

71/MNP/28.01.2020

Aprob,

Avocatul Poporului,

Renate Weber



RAPORT

privind vizita desfășurată la Spitalul de Psihiatrie "Eftimie Diamandescu" Bălăceanca,
județul Ilfov

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Spitalul de Psihiatrie "Eftimie Diamandescu" Bălăceanca, 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) și a art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului și un reprezentant al unei organizații neguvernamentale, a efectuat la data de 4 decembrie 2019, o vizită la Spitalul de Psihiatrie “Eftimie Diamandescu” Bălăceanca, județul Ilfov.

Vizita cu caracter inopinat a avut ca obiective: •starea de sănătate a pacienților și tratamentul aplicat acestora; •activitatea psihosocială din cadrul spitalului; •verificarea implementării recomandărilor urmare a vizitelor efectuate în anii 2015 și 2016; •alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

La efectuarea vizitei au participat domnul Nicolae Voicu - jurist, doamna Cleopatra Heroi - asistent social, doamna Gabriela Denisa Maican - psiholog, doamna Cristina Ioana Aldeșiu - medic, domnul Daniel Iovănescu - șef cabinet, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului, precum și domnul Petre Cristian Ionuț, reprezentant al Organizației Neguvernamentale “Fundată pentru Apărarea Cetățenilor Împotriva Abuzurilor Statului (FACIAS)”.

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanții Spitalului de Psihiatrie “Eftimie Diamandescu” Bălăceanca, respectiv: domnul Cristea Ovidiu Cătălin - manager, doamna Nanian Ioana Ecaterina - director (medic primar psihiatru), doamna Stoleriu Ioana - șef Secția 1, doamna Franga Cristina - șef Secția 2, doamna Georgeta Zamfir - șef Secția 3, domnul Laurențiu Dumitraș - șef Secția 4, doamna Eliza Nicolaescu - psiholog și doamna Petrache Valentina - asistent social.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Spitalul de Psihiatrie “Eftimie Diamandescu” Bălăceanca, județul Ilfov, este un spital de monospecialitate psihiatrie care se încadrează în categoria V (nivel de competență limitat) conform O.M.S. nr. 1764/2006 cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2010, prin H.G. nr. 529/2010, Spitalul a trecut din subordinea Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Ilfov în cea a Consiliului Județean Ilfov. Spitalul asigură servicii medicale spitalicești în specialitatea psihiatrie în regim de internare continuă și de zi pentru pacienții adulți cu afecțiuni acute și cronice și în ambulatoriul integrat, deservind în principal populația din județul Ilfov și din sectoarele 1, 2 și 3 ale Municipiului București.

Totodată, Spitalul oferă și servicii medicale în specialitățile medicina internă și recuperare, medicina fizică și balneologie prin cabinetele de medicina internă și RMFB din cadrul Ambulatoriului Integrat. Începând cu anul 2019, spitalul a intrat într-un proces de renovare capitală. La momentul efectuării vizitei, se lucra la Pavilionul I și IV, iar personalul și pacienții din Pavilionul

IV și Secția II Psihiatrie (femei) erau relocați în Pavilionul “Castel” și în Pavilionul Central, etaj 2, Secția II Psihiatrie.

La momentul efectuării vizitei, Spitalul de psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca avea o capacitate legală de 274 paturi, fiind interne un număr de 200 de persoane.

Referitor la starea de sănătate a pacienților și tratamentul aplicat acestora

Spitalul era structurat în 4 secții de psihiatrie cu paturi pentru spitalizare continuă pacienți acuți (154 paturi), cronici (95 paturi) și cronici de lungă durată (25 paturi). În secția 1 și 2 erau internați pacienții acuți (în stare de agitație), în secția 3 pacienții psihosomatici, secția 4 fiind destinată reabilitării pacienților cu tulburări datorate consumului de alcool. Conducerea Spitalului a precizat că se dorește înființarea unui Compartiment de îngrijiri paleative cu 20 de paturi, demersurile în acest sens fiind deja făcute. La nivelul secției 1, 2 și 3 există un număr total de 25 de paturi destinate internărilor de lungă durată, la data vizitei toate fiind ocupate.

La nivelul Spitalului funcționa Camera de gardă unde urgențele psihiatrice prezentate de Serviciul de Ambulanță sau de poliție, cât și cele de la nivelul spitalului erau gestionate de medicul de gardă. Ambulatoriul Integrat al spitalului oferea consultații și tratament în specialitatea Psihiatrie, Medicina internă, Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie. În cadrul Spitalului era angajat un kinetoterapeut, iar din discuțiile purtate cu reprezentanții unității medicale a rezultat faptul că, **ar fi necesară angajarea unui maseur**. Procedurile de recuperare medicală de care beneficiau pacienții erau următoarele: magnetoterapie, terapie fizicală cu curent de joasă și medie frecvență, ultrasunete și laser terapie și erau asigurate în cadrul cabinetului de recuperare de către medic specialist angajat în urmă cu 3 ani. Tratamente de recuperare se acordau și pacienților internați.

Patologia psihiatrică cea mai frecventă pentru care pacienții se internau era schizofrenia și alte tulburări psihotice, tulburarea afectivă bipolară, depresia recurrentă, etilismul, tulburarea organică de personalitate, demențele.

În Secția 1 erau spitalizați 22 de pacienți acuți, 32 cronici și 5 pacienți cu spitalizare de lungă durată. La nivelul acestei secții, *saloanele 8 și 9* aveau destinația de *salon de observație* și aveau instalate 5 și respectiv 6 paturi. Din precizările făcute de cadrele medicale care au însoțit echipa de vizită și observațiile făcute de membrii echipei de vizită s-au reținut următoarele: *în salonul 8 se aplică măsura conținențării*, la acel moment nici un pacient nu avea aplicată conținențarea, iar în salon era cazată o singură persoană internată nevoluntar; *în salonul 9 erau cazați 3 bolnavi - o persoană internată nevoluntar, care a agresat personalul medical, un bolnav care la o internare anterioară a fugit din spital și o persoană internată în acest salon de observație datorită lipsei locurilor în alte saloane*. Ușile de acces în cele două saloane erau prevăzute cu geam prin care persoanele din încăpere erau ușor de observat. Cele două saloane aveau grupul

sanitar comun, cu acces din ambele saloane, însă ușa de acces la grupul sanitar dinspre salonul 9 era blocată datorită faptului că pacientul internat în salonul 8 prezenta stări de agitație psihomotorie, prezentând risc de evenimente nedorite asupra celorlalți pacienți. Datorită acestui fapt, pacienții din salonul 9 (de supraveghere) erau nevoiți să solicite accesul la grupul sanitar situat pe holul secției.

