie Nucet, județul Bihor, 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. 16 alin. (1), art. 33 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție a efectuat, la data de 22.05.2018, o vizită la Spitalul de Psihiatrie Nucet, județul Bihor.

La efectuarea vizitei au participat reprezentantul Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, d-na [redacted] -jurist, colaboratorii externi: d-na [redacted] -medic, d-na [redacted] -asistent social și d-na [redacted], reprezentant al Organizației Neguvernamentale Fundația „Ruhama,, Oradea.

Vizita a avut ca obiective verificarea tratamentului acordat beneficiarilor sub aspectul prevenirii torturii, relexor tratamente și tratamentelor degradante, verificarea condițiilor de cazare, a asistenței medicale și sociale, internarea nevoluntară și izolarea persoanelor custodiate.

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

Spitalul de Psihiatrie Nucet este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, cu rol în asigurarea de servicii medicale curative și de recuperare psihiatrică cu sediul în localitatea Nucet, str. Pescărușului, nr. 5, județul Bihor. Acesta funcționează în baza Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Spitalul de Psihiatrie Nucet are ca misiune principală oferirea de servicii de asistență medicală psihiatrică pentru pacienții din județul Bihor și județele învecinate. Misiunea acestuia este de a identifica și de a soluționa nevoile pacienților prin furnizarea unor servicii medicale de calitate. Spitalul oferă servicii medicale de specialitate în domeniile psihiatrie generală, psiho-geriatrie, psiho-TBC tuturor pacienților internați.

Pacienții beneficiau de pachetul de bază-servicii medicale de specialitate în ambulatoriul de specialitate, pe baza biletului de trimitere eliberat de medicul de familie sau de alt medic specialist, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate.

Serviciile oferite prin Spitalul de Psihiatrie Nucet erau următoarele: ●Activități de diagnostic și tratament de psihiatrie generală, psiho-geriatrie și psiho-TBC; ●Informarea și consilierea pacienților și familiilor acestora; ●Consultații de psihiatrie și medicină internă în ambulatoriul integrat de specialitate; ●Consultații interclinice în specialitatea psihiatrie, medicină internă; ●Serviciu de gardă pentru urgențe psihiatrice; ●Tratamentul pacienților diagnosticați cu tulburări psihice grave și TBC prin Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control a Tuberculozei; ●Tratament și îngrijire de lungă durată pentru pacienții cronici; ●Tratament și îngrijire de lungă durată pentru pacienții cu afecțiuni psihogeriatrice; ●Terapie ocupațională și ergoterapie; ●Analize de laborator pentru pacienții internați; ●Analize de radiologie și imagistică medicală pentru pacienții internați; ●Serviciul de fiziokinetoterapie pentru pacienții internați; ●Serviciul de stomatologie pentru pacienții internați.

Spitalul de Psihiatrie Nucet este structurat pe 5 secții (226 paturi) și 9 compartimente, astfel:

**Secții:** ●Secția psihiatrie I acuți -40 paturi; ●Secția psihiatrie II cronici mixt -70 paturi; ●Secția psihiatrie III bolnavi psihici cu TBC -36 paturi cu 6 paturi izolator pentru bolnavii TBC activ, contagios; ● Secția psihiatrie IV psihogeriatrice -42 paturi; ●Secția psihiatrie V cronici -38 paturi.

**Compartimente:** ●Laborator analize medicale; ●Laborator radiologie și imagistică medicală; ●Compartiment medicină fizică și recuperare; ● Farmacie; ●Compartiment ergoterapie; ●Cabinet stomatologic; ●Cabinet asistență socială; ●Ambulatoriul de specialitate integrat al spitalului; ● Cabinete psihiatrie; ●Cabinet medicină internă; ●Aparat funcțional.

**1. Secția psihiatrie I acuți** era organizată în 13 saloane (1 salon cu 2 paturi, 2 saloane cu 4 paturi și 10 saloane cu 3 paturi), două grupuri sanitare (femei și bărbați), izolator, oficiu și sala de mese dotată cu un televizor.

