
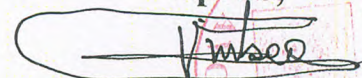


Aprob,



Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea

RAPORT

privind vizita desfășurată la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de
Siguranță Pădureni – Grajduri din județul Iași

Sumar:

Prezentul raport întocmit ca urmare a vizitei la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri din județul Iași 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

Potrivit art. 14 și art. 29⁷ din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în legătură cu pacienții din Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri din județul Iași.

Potrivit informațiilor din presă, **pacienții erau înghesuți în câteva camere și aveau voie să se spele o dată pe săptămână.** Autoritățile susțin că nu au nici bani, nici medici pentru a trata pacienții așa cum se cuvine, iar **un asistent și doi infirmieri au în supraveghere câte 90 de pacienți.** Direcția de Sănătate Publică s-a autosesizat și a fost trimisă o echipă de control.

În acest context, în data de 28 august 2015 a fost efectuată vizita la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri din județul Iași, la care au participat: un reprezentant al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție (Centrul Zonal Bacău), _____, medic primar specializarea psihiatrie infantilă și pentru adulți și _____ reprezentant al Asociației Romilor Creștini “Calea Adevărul și Viața” Bacău.

Obiectul vizitei l-a constituit **verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat pacienților internați în unitatea respectivă.**

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri din județul Iași este unul dintre cele patru spitale pentru „măsuri de siguranță” din țară care internează **bolnavi psihici**, conform prevederilor art. 110 Cod penal. Celelalte trei spitale de acest fel se află în localitățile Sapoca-județul Buzău, Jebel-județul Timiș și Stei-județul Bihor.

Din partea Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri din județul Iași au participat la discuții și la vizitarea pavilioanelor spitalului domnul Sebastian Potomeanu, manager și echipa de medici ai unității.

Conducerea spitalului era asigurată de Comitetul Director, alcătuit din manager interimar-dr. Potomeanu Sebastian, din director medical – post vacant și din director financiar-contabil –

Ec. Ciobanu Maricica. Spitalul avea ca personal medical următoarele categorii de angajați, care lucrau în schimburi: 8 medici, un psiholog clinician, un farmacist, o asistentă de farmacie, 40 de asistenți medicali, 78 de infirmieri și îngrijitori. **Numărul personalului medical era insuficient pentru asigurarea tuturor necesităților pacienților internați în spital.**

Referitor la condițiile din Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Pădureni – Grajduri, domnul Sebastian Potomeanu, manager a precizat că, deși capacitatea de cazare era depășită, conducerea nu putea refuza internarea altor pacienți, motivat de faptul că fiecare nou pacient era internat în baza unei hotărâri emise de diverse instanțe de judecată din țară. Acesta considera că fluctuația de pacienți nu era mare, deși din Registrul de internări rezulta că în perioada 06.01.2015-14.08.2015 au fost internați 60 de noi pacienți. În momentul prezentării la internare, pacienții sunt diagnosticați și li se stabilește o schemă terapeutică în scopul menținerii bolii psihice în remisie. Echipa terapeutică a spitalului avea ca obiectiv menținerea acestei remisii a bolii și recuperarea potențialului restant al fiecărui pacient. Diagnosticile cele mai frecvente ale pacienților erau: schizofrenie, tulburare afectivă bipolară, întârzieri în dezvoltarea mintală (oligofreni), tulburări organice.