În Secția 2 erau internați 22 pacienți cu afecțiuni acute, 15 cu afecțiuni cronice și 20 cu internare de lungă durată. Saloanele aveau între 3 și 6 paturi. Saloanele 1 și 2 aveau câte 6 paturi instalate, toate ocupate și aveau destinația *salon de supraveghere*. Ușile acestor saloane erau metalice, prevăzute cu fereastră de observare *tip vizetă*, sistemul de închidere fiind cu zavor. Personalul medical a precizat că aceste uși, în cea mai mare parte a timpului, rămân deschise și se închid în momente critice din punct de vedere al supravegherii pacienților de către personalul medical sau auxiliar (distribuire mâncare, eliminare deșeuri). În ceea ce privește *aplicarea măsurii conudenționării* la nivelul acestei secții, personalul medical care a însoțit echipa de vizită a precizat că aceasta se făcea, în funcție de situație, în salonul în care era internat pacientul sau în salonul de supraveghere.

Având în vedere că drepturile pacienților trebuie respectate ca regulă, nu ca excepție, că autonomia persoanei este esențială, iar în cazul afecțiunilor mintale grave personalul trebuie să fie tot timpul prezent și să interacționeze direct cu pacientul, echipa de vizită face **recomandarea de a identifica și amenaja corespunzător saloane de supraveghere destinate cazării exclusiv a pacienților internați în regim de supraveghere și a se evita cazarea în aceste saloane a pacienților care nu au o astfel de indicație**.

În Secția 3 erau internați 26 de pacienți cu afecțiuni acute, 28 pacienți cu afecțiuni cronice și 11 internări de lungă durată.

În Secția 4 (mutată în pavilionul Castel datorită lucrărilor de renovare) existau saloane cu un număr mare de paturi. **Salonul 1 era dotat cu 8 paturi din care unul era ocupat și salonul 2 cu 20 de paturi toate fiind ocupate**, pacienții având la dispoziție 2 grupuri sanitare și 4 instalații de duș prevăzute cu cădițe, dușurile neasigurând intimitate, or potrivit art.5 lit.a) din Norma din 26 iulie 2006 privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital, aprobată prin Ordinul ministrului sănătății publice nr.914/2006 „capacitatea maximă 6 paturi în saloanele curente” și art.6 alin.(1) lit.c) la saloanele cu 5-6 paturi: grup sanitar propriu (wc, lavoar). Astfel, se recomandă organizarea saloanelor astfel încât să nu se depășească numărul legal de paturi, asigurarea grupurilor sanitare conform prevederilor din Norma și totodată asigurarea intimității la dușuri. Tot la nivelul Secției 4 există o cameră care, conform precizărilor personalului care a însoțit membrii echipei de vizită, avea destinația *salon Rezervă* în care erau cazați pacienții care necesitau izolare datorită unei afecțiuni infecto-contagioase. Salonul era dotat

cu un pat fixat în podea și o noptieră , ceea ce ridică suspiciuni că în acel saloan *Rezervă* în fapt se proceda la măsura izolării pacienților în sensul îngrijirii speciale a persoanelor cu tulburări psihice. Amenajarea și dotarea acestui salon, având în vedere posibila lui destinație, contravine celor stipulate la art.8 alin.(4)-(6) în *Norma din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, conform cărora „prin izolare se înțelege plasarea pacientului într-o încăpere special prevăzută și dotată în acest scop. Încăperea trebuie să ofere posibilitatea unei observări continue a pacientului, să fie iluminată și aerisită în mod corespunzător, să aibă acces la grup sanitar propriu și să fie protejată în aşa fel încât să prevină rănirea celui izolat. Nu pot fi izolate concomitent mai multe persoane” ; „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, disponând de fereastră de vizitare. Ferestrele vor fi dublate, cu suprafete vitrate din plexiglas, rezistent la zgârieturi, spargere și foc, având jaluzele și sistem de deschidere din exterior” ; „dotările minime 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”. Drept urmare echipa de vizită recomandă identificarea unui spațiu, amenajarea și dotarea lui astfel încât să corespundă unei incinte protejate destinate aplicării măsurii izolării conform celor prevăzute în *Norme*.*

Registrul măsurilor de contenționare era tipizat și completat corect cu informațiile corespunzătoare rubricilor. Totuși, registrele nu conțineau rubrica **Nr. crt.** și **Data**, încât, nu se putea stabili cu ușurință numărul contenționărilor aplicate într-o perioadă de timp. Membrii echipei de vizită au constatat, conform consemnărilor din registru, că la aplicarea măsurii de **contenționare a participat** pe lângă asistent medical și infirmier și **agentul de pază**, or la art.9 alin.(11) lit.e) din *Norma* este stipulat „**numele membrilor personalului medical care au participat la aplicarea măsurii restrictive**”, de aceea participarea personalului nemedical (agent pază) poate constitui o formă de abuz. Recomandarea echipei de vizită este ca **în situația aplicării măsurii contenționării la această acțiune să participe exclusiv personal medical care a fost și instruit în acest sens**, respectând prevederile cuprinse în Legea nr.487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice și în Norma din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002. Totodată, membrii echipei au constatat că dispozitivele de contenționare erau corespunzătoare celor prevăzute la art.9 al. (3) din Normele de aplicare a Legii nr.487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice.

În *Registru raport ture asistenți medicali* era consemnată monitorizarea pacienților care aveau indicație de supraveghere, informații cu privire la starea pacienților nou internați, modificări în evoluția pacienților, evenimente survenite pe parcursul turei (ex: fugă din spital, decese).