Secția acuți era o secție în care pacienții cu afecțiuni grave erau spitalizați pe o perioadă mai scurtă de timp. Aceasta era secția cu condițiile cele mai reduse de confort. **În unele camere nu existau noptiere și dulapuri, nici locuri unde pacienții să își poată depozita bunurile proprii de igienă etc. Pe această secție, în nici o camera nu a fost identificat**

**vreun bun personal (periuța, pasta de dinți, prosop etc sau vreun obiect de personalizare a spațiului).** Spațiul era curat și igienizat. Personalul menționa că pe această secție pacienții erau agresivi, distrugeau lucruri și nu se putea lăsa nimic în cameră. Camerele erau prevăzute cu gratii. **Se recomandă personalizarea camerelor și dotarea acestora cu mobilierul necesar pentru păstrarea obiectelor personale.**

**2. Secția psihiatrie II cronici mixt** avea 70 paturi și era împărțită în cronici bărbați cu 10 saloane (1 salon cu 2 paturi, 4 saloane cu 3 paturi, 4 saloane cu 4 paturi și 1 salon cu 5 paturi) și cronici femei cu 11 saloane (4 saloane cu 4 paturi, 5 saloane cu 3 paturi și 2 saloane cu 2 paturi). Toate saloanele erau dotate cu dulapuri și noptiere, existau 6 grupuri sanitare, 2 oficii și sală de mese dotată cu frigider.

**3. Secția psihiatrie III bolnavi psihici cu TBC** dispunea de 36 paturi cu 6 paturi izolator pentru bolnavii TBC activ, contagios și era structurată pe două nivele: la parter erau cazați pacienții neinfecțioși și la etaj pacienții cu TBC MDR (Tuberculoza Multi Drog Rezistentă- o formă de tuberculoză cauzată de microbi care nu pot fi distruși de medicamentele folosite pentru tratarea tuberculozei obișnuite. Pentru vindecarea acestei forme de tuberculoză se folosesc alte categorii de medicamente, iar durata tratamentului este mai mare). Cele 36 de paturi erau împărțite în 12 saloane (1 salon cu 2 paturi, 1 salon cu 4 paturi și 10 saloane cu 3 paturi). Pe fiecare palier era un grup sanitar, izolator și sală de mese dotată cu televizor.

**4. Secția psihiatrie IV psihogeriatrică** avea 42 paturi împărțite în 12 saloane (7 saloane cu 3 paturi, 4 saloane cu 4 paturi și 1 salon cu 5 paturi), două grupuri sanitare (femei și bărbați), izolator, oficiu, sală de mese dotată cu televizor. Pe această secție camerele erau personalizate cu bunuri și produse personale, inclusiv icoane, poze de familie, cuptor cu microunde etc.

**5. Secția psihiatrie V cronici** avea 38 paturi împărțite în 14 saloane (1 salon cu 1 pat, 2 saloane cu 2 paturi și 11 saloane cu 3 paturi), două grupuri sanitare, izolator, telefon fix pe hol, oficiu și sală de mese dotată cu televizor.

Pe lângă serviciile medicale se desfășurau și activități de ergoterapie și terapie ocupațională – 4 ateliere: textile, desen, sârmă, tâmplărie.

**Structura de personal nu era completă, lipsea un număr semnificativ de personal – 18 infirmieri, 2 îngrijitori, medic pneumolog și un psihiatru. Existau doar**

**5 medici psihiatri, aceștia fiind fiecare coordonatori pe câte o secție. Spitalul avea un singur psiholog încadrat, având la data vizitei contractul de muncă suspendat (concediu de îngrijire a copilului). Erau încadrați 2 asistenți sociali – dintre care unul avea și atribuții de secretariat. Personalul de îngrijire și infirmerie lucrau în ture de 12/24, 12/48.**

**La momentul vizitei în spital erau internați 122 bărbați și 97 femei și nu erau internați minori. O situație specială era cea a foștilor pacienți ai Centrului de Recuperare Neuropsihiatrică din Bratca: atunci când centrul a fost închis, o parte dintre aceștia, 20 la număr au fost repartizați și la Spitalul de Psihiatrie Nucet. Aceștia, pe lângă problemele psihiatrice, erau cazuri sociale, neavând familie sau alți aparținători și aveau nevoie de îngrijire permanentă și pe termen lung. Astfel, deoarece nu erau locuri în Centrele medico-sociale (spitalul a făcut demersuri pentru transfer), aceștia erau externați la împlinirea unui an și reinternați pentru a se respecta politica de internare. La momentul vizitei existau în spital 6 astfel de cazuri, la care se adăugau alte 3 cazuri sociale (proveniți de la alte centre).**