În caz de agitații psiho-motorii, pacienții erau conționați la nivelul patului, cu legături din piele, conform protocoalelor prestabilite, evidența acestora efectuându-se în Registrul de conținție. **Spitalul nu era dotat cu încăperi atraumatice.**

Spitalul avea o capacitate de 240 de paturi aprobate, însă erau cazați 354 de pacienți, în 8 pavilioane, astfel că la data vizitei **nu erau respectate normativele în vigoare care stabileau obligativitatea asigurării pentru fiecare pat a unei suprafețe de 7 mp și 20 mc aer**. Din cele opt pavilioane, unul era ocupat de bucătărie și spălătorie (doar pentru obiectele vestimentare mici ale pacienților), unul de birourile administrative (cabinet manager, cabinet medici, camera de gardă, cabinet psiholog, farmacie, contabilitate) și 6 pavilioane erau destinate cazării pacienților. Din cele 6 pavilioane, unul era destinat pacientelor de sex feminin, unul pacienților cu TBC, iar în 4 pavilioane erau cazați bărbați cu diferite afecțiuni neurologice și de diferite vârste.

O situație deosebită o reprezenta lipsa personalului specializat pentru pază și lipsa împrejmuirii unității, mai ales că aceasta este localizată într-o zonă împădurită și exista atât riscul ca unii pacienți să părăsească unitatea, cât și ca alte persoane neautorizate sau animale sălbatică să pătrundă în interiorul spitalului. Au fost făcute demersuri în acest sens, dar nu se puteau lua măsuri, motivat de faptul că în inventarul unității nu era cuprinsă

împrejmuirea, iar fondurile alocate spitalului au fost date doar pentru reparații capitale, nu și pentru noi investiții.

Apa rece era distribuită fără întrerupere din 3 puțuri împrejmuite, aflate la intrarea în unitate. **Apa provenită din puțuri era folosită doar ca apă menajeră.** Pentru consumul zilnic sau la pregătirea mesei se folosea apă îmbuteliată și la dozatoare, existând un contract de prestări servicii cu firma "La fântâna". **Au fost efectuate demersuri pentru identificarea unor soluții tehnice de alimentare cu apă potabilă în sistem centralizat, dar răspunsul autorității în domeniu a fost în sensul că alimentarea cu apă în sistem centralizat va fi realizată în cadrul investițiilor promovate de Guvern în cadrul Programului Operațional Infrastructura Mare (POIM) până în anul 2020.**

Apa caldă era raționalizată, după un program stabilit în funcție de necesități, iar pacienții erau întotdeauna supravegheați sau ajutați la îmbăiere. Produsele de igienă erau distribuite pacienților în momentul efectuării activităților de igienizare, după care erau predate asistentei de serviciu, care le depozita în spațiul special amenajat la cabinetul medical. Această procedură era necesară motivat de faptul că tulburările psihice ale pacienților pot da naștere unui comportament imprevizibil (ex. mănâncă săpun, beau șampon, se mutilează cu lama de bărbierit etc.).

Nu au fost înregistrate întreruperi frecvente de curent electric, ci doar ocazionale, dar spitalul era dotat cu generator de curent, care asigura necesarul în cazul unei avarii.

Căldura pe timp de iarnă și apa caldă erau asigurate cu ajutorul unei centrale termice (și a boilerelor electrice) și nu s-au înregistrat avarii.

Dezinsecția și dezinfecția, precum și clorinarea apei se făcea conform normelor legale și a protocoalelor stabilite de Compartimentul de Epidemiologie din cadrul spitalului.

Din anul 2014, spitalul avea și un cabinet stomatologic dotat cu cele necesare, iar medicul stomatolog era angajat cu contract de prestări servicii, reușind să asigure nevoile pacienților.

Ca urmare a apariției în mass-media a știrii că la spital a fost înregistrată infectarea cu scabie a pacienților, **un reprezentant al Direcției de Sănătate Publică Iași – Serviciul de Control în Sănătate Publică s-a deplasat la unitate pentru verificarea aspectelor semnalate, a verificat procedurile de lucru la internarea pacienților și a reținut că diagnosticul și informațiile din presă nu au fost confirmate.** În acest sens, s-a întocmit un Proces-Verbal de constatare a condițiilor igienico-sanitare în data de 28.07.2015.

Din detaliile prezentate de medicii unității, ar rezulta că iritația apărută la 8 pacienți ar fi fost o "foliculită", determinată fie de căldura excesivă de afară și de faptul că pacienții își petrec cea mai mare parte a timpului stând întinși în paturi, fie ca o reacție la medicația primită.