Spitalul raporta *Eveniment advers asociat asistenței medicale* (EAAAM) și exista o evidență informatizată în acest sens. În perioada ianuarie-noiembrie 2019 au fost raportate nouă EAAAM. Tipul evenimentului advers a fost: *incident* (ex: incidente spontane, neprovocate, pe fondul patologiei cu potențial agresiv al pacientului; eroare de administrare a tratamentului fără afectarea pacientului); *accident* (ex: fuga din spital a pacientului internat nevoluntar; heteroagresivitate între pacienți având drept consecință leziune suferită de persoana agresată; heteroagresivitatea pacientului asupra personalului medical/auxiliar); *near-miss* (ex: cădere de la înălțime a pacientului în încercarea de a părăsi spitalul fără afectarea fizică a acestuia; incendierea mijloacelor de contenționare de către un alt pacient fără ca pacientul contenționat să sufere leziuni); *santinelă* (ex: pacient găsit decedat în salon).

Cauzele identificate în producerea acestor evenimente au fost: •cu privire la personal - grad de vigilență scăzut din partea personalului medical/auxiliar, lipsa de experiență a personalului, personal insuficient, suprasolicitarea personalului existent (ex. dificultăți în asigurarea serviciului pe ture în secții din cauza personalului insuficient, situații când în tura de noapte, pe o secție erau 2 asistenți medicali și 1-2 infirmieri, iar unul din ei era solicitat la Camera de gardă); •cu privire la proceduri - lipsă procedură cu privire la: siguranța pacientului pe parcursul internării relativ la riscuri nemedicale; supravegherea pacienților internați nevoluntar; aplicarea măsurii contenționării și supravegherii pacientului contenționat. Ca urmare, **membrii echipei de vizită recomandă următoarele: ocuparea cât mai urgent a posturilor vacante cu personal medical și auxiliar; atenție sporită din partea personalului care este implicat în supravegherea pacienților, îndeosebi a celor internați nevoluntar și a celor contenționați; elaborarea procedurilor care lipsesc și actualizarea procedurilor existente; instruirea periodică a personalului medico-sanitar urmată de verificarea cunoștințelor dobândite.**

În *Registrul de internări nevoluntare* pentru anul 2019 până la data vizitei erau făcute aproximativ 67 de consemnări care cuprindeau: inițierea internării nevoluntare (24), menținerea internării nevoluntare în urma evaluării (20), încetarea măsurii internării nevoluntare (21), într-un caz a fost infirmată solicitarea de internare nevoluntară, iar într-un caz nu erau completate rubricile din registru.

Spitalul avea întocmit *Registrul de decese*. În anul 2018 au avut loc 3 decese, iar în anul 2019 până la data vizitei au fost înregistrate un număr de 9 decese în Spital. Din observarea datei de internare și a datei decesului perioada a variat între 5 zile și 2 luni. Având în vedere cazul unui deces la o persoană Tânără care a decedat la 2 săptămâni de la internare, la care concluzia examinării

medico-legale a fost a unei afecțiuni cardiace preexistentă momentului internării pacientului, afecțiune care nu se regăsea în documentele medicale ale acestuia la antecedentele personale patologice și de asemenea având în vedere hotărârea luată de Consiliul medical al spitalului (28.11.2019) *ca EKG să fie efectuată doar la recomandarea medicului curant echipa de vizită* recomandă ca pacientului internat pentru afecțiune psihiatrică să i se efectueze obligatoriu la internare electrocardiograma și o consultăție de medicină internă pentru a preîntâmpina situațiile în care datorită necunoașterii antecedentelor patologice ale persoanei să existe riscul unor evenimente medicale care să pună în pericol sănătatea sau viața pacientului.

La nivelul spitalului era constituită Comisia de Alimentație și Dietetică care avea sarcini și obiective bine stabilite și se întrunea lunar sau ori de câte ori era nevoie. Meniul se întocmea săptămânal și cuprindea 6 categorii de regimuri alimentare: comun, diabet, desodat, gastro-hepatice, hiposodat-diabet, post/vegetarian/culte.

În activitatea Compartimentului Prevenire Infecții Asociate Asistenței Medicale sunt consemnate controale inopinate la nivelul unității cu verificarea stării de curățenie, a prezenței dăunătorilor, a modului de gestionare a deșeurilor periculoase, efectuarea de teste de sterilitate, de salubritate, aeromicrofloră, analize microbiologice, etc. De exemplu, în luna octombrie 2019 au fost raportate 2 infecții asociate asistenței medicale.

A fost analizată calitatea apei din rețeaua spitalului, aceasta în urma analizelor efectuate fiind nepotabilă. Se recomandă **reabilitarea bazinelor/rețelei de apă a spitalului și totodată asigurarea cu promptitudine a apei îmbuteliate pentru consumul pacienților, a angajaților și pentru prepararea hranei.**

Asistența stomatologică era asigurată de medicul stomatolog angajat al Spitalului. Ca *exemplu de bună practică*, urmare a analizării de către medicul epidemiolog a prescrierii/consumului de antibiotice într-o lună, se avea în vedere includerea pacienților cronici, cunoscuți cu probleme de natură stomatologică, într-un program de igienă dentară pentru a diminua riscul de apariție a afecțiunilor stomatologice care ar necesita tratament antibiotic repetat.

În ceea ce privește activitatea psihosocială din cadrul spitalului

Referitor la asistența psihologică, în cadrul spitalului își desfășurau activitatea patru psihologi, care erau înscrisi în Colegiul Psihologilor din Romania, având drept de liberă practică și fiind atestați profesional în condițiile Legii nr.213/2004, privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din Romania (specializarea Psihologie clinică și specializarea psihoterapie cognitiv-comportamentală și psihoterapie integrativă).

Din discuțiile cu psihologii spitalului a rezultat faptul că, aceștia s-au perfecționat profesional în perioada 2018 - până în prezent, participând la cursuri de formare continuă în

domeniul psihologiei, în conformitate cu art.17, alin. d) din Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din Romania, „*psihologul cu drept de liberă practică are obligația să se preocupe de perfecționarea calificării profesionale*..”

Principalele activități desfășurate de psihologii unității vizitate conform fișei postului (atât în spital cât și în staționarul de zi), erau următoarele: examinarea psihologică, întocmirea fișei pacientului și a familiei, efectuarea de activități de consiliere psihologică, de profilaxie și psihoigienă, activități de psihoterapie individuală, de grup și terapie ocupațională, consilierea în situații de criză și participarea la comisia multidisciplinară pentru evaluarea cazurilor complexe din punct de vedere medico-social.