**Vizitele: Exista un registru de vizită. În Regulamentul de ordine interioară și cel de organizare și funcționare era precizat programul de vizită, dar nu exista o procedură în acest sens, având în vedere starea pacienților și vulnerabilitatea acestora. Se recomandă inițierea și reglementarea unei proceduri pentru efectuarea vizitelor în spital.**

**Bunurile pacienților: Alimentele sau alte bunuri primite de acasă sau de la vizitatori de către pacienți erau primite pe bază de proces-verbal și gestionate de personal, inclusiv țigările. Telefonul era restricționat pe secția de acuți și nerestricționat la secțiile de cronici.**

**O problemă specială s-a ridicat în legătură cu sumele de bani aparținând pacienților. Acestea erau gestionate de către personalul spitalului. **Pensiile erau ridicate de către personalul spitalului fără vreo împuternicire expresă a pacienților sau a reprezentanților legali.** La internare, cu ajutorul asistentului social și la solicitarea personalului de pe secție, pacienții formulau cerere de transfer a pensiei de la adresa de domiciliu la oficiul poștal din Nucet. De aici se ridicau banii de către persoana delegată din**

partea spitalului, fără să fie prezentat un document în acest sens. „Persoana responsabilă,, preda banii pacientului, dacă avea discernământ (notând într-un caiet) ori asistentei de pe secție. Ulterior, din verificările efectuate de echipa de vizită s-a constatat că pe secție nu exista o evidență a gestionării banilor pacienților (bonuri și alte documente justificative). În urma discuției cu conducerea spitalului ni s-a transmis o decizie pentru o persoană ce ridica acești bani de la poștă, care însă s-a referit strict la corespondența spitalului și nu la pacienți. **Nu exista o delegație, împuternicire, procură notarială din partea pacienților, reprezentanților legali sau familiei pentru gestionarea acestor venituri. Nu exista un registru privind evidența predării sau cheltuirii acestor sume, având în vedere că personalul medical efectua cumpărături pentru pacienți, la solicitarea acestora din aceste fonduri. Prin urmare, se recomandă reglementarea acestei situații și gestionarea banilor cu acordul expres al pacienților sau al reprezentanților legali.**

### **Asistența medicală**

Internările se efectuau: programat, prin ambulator sau prin camera de gardă pentru urgențe (voluntar sau nevoluntar). În anul 2017, au avut loc un număr de 1685 de internări, din care 2 internări nevoluntare iar în anul 2018, până la data vizitei, au fost efectuate un număr de 578 de internări voluntare (nefiind consemnate pentru anul 2018 internări nevoluntare). În anul 2017, au avut loc 33 de decese, iar în anul 2018, până la data vizitei un număr de 14 decese, pentru care s-au făcut demersurile legale, fiind sesizate organele competente.

Analizând registrul de internări nevoluntare și foile de observație ale celor doi pacienți internați nevoluntar în anul 2017, echipa de vizită a constatat că au fost respectate *Normele prevăzute de Ordinul nr. 488/2016 emis de Ministerul Sănătății privind Aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002.*

Aparatul de urgență, în fiecare cabinet medical, conținea medicamente cu termen de valabilitate valid. Existau contracte de colaborare cu Spitalul Municipal și cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, în baza cărora se tratau urgențele. Transportul pacienților se efectua cu ambulanța, prevăzută cu șofer și uneori infirmier. Pentru urgențe se apela 112. Nu exista defibrilator în spital. Se monitorizau cazurile de sifilis și tbc.

Din verificările efectuate a reieșit că nu au fost întocmite registre pentru consemnarea traumatismelor, a automutilărilor și pentru părăsirile din spital, deși din analiza foilor de observație a reieșit că s-au înregistrat cazuri de acest fel, fără a se putea identifica o evidență clară a acestor evenimente.