Referitor la personalul care lucrează în unitate, s-a precizat că **este nevoie atât de medici, cât și de personal sanitar cu studii medii, îngrijitori și bucătari, mai ales că o parte a personalului nu mai corespunde necesităților pacienților și au deprinderi care afectează calitatea serviciilor asigurate.** Managerul unității a precizat că au fost situații în care personalul de supraveghere și întreținere era sub influența băuturilor alcoolice în timpul programului, se comporta necuvenit cu pacienții sau sustrăgea diverse produse alimentare. În acest sens, au fost făcute numeroase demersuri, astfel s-a întrunit comisia disciplinară, s-a analizat fiecare situație în parte, **s-a propus modificarea Regulamentului Intern prin introducerea prevederii ca, în cazul constatării unor abateri ca cele menționate mai sus, angajatului în cauză să i se desfacă imediat contractul de muncă.** Toate demersurile managerului au primit opoziția sindicatului și nu au fost finalizate. La data efectuării vizitei între managerul spitalului și personal era o stare încordată, mai mult, la începutul lunii septembrie s-a desfășurat un examen pentru ocuparea postului de manager, la care actualul manager nu a mai participat.

Cu ocazia vizitării pavilioanelor în care erau cazați pacienții, s-a constatat că fiecare pavilion dispune de o curte mare, **împrejmuată și securizată**, în care se intra doar cu acordul personalului de supraveghere. La fiecare pavilion au fost întâlniți unul sau doi angajați, care asigurau atât efectuarea tratamentelor medicale, servirea mesei și paza pacienților. Există loc de relaxare și plimbare (bănci la umbră și la soare), spațiu pentru diverse activități (mese, coșuri pentru baschet, mingi). În momentul efectuării vizitei niciun pacient nu era la plimbare sau recreere.

Pavilioanele aveau un nivel sau două nivele (demisol și parter). Fiecare avea la intrare un cabinet medical bine dotat și curat. Există o masă de consultație, birou, scaune, fișete, registre privind consultațiile, dulapuri pentru depozitarea cănilor cu care pacienții își luau medicamentele la cabinet și pentru produsele lor de îngrijire și igienă (săpun, pastă de dinți, periute de dinți, lame de bărbierit etc.).

Sălile de mese nu aveau o capacitate suficientă pentru ca tuturor pacienților să le fie servită masa în același timp, astfel că aceștia erau împărțiți în două serii.

Grupurile sanitare, unul la demisol și unul la parter în cazul clădirilor cu două nivele, aveau câte două sau trei chiuvete, trei wc-uri și trei sau cinci cabine de duș (încuiate în momentul efectuării vizitei și racordate la boiler electric). **Numărul acestora era insuficient pentru toți pacienții cazați în pavilioane, situațiile cele mai problematice înregistrându-se dimineața și seara, când pacienții efectuau programul de igienă personală.**

Pavilioanele cuprindeau între 3 și 20 de saloane. Acestea erau ocupate în cea mai mare parte doar cu paturi, erau aerisite, suficient de luminoase natural (neoane pentru iluminatul pe timpul nopții), aveau calorifere de câte 1 m, însă erau supraaglomerate, **iar pacienții nu aveau loc de trecere între unele paturi.** În unele saloane erau și dulapuri, **însă insuficiente pentru numărul de pacienți.** Mobilierul, saltelele și așternuturile erau într-o stare bună și curate. Ușile de la saloane erau din lemn și unele aveau decupată treimea superioară, lăsată fără geam.

