



ROMÂNIA

Avocatul Poporului

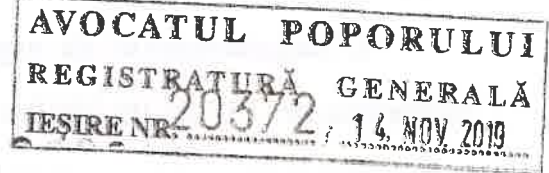
Str. George Vraca nr. 8, Sector 1, București



Telefon +40-21-312.71.01 Fax: +40-21-312.49.21 Internet: <http://www.avpoporului.ro> E-mail: avp@avp.ro

Domnului Stroia Sebastian

Spitalul de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu



RECOMANDAREA

Nr. *122* din 14 NOV. 2019 2019

Referitoare la ancheta desfășurată la Spitalul de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu, județul Sibiu

În baza împuternicirii Avocatului Poporului, în data de 19 septembrie 2019 s-a efectuat o anchetă la Spitalul de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu, județul Sibiu.

Ancheta s-a desfășurat ca urmare a sesizării din oficiu nr. 15437/2019 a instituției Avocatul Poporului, referitoare la posibila încălcare a unor drepturi fundamentale în spitalele de psihiatrie din România.

Din partea Spitalului de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu au participat: Manager - domnul jurist Director medical - domnul medic primar psihiatru și Director de îngrijiri - doamna asistent

Informații generale

Spitalul de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ca unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitatea juridică, de interes județean, sub autoritatea Consiliului Județean Sibiu, în baza Hotărârii Consiliului Județean Sibiu nr. 93/2010.

Spitalul este unitate de monospecialitate categoria II M, cu un număr de 453 de paturi. Consiliul Județean Sibiu, prin președinte, coordonează și controlează modul și condițiile de organizare și funcționare a spitalului.

Obiectivele anchetei

Cu privire la obiectivele anchetei, din discuțiile purtate cu reprezentanții spitalului, documentele prezentate și constatările efectuate au rezultat următoarele:

1. Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului a fost aprobat prin Hotărârea nr. 132/27.06.2019 a Consiliului Județean Sibiu.

Conform acestuia, spitalul funcționează cu următoarele segmente de activitate structurate astfel: Secții cu paturi: Secția Psihiatrie I – 55 paturi (cronici - 20 paturi), Secția Psihiatrie II – 63 paturi (cronici - 13 paturi), Secția Psihiatrie III – 55 paturi (cronici - 15 paturi), Secția Psihiatrie IV – 50 paturi (cronici - 20 paturi), Secția Psihiatrie V – 50 paturi, Secția Psihiatrie VI – cronici – 90 paturi, Secția Psihiatrie Pediatrică – 25 paturi, Secția Neurologie Pediatrică – 25 paturi, Secția recuperare neuro-psiho-motorie – 40 paturi; Staționar de zi copii - recuperare neuro-psiho-motorie – 25 locuri; Camera de gardă adulți, Camera de gardă copii.

Norme procedurale și protocoale în vigoare

Spitalul deține și aplică proceduri, printre care amintim: Procedura pentru acordul reprezentantului legal al persoanei care nu-și poate manifesta voința sau fără discernământ, Procedura de informare și consimțământ a pacientului, Procedura privind normele de conduită și siguranță în cazul pacienților aflați în perioada de detenție pentru pacienții psihiatrici, Procedura și normele de conduită în cazul pacienților aflați sub influența unor substanțe psihoactive, tratamente sau dependențe, Procedura standard de obținere a consimțământului informat al subiecților participanți în studii clinice în spital, Procedura de aplicare a măsurilor de contenție și izolare pentru pacienții internați.

Pe lângă procedurile enumerate spitalul aplică două protocoale: Protocolul privind transferul intraspitalicesc și Protocolul privind metodele aplicabile pacienților prezentând agitație psihomotorie accentuată.

2. Condițiile de viață asigurate pacienților

Cu privire la condițiile de viață asigurate pacienților echipa a constatat că acestea erau corespunzătoare. Saloanele beneficiau de iluminat natural și de instalațiile necesare asigurării iluminatului artificial corespunzător. Mobilierul din dotarea saloanelor era în

stare bună, lenjeria și saltelele erau curate și bine întreținute. Grupurile sanitare erau curate și dotate cu materiale igienico-sanitare. Saloanele erau dotate cu unu și maxim cinci paturi, fiind respectate dispozițiile legale referitoare la spațiul minim/pat și numărul maxim de paturi în salon. Podeaua saloanelor și a holurilor era acoperită cu un material antialunecare, ușor de întreținut (tarket pvc).

Toaletele și cabinetele de duș erau renovate, aveau acces permanent, erau dotate cu materiale igienico-sanitare și dispuneau de instalații pentru persoanele cu deficiențe locomotorii. În interiorul acestora persista un miros plăcut.