Conform raportului de activitate al psihologilor din perioada ianuarie-septembrie 2019, în cele 4 secții ale spitalului și în staționarul de zi au fost înregistrate 945 de evaluări psihologice, 701 de ședințe de consiliere psihologică, 170 ședințe de psihoterapie individuală, 1761 pacienți inclusi în programe de psihoterapie de grup, dar și un număr de 228 de terapii ocupaționale/recreative.

De precizat că, în momentul vizitei nu există un registru de evidență a actelor profesionale psihologice, însă există o evidență a activității sub formă de rapoarte lunare, anuale atât în cabinetul de psihologie, cât și în format electronic. Astfel, se impune consemnarea tuturor tipurilor de activități (evaluare/consiliere psihologică și psihoeducație) desfășurate de psihologi într-un registru de evidență a actelor profesionale.

Totodată, activitatea psihologică se derula la solicitarea scrisă a medicului curant în foia de observație clinică generală a pacientului. De asemenea, pacienții erau însoțiți de un cadru medical la cabinetul psihologului, sau în anumite cazuri când situația pacientului nu permite deplasarea, la salonul acestuia.

Din discuțiile purtate cu psihologii spitalului, aceștia conceptualizau cazul clinic folosind interviul clinic, metoda observației, anamneza, probe specifice funcțiilor psihice, în funcție de rezultatele obținute, de istoricul de dezvoltare, de factorii de risc, de evoluția simptomelor și elaborau un plan de intervenție psihologică, suport psihoemoțional sau consiliere psihologică.

În *Foaia de examen psihologic*, existentă la *Foaia de Observație Clinică Generală a pacientului*, existau rubrici referitoare la: anamneză, istoricul personal, antecedentele heredo-colaterale, conștiința bolii, examinarea funcțiilor psihice (atenție, percepție, memorie, gândire, afectivitate, personalitate, relații sociale), observații și recomandări. În elaborarea examenului psihologic erau utilizate instrumente clinice precum Chestionarul PNP, SCID I și II, test Raven, testul Ceasului, MMSE, Scala de evaluare a depresiei Hamilton, Scala de evaluare a anxietății Hamilton, Chestionar Audit, Checklist de evaluare a riscului suicidar Rogers, evaluarea stării maniacale-Scala Young Mania, tehnici proiective - test Szondi.

Referitor la desfășurarea *activităților de consiliere individuală/grup* oferite pacienților cu tulburări psihice induse de consumul de alcool și de alte substanțe, era desemnat conform competențelor profesionale un psiholog clinician. *Obiectivul* acestor ședințe de consiliere psihologică era reducerea riscului asociat consumului de substanțe privind prevenirea recăderilor, prin tehnici de dezvoltare de abilități, de dobândire a autocontrolului, cu scopul reintegrării în comunitate.

Fișa de intervenție terapeutică-individuală/grup cuprindea *motivul intervenției terapeutic*, *obiectivul terapeutic* (explorarea și rezolvarea problemelor emoționale cu care se confruntă pacienții, asigurarea unui spațiu sigur și familiar, dezvoltarea concentrării și focalizării atenției) și *activități terapeutice* care constau în jocuri de dezvoltare personală, observații. În acest sens, psihologul derula un program de consiliere psihologică individuală/ grup cu o frecvență de 3 ori pe săptămână. În cadrul Spitalului, se realizau și *activități de terapie ocupațională* (pictură, desen, diverse activități psiho-educative), terapie recreativă, coordonate de unul dintre psihologii recent angajat, împreună cu asistentul social. Programele de activități erau centrate pe stimularea încrederii în sine, diminuarea dependenței pacientului de persoanele de îngrijire, iar selecția pacienților se realiza în funcție de particularitățile fiecărui pacient.

Urmare a discuțiilor echipei de vizită cu psihologii din cadrul spitalului, aceștia au specificat că în vederea bunei desfășurări a activității profesionale era necesară achiziționarea de instrumente clinice standardizate (spre exemplu: MCMII- III). Astfel, se recomandă achiziționarea unor asemenea instrumente clinice.

Din discuțiile purtate cu pacienți aleși aleatoriu a rezultat faptul că li s-au respectat drepturile fundamentale pe parcursul internării, aceștia fiind de acord cu demersurile întreprinse de echipa medicală în vederea internării și acceptării tratamentului medical. De asemenea, pacienții au afirmat că în perioada internării puteau lua legătura cu familia, puteau primi vizite, având posibilitatea de a-și alege medicul curant.

Referitor la asistența socială, conform organigramei Spitalului, era stabilit un număr de trei posturi de asistent social, fiind ocupat un singur post. Asistentul social angajat îndeplinea condițiile de ocupare a postului în sensul că era absolvent de studii superioare de specialitate și deținea aviz de exercitare a profesiei de asistent social și deținea treapta de competență specialist. Referitor la celelalte două posturi de asistent social, reprezentanții spitalului au precizat că acestea urmează să fie bugetate urmând a fi scoase la concurs. **Deși ocupa funcția de asistent social, asistentul social angajat nu desfășura activități specifice domeniului asistenței sociale, acesta desfășurând în principal activități ce făceau referire la organizarea activităților de petrecere a timpului liber (desen, lectură, efectuarea temelor), atribuții în responsabilitatea altor categorii profesionale.**

Totodată, asistentul social nu solicitase anchete sociale periodice pentru cazurile sociale și nici nu întocmise planuri individualizate de îngrijire și asistență pentru pacienți care să cuprindă obiective și activități recomandate de echipa multidisciplinară și nu se realiza monitorizarea stadiului atingerii obiectivelor. Ancheta socială ca metodă de investigație, bazată pe culegerea datelor în scopul analizei situației socio-economice, este un document ce trebuie inițiat de către reprezentanții serviciului de asistență socială de la domiciliul pacientului și finalizat prin completarea cu informații ce țin de situația prezentă a pacientului ce surprinde situația reală a întregului context în care trăiește bolnavul.

În ceea ce privește situația pacienților, s-a constatat că aceștia erau implicați în activități de terapie ocupațională sau ergoterapie, activități recreative individuale sau de grup, o parte a acestor activități desfășurându-se și cu sprijinul asistentului social.