În pavilionul 3, pe lângă cabinetul medical dotat ca și celelalte, exista un club în care 6 pacienți urmăreau o emisiune la televizor. Clubul era dotat cu scaune, mese pe lateral și masă de tenis, dar nici un pacient nu juca tenis. **Personalul existent nu îi antrena pe pacienți în alte activități, singurul obiectiv fiind doar supravegherea lor.** Din discuțiile purtate cu unii pacienți a reieșit că nu sunt mulțumiți de condițiile de cazare, vor să fie mutați în alte unități, iar personalul „le vorbește urât și îi scuipă”.

Pavilionul 7 cuprindea bucătăria și spălătoria. Aceasta era bine dotată, curată, avea spații de depozitare suficiente (separate pentru produse din carne și conserve, pentru legume, pentru fructe etc., 4 lăzi frigorifice și mai multe frigidere), spațiu de spălat vesela și spațiu de spălat lenjeria intimă și obiectele vestimentare mici ale pacienților. În ceea ce privește lenjeria și halatele personalului din spital, exista un contract de prestări servicii încheiat cu o spălătorie din municipiul Iași. Meniul din ziua respectivă era afișat și corespundea necesităților pacienților. La momentul vizitei se prepara ciorbă cu fasole, ardei umpluți și mămăligă. După prepararea hranei, aceasta era transportată în recipiente etanș închise, la cele 6 pavilioane cu o căruță trasă de un cal. Distribuirea alimentelor se făcea de către asistenta de serviciu, în sala de mese a fiecărui pavilion. Circuitul vaselor (curate și murdare) se făcea conform protocoalelor în domeniu stabilite de compartimentul epidemiologic – protocoale bine cunoscute de asistentele medicale și de infirmierele prezente la momentul vizitei.

Meniul pacienților era echilibrat în principii alimentare și structurat în patru diete:

- **regim normal** (spre exemplu, în ziua vizitei: **mic dejun**-ceai, telemea, salam, pâine; **prânz**-ciorbă cu fasole, ardei umpluți, pâine, mere; **cina**-mămăligă cu brânză și smântână, ceai);
- **regim desodat și gastric** (spre exemplu, în ziua vizitei: **mic dejun**-ceai, unt, ou fiert, pâine; **prânz**-supă cu legume, pilaf de orez cu rasol de pui, pâine; **cina**-mămăligă cu brânză și smântână, ceai);
- **regim hepatic** (spre exemplu, în ziua vizitei: **mic dejun**-ceai, unt, ou fiert; **prânz**-supă cu legume, pilaf de orez cu rasol de pui, pâine, mere; **cina**-mămăligă cu brânză și smântână, ceai);
- **regim diabet** (spre exemplu, în ziua vizitei: **mic dejun**-ceai, salam, telemea, pâine; **prânz**-supă cu legume, sote de ciuperci cu rasol de pui, mere; **cina**-păstăi de fasole cu rasol de pui, ceai).

Pentru o parte din pacienți, la care starea fizică o impunea, exista supliment alimentar (exemplu în ziua vizitei: șuncă, unt, pâine), precum și supliment caloric (exemplu în ziua vizitei: rasol de pui, pâine, prăjitură). Aceste suplimente se serveau pacienților la ora 10.00, la ora 16.00 și la ora 22.00. În anul 2015, nu s-au înregistrat cazuri de refuz de hrană din partea pacienților.

În urma vizitării pavilioanelor și a discuțiilor cu domnul Sebastian Potomeanu, manager și cu echipa de doctori a unității, au reieșit următoarele:

A fost evidentă **suprapopularea unității**, din cauza numărului suplimentar de pacienți internați – 134 peste capacitatea de cazare. **Personalul medical, cu acordul Comitetului Director, a găsit soluții provizorii de mărire a spațiilor de cazare.** A fost suplimentat numărul de paturi din saloane și au fost desființate spațiile recreaționale pentru a fi transformate în saloane. Din această cauză, **accesul la unii pacienți s-a restricționat, situație potențial periculoasă în cazurile în care se impune intervenția de urgență.** De asemenea, s-a redus considerabil spațiul de mișcare al pacienților, fapt care a creat tensiuni psihice cu potențial de pericolozitate.