Excepție făcea Secția de psihiatrie IV (gerontopsihiatrie) care încă nu intrase într-un proces de renovare. **Pereții și pardoseala secției erau degradați, camerele necesitau renovare, mobilierul era uzat, iluminatul era insuficient, grupurile sanitare și instalațiile prezentau un grad mare de uzură** fapt ce impunea **reparații și igienizare**. Cu privire la reabilitarea acestei secții, reprezentanții spitalului au estimat începerea lucrărilor printr-un program de reabilitare, cu finanțare europeană, începând cu anul 2020.

De asemenea, în secția de Psihiatrie pediatrică, camerele erau curate și igienizate **însă s-a constatat că în unele camere pereții nu erau decorați, personalizați, pentru a crea un mediu terapeutic pozitiv și plăcut copiilor.**

Cu privire la pacienții transferați de la secția exterioară Boița, în prezent cazați în cadrul Secției a VI-a, **aceștia erau supravegheați fără a fi implicați în activități de recuperare și reabilitate, iar numărul infirmierilor era insuficient în raport cu numărul pacienților cronici (peste 40), ceea ce prezenta risc pentru siguranța acestora cât și a personalului.**

La data efectuării anchetei nu s-a constatat o aglomerare în saloane, din capacitatea spitalului de 453 de paturi erau ocupate 331, gradul de ocupare fiind de 73,16 %.

Secția	Numărul de paturi	Gradul de ocupare	
		2018	2019
Psihiatrie I	55	87,02	76,09
Psihiatrie II	63	69,08	68,72

Psihiatrie III	55	81,74	87,83
Psihiatrie IV	50	75,17	64,98
Psihiatrie V	50	81,32	71,07
Psihiatrie cronici VI	40	99,67	25,06
Psihiatrie pediatică	25	40,11	36,97
Neurologie pediatică	25	37,25	30,45
Recuperare NPM	40	63,99	59,36
Psihiatrie cronici Boița	50	99,16	74,65
Total Spital	453	76,38	73,16

3. Persoane încadrate în grad de handicap spitalizate și respectarea drepturilor acestora

Conform documentelor puse la dispoziție cu privire la situația persoanelor încadrate în grad de handicap, în spital erau internate 60 de persoane, din care 33 erau bărbați și 27 femei.

Referitor la respectarea drepturilor pacienților cu dizabilități s-a constatat că holurile secțiilor erau prevăzute cu bare de sprijin, pe toate secțiile podeaua era la același nivel, fără praguri la uși pentru facilitarea deplasării pacienților cu deficiențe locomotorii.

4. Procedurile de internare

Internarea bolnavilor se făcea conform prevederilor din Legea 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tuburări psihice, republicată, a Normelor aprobate prin Ordinul 488 din 2016 și a dispozițiilor Regulamentului de organizare și funcționare a spitalului.

Internarea pacienților se realiza în baza următoarelor criterii: urgențe medicale psihiatrice și situațiile în care era pusă în pericol viața pacientului sau aveau potențial care

necesitau supraveghere continuă; diagnosticul nu putea fi stabilit în ambulatoriu; tratamentul nu putea fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii; pacientul era nedepasabil necesita izolare sau internare obligatorie; alte situații bine justificate de către medicul care efectua internarea și avizate de medicul de secție.

Referitor la internarea voluntară

Internarea bolnavilor se făcea pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la medicul specialist, a actului de identitate și a dovezii calității de asigurat/cardului național de sănătate și se aproba de către medicul șef de secție cu excepția cazurilor de urgență. În cazul internării voluntare pacientul adult semna consimțământul informat, potrivit formularului standard prevăzut de normele legale în vigoare, care se atașa la foaia de observație. Din consultarea foilor de observație s-a constatat că era completat și semnat consimțământul informat la internare.

Referitor la internarea nevoluntară

Internările nevoluntare ale pacienților adulți aveau loc numai în condițiile și cazurile prevăzute de legislația specifică aplicabilă în domeniu, cu respectarea întocmai a procedurilor legale.

În cadrul spitalului, potrivit normelor legale în vigoare, funcționa Comisia de internare nevoluntară constituită pe bază de grafic lunar, întocmit de către directorul medical și era compusă din trei medici: doi medici psihiatri și un medic de altă specialitate; secretariatul comisiei era asigurat de un asistent social.

În Registrul internări nevoluntare din 2019 erau consemnate un număr de 258 de solicitări din partea familiei, poliției, jandarmeriei sau în situația revizuirii medicale periodice. Existau situații în care solicitarea de internare nevoluntară nu se confirma, spre exemplu în luna august 2019 au existat 12 cazuri în care nu s-a confirmat măsura de internare nevoluntară.

În cazurile în care se confirma măsura de internare nevoluntară, pacientul internat era reexaminat conform prevederilor art. 65 alin.(1-4) din Legea 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tuburări psihice, republicată. Internarea pacienților

care necesitau expertiză medico-legală psihiatrică se făcea pe baza Ordonanței emise de procuror, aceștia fiind prezentați comisiei medicale care se întrunea o dată pe săptămână.