De asemenea, asistentul social făcuse demersuri în vederea identificării unor soluții de transfer a unor beneficiari abandonati în spital, prin reintegrarea în familie, în alte spitale de psihiatrie sau în centre rezidențiale pentru adulți, întâmpinând dificultăți în acest sens datorită faptului că la nivelul autorităților locale nu sunt dezvoltate servicii sociale specializate care să susțină menținerea persoanei cu probleme de sănătate mentală (centre zi, centre terapeutice, etc), iar majoritatea centrelor rezidențiale nu aveau locuri disponibile.

De exemplu, pentru cele 11 cazuri sociale, asistentul social a făcut demersuri periodice către autoritățile publice locale de la ultimul domiciliu al acestora, cât și la Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului județene în vederea preluării acestor cazuri, neputând fi preluăți nici până la această dată, toți bolnavii.

Activitatea asistentului social se axa, în principal, pe elaborarea și transmiterea unor documente către diverse autorități în vederea obținerii pentru pacienți a unor drepturi sociale, în special evaluarea și încadrarea în grad de handicap, întocmirea documentelor de identitate, demersuri în vederea obținerii calității de asigurat sau de transfer a unor drepturi bănești, identificarea și menținerea relației pacientului cu familia, acordarea de sprijin pacienților și familiilor acestora pentru realizarea activităților ce se impun în vederea internării bolnavului psihic cronic într-un serviciu social specializat în concordanță cu nevoile pacientului. De asemenea, asistentul social asigura consiliere aparținătorilor în vederea depunerii dosarului în vederea încadrării în grad de handicap, cu privire la instituționalizarea într-un serviciu social sau pentru punerea sub interdicție.

Potrivit articolului 3 al Normei din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, pe lângă cabinetele de consultări, dotările minime obligatorii dintr-o structură de psihiatrie, sunt: sălile de psihoterapie individuală sau de grup; spațiile pentru terapie ocupațională, educațională, recreativă.

Totodată, serviciile medicale minime pe care o structură psihiatrică trebuie să le asigure sunt: diagnosticul și tratamentul tulburărilor psihice acute și cronice; evaluări psihologice; consiliere și psihoeducație pentru pacienți și familiile lor”. Prin activitățile de terapie ocupațională, pacienții își pot corecta deprinderile sociale și interpersonale deficitare, diminuarea simptomatologiei negative, îmbunătățirea complianței la tratament, cât și transferul de cunoștințe. Astfel, ei au posibilitatea revalorizării resurselor umane în ceea ce privește contactul uman, dezvoltându-se responsabilitatea de grup și de cooperare prin favorizarea contactelor sociale.

De asemenea, în cadrul Spitalului era amenajată o bibliotecă de unde pacienții puteau împrumuta cărți, terapia prin lectură îmbunătățind inteligența și puterea de concentrare.

Referitor la comunicarea cu exteriorul s-a constatat că vizitarea pacienților era permisă zilnic, conform unui program de vizitare aprobat de conducerea unității și afișat la poartă. Accesul vizitatorilor era permis în baza actului de identitate, fiind înregistrați la poartă de către agentul de pază. Vizitele se realizau în spațiile de zi amenajate pe fiecare pavilion, după caz, în salon, iar în sezonul cald, pacienții puteau primi vizitatori în curtea interioară, în spațiul destinat relaxării pacienților. Conform art.42, alin. (1), lit. c din Legea nr. 487/2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată și actualizată: „Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără niciun fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier ori ale unui reprezentant legal sau convențional și, ori de câte ori este posibil, și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, precum și la ziar, la radio și la televiziune”.

Echipa de vizită a constatat că activitățile de terapie ocupațională oferite în cadrul spitalului, erau insuficiente datorită faptului că nu exista personal care să coordoneze aceste activități.

Din interviurile cu pacienții, cât și din discuțiile cu reprezentanții spitalului a rezultat că nu s-au înregistrat situații de abuz săvârșit de către angajați asupra pacienților. Persoanele interne interviewate au declarat că sunt mulțumite de condițiile din spital, de calitatea hranei, precum și de modul în care sunt tratați de angajați, aspecte confirmate și de observațiile membrilor echipei în timpul vizitei în spital.

În legătură cu verificarea implementării recomandărilor urmare a vizitelor efectuate în anii 2015 și 2016, răspunsurile primite de la unitatea vizitată și constatările echipei de vizită

Recomandarea nr. 1 - efectuarea demersurilor care se impun la Consiliul Județean Ilfov, pentru a solicita urgentarea obținerii avizelor și autorizațiilor necesare pentru demararea lucrărilor de renovare, consolidare și reparare a camerelor, igienizarea grupurilor sanitare, având în vedere că în perioada cuprinsă între vizitele efectuate, condițiile de cazare a pacienților au rămas neschimbate.

Răspuns: Spitalul și Consiliul Județean Ilfov cooperează pentru rezolvarea acestei recomandări. Măsurile sunt incluse în planul de conformare întocmit pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare. Au fost obținute autorizațiile necesare și urmează a fi demarată procedura de achiziție a lucrărilor (Termen - Conform program cadru de conformare).

Constatările echipei de vizită: la momentul efectuării vizitei, erau obținute toate avizele și autorizațiile necesare lucrărilor de renovare, consolidare, reparare și igienizare a camerelor și grupurilor sanitare (spre exemplu: autorizația sanitată de funcționare cu program cadru de conformare 2019-2020 nr. 192/08.10.2019 și anexa la această autorizație; programe operaționale de conformare pentru perioadele octombrie-decembrie 2017 și octombrie 2017-31.12.2020; memoriu tehnic). Începând cu anul 2019, spitalul a intrat într-un proces de renovare capitală.

Recomandarea nr. 2 - continuarea demersurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în vederea eficientizării activității medicale.