Pentru contenționare (imobilizare) existau în spital două echipamente specifice (curelele late din piele prevăzute cu sistem de prindere pentru pat și cu manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi). Analizând **registru**l măsurilor de izolare și contenționare și foile de observație, echipa de vizită a constatat că s-au respectat normele legale cu privire la: *consemnarea acestora, dispozitivele de contenționare și durata contenționării.*

Fiecare secție (atât pentru femei cât și pentru bărbați) era dotată cu câte un izolator, care era de fapt un salon cu două paturi, având un dulap și noptiere, acesta fiind folosit pentru izolarea pacienților cu afecțiuni infecto-contagioase. **Nu exista în cadrul spitalului o încăpere special prevăzută și dotată în scopul prevăzut de art. 8 alin. (4), (5), (6) din Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și protecției persoanelor cu tulburari psihice nr. 487/2002.**

*„Amenajarea incintei protejate se va realiza prin utilizarea unor materiale fonoizolante; pereții vor fi acoperiți cu material durabil, dintr-o singură bucată, fără îmbinări vizibile; podeaua va fi acoperită cu linoleum dintr-o singură bucată, iar iluminatul va fi protejat, cu voltaj mic. Ușa va fi metalică, dispunând de fereastră de vizitare. Ferestrele vor fi dublate, cu suprafețe vitrate din plexiglas rezistent la zgârieturi, spargere și foc, având jaluzele și sistem de deschidere din exterior. Dotările minimale ale unei incinte protejate sunt următoarele: scaun și masă fixate în perete cu colțuri rotunjite; pat fixat în podea cu saltea; duș direct din tavan; lavoar și vas de toaletă din metal, fixate în perete.*

Bucătăria era prevăzută cu plite, cuptoare, frigider (frigider pentru probele care se păstrau 48 de ore). Achizițiile de alimente se făceau săptămânal. Transportul hranei pe secții unde exista câte un oficiu, complet utilat, de unde se distribuia hrana pacienților. Aprovizionarea cu apă se făcea de la rețeaua publică, iar energia termică era furnizată de centrala proprie a spitalului.

## Asistența socială

Nu există o procedură de lucru a compartimentului de asistență socială. Nu existau instrumente sau proceduri operaționale specifice. Personalul nu a urmat sesiuni de instruire sau întâlniri cu alte spitale pe bune practici.

Responsabilitățile pe linie de asistență socială erau următoarele: transferarea pensiei pacienților, prelungirea certificatelor de încadrare în grad de handicap, identificarea aparținătorilor etc. În principiu, responsabilitățile erau legate de pacienți, de cazurile sociale și însoțirea la diverse examinări în afara spitalului și însoțirea pacienților la activități de terapie ocupațională.

Dosarele verificate cuprindeau doar acte de identitate ale pacienților, adrese de comunicare cu primăriile de domiciliu, etc. **Deși declarativ se menționau intervenții ce au fost realizate pentru pacienți, scriptic acestea nu erau înregistrate.** Astfel, se recomandă **completarea dosarelor pacienților cu documentele lipsă, făcându-se mențiuni despre toate activitățile la care participau aceștia.**

**Relația personalului cu pacienții.** În vizitele pe secții s-a evidențiat o relație pozitivă cu pacienții. Aceștia interacționau într-un mod adecvat cu personalul spitalului.

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului:

### RECOMANDĂ

**conducerii Spitalului de Psihiatrie Nucet să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. completarea numărului de personal pe funcțiile vacante existente în organigramă având în vedere numărul mare al pacienților.
2. întocmirea unei evidențe clare (registre) pentru consemnarea traumatismelor, a automutilărilor și părăsirilor din spital (evenimente deosebite).
3. personalizarea camerelor și dotarea acestora cu mobilierul necesar pentru păstrarea obiectelor personale pe Secția psihiatrie I acuți.



4. efectuarea demersurilor pentru transferarea pacienților (foștii pacienți ai Centrului de Recuperare Neuropsihiatrică din Bratca și cazurile sociale) în unități specializate.
5. inițierea și reglementarea unei proceduri specifice privind efectuarea vizitelor în spital.
6. gestionarea banilor pacienților cu acordul expres al acestora sau a reprezentanților legali ai acestora.
7. amenajarea de izolatoare în conformitate cu Normele de aplicare a Legii sănătății mintale nr. 487/2002.
8. completarea dosarelor pacienților cu documentele lipsă, făcându-se mențiuni despre toate activitățile la care participau aceștia.
9. întocmirea unor proceduri de lucru operaționale pentru compartimentul de asistență socială, care să ofere principii de lucru și să ghideze activitatea personalului specializat.

**Alba Iulia, 9.07.2019**