

Aprob,

Avocatul Poporului,  
  
Victor Ciorbea



## RAPORT

privind vizita desfășurată la Spitalul de psihiatrie Zam

### Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Spitalul de psihiatrie Zam 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. 29<sup>7</sup> din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în data de 21 decembrie 2015, a fost efectuată o vizită inopinată la Spitalul de psihiatrie Zam, județul Hunedoara.

Din echipa de vizită au făcut parte: doamna \_\_\_\_\_, consilier în cadrul Centrului zonal Alba al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție; doamna \_\_\_\_\_, medic; domnul \_\_\_\_\_, psiholog; doamna \_\_\_\_\_, asistent social; domnul \_\_\_\_\_, reprezentant al Organizației Neguvernamentale OADOR Filiala Hunedoara.

Obiectul vizitei l-a constituit tratamentul aplicat persoanelor internate în spitalul de psihiatrie menționat, condițiile de cazare și îngrijirea socio-psiho-medicală a pacienților internați în unitatea medicală.

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

Spitalul de psihiatrie Zam este unicul spital de monospecialitate (psihiatrie) din județul Hunedoara și asigură asistența medicală psihiatrică pentru cazurile cele mai severe din întreg județul și județele limitrofe.

Spitalul de psihiatrie Zam a fost înființat în anul 1957 ca unitate de categoria a V-a, fiind unitate cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății. Este organizat pe 6 secții (2 pavilioane), are o capacitate de 350 de paturi. La data vizitei erau internați pacienți cronici și acuti.

Cu ocazia vizitei au fost purtate discuții cu reprezentanții Spitalului de psihiatrie Zam: d-na manager ing. Luca Angelica, dl. Grecu Dan Simion- director medical și cu domnul Ionaș Mihai, director financiar.

Potrivit Regulamentului privind organizarea și funcționarea spitalului, unitatea acorda asistență medicală spitalicească pentru cazurile acute și cronice, astfel :

- Majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire (debuturile) de schizofrenie sub toate formele clinice, psihoze paranoide, psihoze organice, tulburări schizoafective, tulburări afective bipolare (episoade maniacale și depresive severe);



- Toate cazurile de psihoze endogene și/sau organice sau agitație psihomotorie sau stări confuzive severe;
- Majoritatea depresiilor severe recurente cu agitație sau inhibiție psiho-motorie și cele cu risc suicidal.

Spitalul de psihiatrie Zam are o capacitate de 350 de paturi, la data vizitei fiind internați un număr de 274 de pacienți, dintre care 255 cronici și 19 acuți. Spitalul este structurat pe 6 secții distribuite în două pavilioane, având și 2 sere proprii, construite într-un parc întins pe o suprafață de 6 hectare. Fiecare secție era coordonată din punct de vedere medical de către un medic și o asistentă șefă, având în subordine asistenți medicali, infirmieri și îngrijitori.

Structura personalului angajat cuprindea 226 de posturi. La momentul vizitei erau ocupate 178 posturi, dintre care personal administrativ și personal de specialitate, astfel: 8 medici, 2 psihologi, un farmacist cu  $\frac{1}{2}$  normă pentru farmacie, 2 asistenți de farmacie, 61 asistenți medicali (din 67 prevăzuți), 43 infirmieri (din 48 prevăzuți) și 17 îngrijitori (din 19 prevăzuți în statul de funcții). Programul personalului era pe ture de 12 ore cu 24. Paza spitalului era asigurată de o firmă de pază 24 de ore din 24. **Având în vedere numărul mare de pacienți internați la Spitalul de psihiatrie Zam, numărul asistenților medicali, îngrijitorilor și infirmierilor era relativ mic și nu era ocupat în totalitate, existând posturi vacante.**

Internările în Spitalul de psihiatrie Zam se făceau în regim de urgență prin ambulatoriul de specialitate sau serviciul de ambulanță, pacienții fiind însoțiți, după caz, de aparținători sau de personalul Ministerului Afacerilor Interne sau în mod voluntar cu bilete de trimitere de la medicii de familie sau de la cabinetele de specialitate. Consultațiile pacienților se desfășurau în saloanele acestora sau în cabinetele medicale organizate la nivelul fiecărei secții. Medicația pacienților se administra la orele indicate, doar în prezența asistentelor, fiind distribuită direct de către farmacia cu circuit închis ce deservea în exclusivitate spitalul, conform constatărilor d-nei doctor, membru al echipei de vizită. Existau protocoale și ghiduri pentru administrarea medicației specifice și a celorlalte categorii de medicamente, acestea fiind închise în dulapuri și boxe securizate.



Spitalul era deservit de un cabinet de fizioterapie, un atelier de ergoterapie, un serviciu de radiologie și imagistică medicală și un laborator. **Nu exista izolator în cadrul spitalului.**

Consultațiile interdisciplinare se făceau, la solicitare, la serviciul de urgență 112 sau la ambulatoriul de specialitate aparținând Spitalului Județean Hunedoara. Pacienții imobilizați erau consultați, tratați, îngrijiți, hrăniți direct în saloane de către cadre medicale și personalul de îngrijire. Existau paturi separate, dotate cu utilități specifice: mecanisme de rabatare, deplasare și saltele antiescare. În spital existau sisteme de aer condiționat (care funcționau în anotimpul călduros în limita posibilităților financiare), sisteme independente de încălzire și sisteme de supraveghere pentru monitorizarea pacienților și a activității în unitatea medicală. În funcție de diagnostic și evoluția bolii, unii pacienți erau izolați în secția închisă, unde accesul era limitat și exista o supraveghere permanentă din partea personalului îngrijitor.