Răspuns: pentru anul 2017 s-a propus scoaterea la concurs a 19,5 posturi dintre care 12,5 în compartimentele medicale (medici, asistenți medicali, psiholog registrator medical), în conformitate cu planul de ocupare a posturilor (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: au fost scoase la concurs posturile care au vizat asistența medicală, conform adreselor Consiliului Județean Ilfov nr. 3363/18.04.2017 și nr. 9420/25.09.2017, astfel: •un post medic șef secția III - concurs publicat în data de 17.11.2017, rămas neocupat deoarece nu s-a prezentat niciun candidat; •un post asistent medic pr.-șef secția I, care s-a ocupat urmare a concursului din perioada 15.09.2017-19.09.2017; •patru posturi medic specialist psihiatrie, două dintre acestea fiind ocupate urmare a concursurilor publicate în data de 16.06.2017 și 17.11.2017; •un post medic specialist, medicina de laborator - concurs public în data de 16.06.2017, rămas neocupat deoarece nu s-a prezentat niciun candidat; •trei posturi asistent medical generalist studii postliceale, ocupate prin concursul din perioada 04-06.07.2017; •un post registrator medical, studii medii, ocupat prin concursul din perioada 11-13.09.2017; •un post asistent medical BTF, studii postliceale, ocupat prin concursul din perioada 23-25.05.2017.

Recomandarea nr. 3 - continuarea demersurilor pentru finalizarea încheierii de parteneriate cu D.D.A.S.P.C.-urile, serviciile de autoritate tutelară locale și Consiliul Județean în vederea degrevării spitalului de cazurile sociale pe care le dețin, prin transferul lor în rețeaua de asistență medico-socială;

Răspuns: spitalul va continua aceste demersuri pentru încheierea de parteneriate. Au fost întocmite propuneri în acest sens către D.G.A.S.P.C. Ilfov și D.G.A.S.P.C. sector 1. Se vor transmite adrese către Consiliul Județean Ilfov și către toate D.G.A.S.P.C. - urile și autoritățile tutelare aferente zonei arondate spitalului (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: la nivelul spitalului erau încheiate mai multe protocole și acorduri de colaborare (spre exemplu: protocolul de colaborare cu D.G.A.S.P.C. sector 3, protocolul de colaborare cu D.G.A.S.P.C. sector 5, acordul de colaborare cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov și e-mail-uri pentru încheierea protocolelor cu celelalte sectoare și Spitalul Obregia din Municipiul București).

Recomandarea nr. 4 - continuarea demersurilor pentru completarea schemei de personal în vederea amenajării și funcționării eficiente a structurii Staționarului de Zi Psihiatrie.

Răspuns: măsurile sunt aceleași de la recomandarea nr. 2. Staționarul de zi funcționează deja în mod eficient. Îmbunătățirea funcționării se preconizează a fi realizată și prin analiza și monitorizarea fluxurilor de activități și eficientizarea acestora (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: la momentul efectuării vizitei, în cadrul Staționarului de zi se desfășurau activități psihoterapeutice și eduaționale organizate pe baza unui program zilnic în cursul zilelor lucrătoare, de către patru psihologi, un asistent medical și un preot. Totodată, a fost ocupat un post psiholog practicant, prin concursul organizat în perioada 29.09-03.10.2017.

Recomandarea nr. 5 - finalizarea redactării procedurii unitare de raportare a incidentelor și gestionarea cazurilor de pacienți agresivi/agitați, în vederea minimalizării riscurilor și cu respectarea regulilor de bună practică în domeniu; aplicarea unor sancțiuni proporționale cu faptele săvârșite de personal împotriva pacienților, în special în cazul agresiunilor fizice; folosirea monitorizării video, proporțional cu scopul pentru care s-ar utiliza.

Răspuns: a fost redactat “Protocolul privind abordarea situațiilor de agresivitate, agitație a pacienților” PGR-01 în vigoare din data de 17.02.2017, prin revizuirea Ghidului de gestionare a pacienților agitați, agresivi (Termen - 31.12.2017). Spitalul are în vedere recomandarea privind aplicarea unor sancțiuni proporționale cu faptele săvârșite de personal împotriva pacienților, în cazul sesizării unor astfel de fapte (Termen - Permanent). Realizarea sistemului de monitorizare video este inclusă în proiectul de consolidare și modernizare a spitalului (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: a fost elaborat Planul de măsuri pentru evitarea incidentelor violente nr. 8210/20.08.2019. Urmare a unor sesizări ale pacienților, au existat decizii ale managerului de sancționare disciplinară ale personalului medical, proporțională cu faptele săvârșite de personal împotriva pacienților (așa cum a rezultat din verificarea unor decizii de sancționare puse la dispoziție de conducerea spitalului). Totodată, a fost încheiat Contractul de furnizare servicii de proiectare, achiziție și montaj sistem supraveghere video și alarmare nr. 11819/26.11.2019 și a fost întocmit Raportul de evaluare și tratare a riscurilor la securitatea fizică. De asemenea, a fost emis Ordinul de începere a lucrărilor nr. 064/02.12.2019.

Recomandarea nr. 6 - scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici, pentru asigurarea calității actului medical, având în vedere numărul mare de pacienți care revin unui medic psihiatru;

asigurarea unor condiții igienice corespunzătoare în saloanele pentru pacienții cu grad sporit de risc; tipizarea registrelor pentru decese, pentru evidența bolnavilor care necesită supraveghere și conținere și registrul de reclamații.

Răspuns: similar măsurilor de la recomandarea nr. 2. S-a transmis adresa către Consiliul Județean în vederea aprobării scoaterii la concurs a 3 posturi medici specialiști și un post medic șef secție în cursul anului 2017 (Termen - 31.12.2017). În ceea ce privește asigurarea unor condiții igienice corespunzătoare, se va efectua verificarea inopinată a respectării procedurilor de curățenie, de către asistentul șef secție și responsabilul CPCIN (Termen - Cel puțin lunar). Referitor la tipizarea registrelor pentru decese etc. se va întocmi referat de necesitate și achiziție a unor asemenea registre (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: în ceea ce privește scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici, acestea au fost cuprinse în prezentul raport la Constatările echipei de vizită care au vizat recomandarea nr. 2. La nivelul spitalului au fost efectuate controale în legătură cu respectarea procedurilor de curățenie și întocmire raportări trimestriale în acest sens (așa cum rezultă din procesele-verbale și raportările trimestriale puse la dispoziție de conducerea spitalului). Cu privire la tipizarea registrelor pentru decese etc. au fost întocmite mai multe documente (spre exemplu: Referatul de necesitate nr. 3749/03.05.2017 și Comanda nr. 5606/30.06.2017), astfel încât, la momentul vizitei, existau registre tipizate pentru decese, evidența bolnavilor care necesită supraveghere și conținere și registrul de reclamații.