Deși saloanele erau bine iluminate natural, aveau ferestre prevăzute cu geamuri casabile, iar ușile de la saloane erau din lemn, **cu partea superioară decupată, lăsată fără geam, ceea ce putea fi un posibil pericol. Spațiile recreaționale au fost reduse, pacienții fiind scoși zilnic în curtea îngrădită a pavilionului în care erau internați.**

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri era dotat cu o **ambulanță care nu mai corespundea din punct de vedere tehnic circulației pe drumurile publice. Din această cauză, în situații urgente, se apela Serviciul de Ambulanță din Iași, ceea ce îngreuna și întârzia accesul la asistența medicală de specialitate.**

Spitalul avea **un singur psiholog clinician, care trebuia să evalueze toți pacienții internați, astfel că acesta era supranormat, eficiența terapeutică fiind redusă.**

Medicamentele necesare fiecărui pacient erau scrise pe condica de farmacie (după nume, prenume și număr de foaie de observație), parafată de medic și descărcate pe foaia de observație. De asemenea, exista o evidență electronică a acestora.

În pavilionul central (administrativ), la nivelul camerei de gardă, exista un aparat de urgență dotat cu toate medicamentele conform normelor legale, în termen de valabilitate, precum și truse de urgență la nivelul fiecărui pavilion.

Exista Registrul de plângeri înaintate de pacienți sau reprezentanții acestora, dar nu erau înscrise plângeri înaintate de aceștia. De asemenea, exista Consiliul de Etică al spitalului, însă nu fuseseră organizate încă și chestionarele de feed-back ale pacienților.

Din discuțiile cu echipa de medici a spitalului a mai reieșit și necesitatea modificării legislației în vigoare, **în sensul normării angajaților în funcție de numărul de pacienți și nu, ca în prezent, pe numărul de paturi aprobat**, managerul spitalului să poată face angajările direct, să existe un plan strategic de dezvoltare a unității pe o perioadă de măcar 5 ani, să existe o procedură clară de numire a reprezentantului legal al persoanei internate în spital. Mai mult, existența unei legislații specifice spitalelor de acest gen ar determina o mai bună funcționare a acestora, precum și îmbunătățirea condițiilor de cazare și de tratament a pacienților.

Față de cele expuse, în temeiul art. 29¹¹ alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

conducerii Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Pădureni – Grajduri din județul Iași să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

- efectuarea demersurilor legale la autoritățile ierarhic superioare pentru identificarea soluțiilor care se impun pentru evitarea supraaglomerării din unitate, în condițiile în care și numărul personalului era insuficient;
- identificarea soluțiilor pentru asigurarea unui număr corespunzător de grupuri sanitare raportat la numărul pacienților internați;
- efectuarea demersurilor pentru asigurarea personalului necesar îngrijirii și tratării pacienților (psihologi clinicieni, medici, asistente medicale);
- reevaluarea pregătirii profesionale a personalului de îngrijire și supraveghere;
- efectuarea demersurilor care se impun la autoritățile ierarhic superioare pentru inițierea și finalizarea procedurilor privind asigurarea distribuției apei în sistem centralizat;
- efectuarea de demersuri pentru delimitarea spațiului alocat spitalului (incluzând pavilionaele deja securizate) față de mediul înconjurător și pentru încheierea unui contract de prestări servicii cu o firmă de pază, care să asigure atât securitatea pacienților, cât și a personalului medical;
- luarea de măsuri pentru amenajarea unei camere atraumatice, în care pacienții agitați și agresivi pot fi securizați, fără a fi conționați;
- dotarea tuturor camerelor cu mobilier adecvat nevoilor beneficiarilor și crearea unui mediu terapeutic pozitiv prin decorarea camerelor și a spațiilor de recreere;
- achiziționarea unei ambulanțe proprii, care să asigure accesul facil la asistența medicală de specialitate în caz de urgență.

Bacău, 25 septembrie 2015