Potrivit constatărilor medicului echipei de vizită, contenționarea se făcea conform procedurilor implementate, fiind consemnate în registrul de contenționare. Există o procedură pentru contenționarea pacienților și registre de contenționare pe secții. Din verificările efectuate în caietele de contenționare erau înregistrate: data, numele și prenumele pacientului, numărul secției, intervalul de contenționare, motivul contenționării, semnătura și parafa medicului. La momentul vizitei nici un pacient nu era supus contenționării.

În cursul anului 2015 nu s-a înregistrat nici un caz de suicid, s-au efectuat 3678 de internări și s-au înregistrat 14 decese. Rata mortalității în spital a fost în anul 2013 de 0,23 %, în anul 2014 de 0,52% iar în anul 2015 de 0,37%.

Din constatările psihologului, membru al echipei de vizită, **activitățile de asistență psihologică erau centrate pe psihodiagnostic și mai puțin pe intervenție/schimbare psihologică**, deși exista un cabinet de ergoterapie încadrat cu un asistent medical (fără pregătire în domeniul ergoterapiei), care desfășura activități de întreținere a spațiului verde și nu implica pacienții în activități conform unui program de recuperare, ci potrivit nevoilor spitalului. Psihologii spitalului, conform aceluiași constatări, nu urmăreau la pacienți obiective de intervenție care să poată fi observate/cuantificate/verificate, **iar nevoile de relaționare ale beneficiarilor erau insuficient satisfăcute, psihologii fiind angajați în activitățile de ergoterapie. Pacienții nu**



aveau particularizate spațiile personale, astfel încât să reflecte personalitatea fiecăruia.

**Spitalul de psihiatrie Zam nu avea angajat un asistent social.**

Cele 6 secții ale spitalului erau împărțite în două pavilioane:

*Pavilionul I Bărbați (secție închisă)* era structurat pe două nivele (parter + etaj) și erau internați la data vizitei un număr de 34 de pacienți. La acest nivel exista o sală de tratament, o cameră de primire cu încăpere pentru duș, cabinetul medical, cabinetul de radiologie și camera pentru centrala termică. Exista un număr de 2 saloane cu 4 paturi, un salon cu 10 paturi, 2 saloane cu 5 paturi și un salon cu 6 paturi, grup sanitar format din 5 wc-uri, 5 dușuri separate doar cu zid, fără ușă, o vană pentru spălat pe picioare, sală de mese dotată corespunzător și un oficiu unde existau camere de supraveghere. **În această secție în grupul sanitar persistau mirosuri neplăcute, era igrasie, mucegai, wc-urile erau ruginite iar unele cabine de duș erau nefuncționale. Baia pacienților din această secție se făcea sub supraveghere. Nu se oferea intimitate pacienților, iar mobilierul camerelor era vechi și uzat.**

La etaj funcționa o secție deschisă unde erau internați la data vizitei 50 de pacienți în 8 saloane (2 saloane cu 7 paturi, 3 saloane cu 6 paturi, 1 salon cu 4 paturi, 1 salon cu 10 paturi și un salon cu 5 paturi) dotate fiecare cu paturi și etajere, un oficiu pentru monitorizare video, sală de mese dotată corespunzător și grup sanitar (5 dușuri funcționale fără ușă sau perdele, 4 wc-uri turcești, vană pentru spălat picioarele).

*Pavilionul I- Femei* era structurat pe 2 nivele (parter + etaj) avea o capacitate de 30 de locuri din care 28 erau ocupate la data vizitei. Secția era compusă din saloane (2 saloane cu 4 paturi, 1 salon cu 5 paturi, 1 salon cu 7 paturi și 2 saloane cu 6 paturi); un oficiu dotat cu mașină de spălat vase, frigider, chiuvetă, dulap pentru depozitat veselă; sală de mese dotată cu televizor; grup sanitar dotat cu 2 dușuri, 2 chiuvete și 2 wc-uri. Etajul, cu o capacitate de 37 de locuri, din care la data vizitei erau ocupate 27 era compus din 6 saloane (4 saloane cu 5 paturi, 1 salon cu 9 paturi și un salon cu 8 paturi); oficiu dotat cu mașină de spălat vase, frigider, chiuvetă, dulap pentru depozitat veselă; sală de mese dotată cu televizor; grup sanitar dotat cu 2 dușuri, 2 chiuvete și 2 wc-uri.