Recomandarea nr. 7 - realizarea unei igienizări eficiente în camere; amenajarea saloanelor cu mobilier adecvat; adaptarea grupurilor sanitare nevoilor persoanelor cu probleme locomotorii și persoanelor cu handicap; efectuarea reparațiilor instalațiilor sanitare și igienizarea grupurilor sanitare; personalizarea camerelor; suplimentarea perioadei de distribuire a apei calde; respectarea legislației în vigoare privind fumatul în spațiile închise; asigurarea produselor igienico-sanitare în cantități suficiente.

Răspuns: toate spațiile de cazare care prezintă deficiențe de igienă au fost văruite și igienizate în cursul lunii martie 2017. Este necesară repetarea acestor activități (Termen - Conform program de conformare). În cursul anului 2017 se vor achiziționa mobilier - noptiere și accesorii de pat - saltele și perne pentru dotarea saloanelor (Termen - 31.12.2017). Amenajarea grupurilor sanitare nevoilor persoanelor cu probleme locomotorii este existentă în unele zone accesate cel mai frecvent de persoane (zona Camerei de Gardă, Compartiment psihogeriatrie), iar pentru restul zonelor, amenajările se vor face în cadrul lucrărilor de modernizare întrucât în prezent nu există posibilitățile tehnice legate de construcția clădirii - lățimea ușilor nu permite în unele zone accesul cu scaun cu rotile (Termen - 31.12.2017). Toate grupurile sanitare care prezintă deficiențe de

igienă au fost văruite și igienizate în cursul lunii martie 2017, fiind programate reparații ale acestora în cursul anului 2017 (Termen - Conform program de conformare). Se vor angrena pacienții care au disponibilitatea pentru implementarea unor soluții de personalizare a camerelor, în conformitate cu dorințele acestora și cu reglementările aplicabile spitalelor (Termen - 31.12.2017). Totodată, se va asigura un program de distribuire a apei calde care să acopere și perioada de seară precum și de reinnoire a afișelor de interdicție și avertizare în ceea ce privește fumatul în spațiile închise (Termen - 31.12.2017). De asemenea, se vor asigura în stoc produsele igienico-sanitare și se vor distribui individual aceste produse, cu monitorizarea solicitărilor (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: la momentul efectuării vizitei, majoritatea spațiilor de cazare și grupuri sanitare erau igienizate, iar deficiențele constatate cu ocazia vizitelor anterioare în ceea ce privește achiziționarea cu mobilier - noptiere și accesorii de pat - saltele și perne (așa cum rezultă din Contractele de furnizare cu nr. 10971/13.12.2017 și 10735/06.12.2017), precum și starea de nefuncționalitate a unor instalații (conform mai multor Procese-verbale pentru verificarea calității lucrărilor ce devin ascunse, puse la dispoziție de conducerea spitalului), au fost soluționate. Totuși existau câteva spații care nu erau igienizate, dar care erau avute în vedere în cadrul procesului de renovare capitală (pacienții din cadrul acestor spații de cazare fiind transferați în alte saloane ale spitalului). Totodată, pacienții erau angrenați în activități ergoterapeutice în cadrul Staționarului de zi, unii dintre aceștia realizând expoziții cu ajutorul personalului angajat al spitalului. De asemenea, pe secții, pe coridoare și în saloane, au fost realizate picturi pe peretei acestora, de către un pacient. Furnizarea apei calde se realiza după un program stabilit și ori de câte ori era nevoie, prin centrala termică proprie a spitalului, de către trei fochiști angajați cu contract pe perioadă nedeterminată. În legătură cu reinnoirea afișelor de interdicție și avertizare în ceea ce privește fumatul în spațiile închise, la nivelul spitalului au fost întocmite comenzi cu nr. 9142/18.09.2019. Ulterior achiziționării și confectionării acestor afișe, acestea vor fi montate în locurile stabilite. Cât privește asigurarea disponibilității în stoc a produselor igienico-sanitare, a fost întocmită Balanța generală a stocurilor, iar la momentul efectuării vizitei, aceste produse erau distribuite și monitorizate corespunzător.

Recomandarea nr. 8 - efectuarea procedurilor de tip DDD ori de câte ori este necesar pentru menținerea unei stări igienico-sanitare optime în interiorul spitalului; analizarea posibilității de înlocuire a substanțelor folosite cu unele mai puțin toxice, care să permită aplicarea în concentrații crescute fără a crea probleme de sănătate pacienților internați; identificarea oricărei alte soluții pentru asigurarea igienei saloanelor.

Răspuns: aceste măsuri se iau în permanență, în conformitate cu Planul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, întocmit anual. Produsele utilizate de spital pentru

dezinsecție nu sunt toxice pentru pacienți. În cazul necesității utilizării unor concentrații mai mari, personalul și pacienții sunt evacuați pe perioada efectuării procedurilor (Termen - Permanent).

Constatările echipei de vizită: la nivelul spitalului erau întocmite Planurile de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru anii 2018 și 2019. De asemenea, la momentul efectuării vizitei era încheiat Contractul de prestări servicii (din data de 31.05.2019) cu o firmă specializată în prestarea de servicii profesionale de deratizare și dezinsecție, executate cu personal atestat în funcția de agent DDD, în condițiile folosirii exclusiv a substanțelor profesionale pentru uzul în comunități umane, avizate de Comisia de Biocide din cadrul Ministerului Sănătății. Din discuțiile purtate cu reprezentanții spitalului a rezultat faptul că, serviciile de deratizare și dezinsecție s-au efectuat după o programare stabilită, în luniile: mai, iulie, septembrie și noiembrie. În luniile februarie și martie, au fost prestate serviciile menționate de către aceeași firmă specializată, având la bază contractul încheiat cu aceasta, în anul 2018.

Recomandarea nr. 9 - montarea unor indicatoare cu dimensiuni adecvate și în număr suficient pentru a permite orientarea în condiții optime.