### *Pavilionul II -mixt (femei și bărbați)*

1. La Parter funcționa Secția a-V-a unde erau internați pacienți acuti și cronici (în partea dreaptă pacienții acuti iar în partea stângă pacienții cronici). Existau 5 saloane pe fiecare parte cu câte 4 paturi fiecare, noptieră, masă, scaune, cuier; două cabinete medicale; cabinetul asistentei-șefe; cabinet de fizioterapie; laborator; cabinet psihologic; sală de tratament, grup sanitar pentru personal; sală de mese; oficiu; grup sanitar pacienți dotat cu wc, chiuvete și dușuri.

2. La etajul I funcționa Secția a-VI-a (femei), care era compusă din 13 saloane, o garderobă pentru pacienți, vestiar personal, magazie, cameră de gardă, două cabinete medicale cu sală de tratament, grupuri sanitare pentru personal și pentru pacienți.

3. Etajul II găzduia Secția a-III-a (bărbați), care era compusă din 13 saloane, o garderobă pentru pacienți, vestiar personal, magazie, cameră de gardă, 2 cabinete medicale cu sală de tratament, grupuri sanitare pentru personal și pentru pacienți.

4. La etajul III se afla Secția a-II-a (bărbați), unde exista un salon cu pacienți imobilizați la pat, compusă din 13 saloane, o garderobă pentru pacienți, vestiar personal, magazie, cameră de gardă, două cabinete medicale cu sală de tratament, grupuri sanitare pentru personal și pentru pacienți.

În Pavilionul 2 exista pe fiecare secție, sală de mese și grupuri sanitare dotate cu chiuvete și dușuri.

În cadrul spitalului funcționau și 6 clădiri anexă, din care:

- spălătoria dotată cu cameră de primire haine murdare, cameră pentru uscat haine, cilindru pentru călcat rufe și cameră pentru eliberat haine curate ;

- bucătăria dotată cu cameră de zarzavat, cameră cu frigidere, cameră pentru carne, cameră de spălat vase și cameră pentru gătit. Exista un asistent dietetician care se ocupa de întocmirea meniului zilnic. Existau 3 variante de meniu (comun, diabet și ergoterapie) și consta în 3 mese /zi la regimul comun, 3 mese/zi și o gustare la regimul ergoterapie și 3 mese/zi și două gustări la regimul diabetic. **În cadrul bucătăriei s-au observat căderi ale tencuiei de pe pereți, dând un aspect neîngrijit blocului alimentar.**

- farmacia dotată cu cabinetul medicului farmacist și camera pentru depozitat medicamente;

- cabinet de ergoterapie și ateliere.



Exista un program zilnic afișat cu activitățile zilnice: orele 7,00- 8,00 micul dejun, orele 13,00- 14,00 prânz, orele 14,00- 16,00 program de odihnă, orele 18,00 - 19,00 cina, orele 20,00- 23,00 program televizor, orele 23 stingerea.

Fiecare secție din spital deținea un Registru de reclamații și sesizări la care pacienții puteau avea acces. La momentul vizitei nu erau consemnate reclamații sau sesizări în Registrele respective.

**Spitalul avea în dotare o mașină de transport persoane neautorizată pentru transport pacienți.**

Apa potabilă provenea din surse proprii cu stație de clorinare automată, fiind amenajat un puț cu pompă, unde medicul igienist recolta zilnic probe de apă care erau trimise la analize la Direcția pentru Sănătate Publică Hunedoara. Apa caldă era furnizată după program de către o centrală pe bază de motorină. Energia termică era distribuită de două ori pe zi, conform programului (între orele 6,00 -10,00 și orele 18,00 -23,00) iar apa caldă de două ori pe zi (între orele 8,00 -10,00 și 13,00 -14,00) în afară de ziua de luni când se suplimenta de la orele 18,00 -20,00. **Programul de apă caldă era insuficient pentru igiena zilnică a pacienților.** Energia electrică era distribuită fără întrerupere în regim centralizat.

Dezinsecția și dezinfecția se realizau de către o firmă specializată în baza unui contract de prestări servicii. Dezinfecția se făcea o dată la 6 luni în saloane, coridor și scări și o dată la o lună în sălile de tratament, oficiul alimentar și sălile de mese. Conform programului afișat curățenia și dezinsecția generală în grupurile sanitare se făcea o dată pe săptămână.

Față de cele expuse, în temeiul art. 29<sup>11</sup> alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului:

## **RECOMANDĂ**

**conducerii Spitalului de psihiatrie Zam  
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. efectuarea demersurilor în vederea completării schemei cu personal de îngrijire și asistență medicală;
2. implicarea psihologilor în activitățile de ergoterapie;
3. particularizarea spațiilor personale ale pacienților, astfel încât ele să reflecte personalitatea fiecăruia;
4. angajarea unui asistent social;
5. dotarea corespunzătoare a camerelor și renovarea grupurilor sanitare din pavilionul 1 -secția închisă;
6. îmbunătățirea condițiilor de funcționare a bucătăriei prin repararea tencuielilor căzute și păstrarea corespunzătoare a curățeniei;
7. efectuarea demersurilor pentru achiziționarea a unui mijloc de transport pacienți;
8. efectuarea demersurilor pentru asigurarea apei calde pe o perioadă mai mare de timp, zilnic;
9. crearea de izolatoare în cadrul secțiilor.

Alba Iulia, 5 iulie 2016