Răspuns: se are în vedere achiziționarea și montarea unor indicatoare cu dimensiuni mai mari (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: la nivelul spitalului au fost întocmite comenzi cu nr. 9142/18.09.2019 și 12705/10.12.2018 în vederea montării unor indicatoare cu dimensiuni adecvate și în număr suficient pentru a permite orientarea în condiții optime. Din discuțiile purtate cu reprezentanții spitalului a rezultat faptul că, ulterior achiziționării și confectionării indicatoarelor, acestea vor fi montate în locurile stabilite.

Recomandarea nr. 10 - reducerea numărului de paturi din saloanele în care capacitatea maximă este depășită; asigurarea unei temperaturi adecvate în pavilionul pentru femei; identificarea unei soluții (spre exemplu, prin mutarea pacientelor în alte saloane) care să permită asigurarea unor condiții adecvate de cazare a pacientelor din Pavilionul "Castel" până la renovarea clădirii în care acesta funcționează.

Răspuns: se vor nota zilnic temperaturile ambiante în raportul de tură al asistentelor. Reducerea numărului de paturi nu poate fi realizată prin mutarea acestora în alte saloane deoarece nu există spațiu suficient iar reducerea numărului de paturi la nivelul spitalului este inopportună în prezent deoarece, pe de o parte, ar afecta sever finanțarea din partea CAS ducând la imposibilitatea angajaților de personal absolut necesare, iar pe de altă parte ar duce la riscul imposibilității cazării pacienților. Spitalul ia în considerare reducerea numărului de pacienți internați în saloanele cu număr prea mare de paturi și utilizarea acestora preponderent în situațiile în care este depășită capacitatea de cazare în restul saloanelor. Proiectul de consolidare și modernizare prevede asigurarea de spații de cazare cu maxim 6 paturi per salon (Termen - 31.12.2017).

Constatările echipei de vizită: din verificarea registrelor de tură s-a constatat faptul că, erau menționate temperaturile în cadrul pavilionului pentru femei cât și în cadrul secțiilor spitalului. De asemenea, la momentul efectuării vizitei, exista o temperatură optimă în cadrul pavilionului menționat mai sus. Totodată, din discuțiile purtate cu conducerea spitalului a rezultat faptul că, vor fi reduse numărul de paturi, odată cu finalizarea în cursul anului 2020 a procesului de renovare capitală (început în anul 2019), când saloanele spitalului vor fi dotate cu maxim șase paturi.

Alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

La momentul vizitei, existau mai multe paturi în conservare: secția 1 - 36 de paturi, secția 2 - 30 de paturi, secția 3 - 6 paturi.

Totodată, în curtea Spitalului era în construcție o clădire nouă care conform informațiilor primite, va cuprinde: ambulatoriu, radiologie-imagistica medicală, laborator analize medicale, cabinetele de recuperare (ergoterapie), staționarul de zi, camera de gardă, farmacia, sterilizarea etc.

De asemenea, Spitalul avea în dotare o ambulanță transport pacienți (tip A).

La nivelul Secției 2, exista o sală de mese cu aproximativ 24 locuri unde se servea masa în 2-3 serii, dotată cu televizor. În această sală se desfășurau și vizitele aparținătorilor, o vizită fiind în desfășurare la momentul efectuării vizitei. Astfel, se recomandare **identificarea și amenajarea unei săli cu destinația sală de vizite**.

Din discuțiile purtate cu reprezentanții Spitalului și din studierea documentelor puse la dispoziție a rezultat faptul că, **la nivelul unității vizitate erau mai multe posturi vacante: 3 posturi medic psihiatru, 1 post medic radiolog, 1 post instructor ergoterapie.**

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată,

RECOMANDĂ

**conducerii Spitalului de Psihiatrie "Eftimie Diamandescu" Bălăceanca, județul Ilfov,
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- 1. referitor la asistența medicală:** •identificarea și amenajarea corespunzătoare a saloanelor de supraveghere și cazarea la nivelul lor doar a pacienților internați cu recomandarea de regim de supraveghere; •organizarea saloanelor astfel încât să nu se depășească numărul legal de paturi și asigurarea grupurilor sanitare conform prevederilor din Norma din 26 iulie 2006 privind

structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital; •identificarea unui spațiu, amenajarea și dotarea lui astfel încât să corespundă unei incinte protejate destinate aplicării măsurii izolării conform celor prevăzute în Normele de aplicare a Legii nr.487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice; •ocuparea cât mai urgent a posturilor vacante cu personal medical și auxiliar; •cuprinderea în Statul de funcții a postului de maseur; •actualizarea procedurilor existente la nivelul spitalului precum și elaborarea procedurilor care lipsesc cu privire la siguranța pacientului pe parcursul internării relativ la riscuri nemedicale, supravegherea pacienților internați nevoluntar, aplicarea măsurii conținționării și supravegherii pacientului conținționat; •instruirea periodică a personalului medico-sanitar urmată de verificarea informațiilor dobândite; •pacienților internați pentru afecțiune psihiatrică să li se efectueze la internare, electrocardiograma și o consultație de medicină internă; •reabilitarea bazinelor/rețelei de apă a Spitalului și totodată asigurarea cu promptitudine a apei îmbuteliate pentru consumul pacienților, a angajaților și pentru prepararea hranei; •asigurarea intimității la dușuri.

2. referitor la asistența socială: •demararea demersurilor în sensul suplimentării personalului existent cu posturi de asistenți sociali și terapeuti ocupaționali și/sau ergoterapeuți; •elaborarea proiectelor de intervenție pentru fiecare persoană internată care să cuprindă obiective și activități recomandate de echipa multidisciplinară urmărindu-se permanent monitorizarea stadiului atingerii obiectivelor și, după caz ajustarea acestora; •îndemnarea unor soluții de atragere a pacienților în activități de terapie ocupațională, în vederea creșterii stimei de sine și siguranță, astfel încât pacientul să poată deveni independent.

3. referitor la asistența psihologică: •dotarea cabinetului de psihologie cu instrumente clinice necesare desfășurării activității profesionale, cu scopul optimizării profesionale; •întocmirea unui registru de evidență a actelor profesionale în care să fie consignată activitatea desfășurată de psiholog.

4. alte aspecte: • igienizarea corespunzătoare a tuturor spațiilor, cu ocazia procesului de renovare capitală a Spitalului.