5. Protocol între spital și Poliție în cazul alcoolicilor și toxicomanilor

Din verificările efectuate s-a constatat că nu exista la nivelul spitalului un astfel de protocol, toate procedurile fiind efectuate cu respectarea prevederilor Legii 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburării psihice, republicată și Normelor aprobate prin Ordinul 488 /2016.

6. Informarea pacientului la admiterea în serviciul de sănătate mintală cu privire la drepturile sale legale și la mijloacele de a le exercita

În Procedura de informare și consimțământ a pacientului erau descrise modalitățile de informare a pacienților și aparținătorilor acestora, asupra drepturilor care le au în calitate de pacient și asigurat. Referitor la informarea pacienților cu privire la drepturi, în spital exista o listă cu drepturile pacienților, afișată, fapt care nu suplinește însă informarea verbală a pacienților la internare, de către personalul spitalului, având în vedere că pacienții trebuie să fie informați *într-o formă și într-un limbaj pe care să poată să le înțeleagă*, iar drepturile și mijloacele de a le exercita trebuie, de asemenea, explicate, conform art. 44 alin. (1) din Legea nr.487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburării psihice, republicată.

În cadrul spitalului nu exista întocmit un Registru special al plângerilor, conform celor spuse de reprezentanții spitalului acesta nu a fost întocmit deoarece nu au existat plângeri din partea pacienților sau aparținătorilor, cu toate că la art. 14 (1) din Ordinul 488/2016 este stipulat - *Toate unitățile care acordă îngrijiri de sănătate mintală au obligația să înființeze un registru special pentru înregistrarea tuturor plângerilor înaintate de pacienți sau de către reprezentanții acestora.*

7. Proceduri privind consimțământul cu privire la internare, diagnostic și tratament - tratamentele nevoluntare

În ceea ce privește Consimțământul informat, în momentul internării și înainte de efectuarea oricărei intervenții clinice sau terapeutice, pacientul semna un formular de

consimțământ informat standardizat, care conținea informații despre drepturile și libertățile pacienților, modul de stabilire a diagnosticului, scopul tratamentului, beneficiile și efectele adverse, alternativele terapeutice, investigațiile efectuate, precum și măsurile aplicate în cazul apariției situațiilor de urgență în timpul internării. În cazul pacienților lipsiți de capacitatea de a consimți, acesta era solicitat reprezentantului legal, iar dacă pacientul nu avea însoțitor, fiind adus de ambulanță, medicul informa de îndată conducerea spitalului în vederea notificării autorității tutelare. În cazul pacientului care prezintă risc iminent de vătămare pentru el însuși sau pentru alte persoane din cauza bolii psihice, consimțământul informat pentru intervenții majore era acordat de echipa medicală prezentă la internare. Din verificarea documentelor s-a constatat respectarea acestei proceduri în cadrul spitalului.

8. Modul și criteriile de repartizare a pacienților pe secții/saloane; în funcție de patologie

În cadrul secțiilor I-III și V erau internați pacienți cu diverse afecțiuni psihiatrice acute și cronice (ex. psihoze, consumatori de substanțe), în secția IV erau internate persoane cu afecțiuni psihiatrice specifice vârstnicului (ex. ,

În cursul anului 2017 – 2018 secția de psihiatrie Boița prin desființare s-a unit cu secția VI a Spitalului de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu, în această secție fiind internați pacienți cu afecțiuni cronice.

Pe parcursul vizitării saloanelor s-a constatat că se respecta cazarea în funcție de afecțiunea psihiatrică și de stadiul bolii.

9. Transferurile intra și interspitalicești

În spital era elaborată o Procedură de transfer care se aplica la toate secțiile și compartimentele spitalului și avea drept scop transferul pacientului în siguranță și în timpul cel mai scurt între secțiile spitalului și la alte instituții medicale în vederea examinării și tratării pacientului, asigurând continuitatea tratamentului curent și îngrijirile potrivite pentru pacienți.

Transferul intraspitalicesc se făcea la decizia medicului curant/de gardă, era înregistrat în foaia de observație clinică generală, în cazurile: când un pacient internat

pentru o simptomatologie psihiatrică dezvolta o simptomatologie și necesita tratament neurologic se făcea transferul într-o secție de neurologie; când medicul curant constata necesitatea monitorizării tratamentului psihiatric de lungă durată a unui pacient din secția acuti se transfera în secție de cronici sau când pe perioada internării pacientul dintr-o secție de psihiatrie cronici dezvolta o urgență psihiatrică era transferat în secție de acuti; când era necesară aplicarea tratamentului unui pacient în alt spital din cauza apariției sau agravării unor afecțiuni medicale, iar tratamentul respectiv nu putea fi realizat în spital.

Transferul se făcea dintr-o secție în alta sau dintr-un spital în altul, după ce se asigura în prealabil, locul și documentația necesară precum și modalitatea de transport.

10. Supravegherea pacienților

În cadrul spitalului unele saloane erau dotate cu sisteme de supraveghere video. Saloanele cu destinația *observator/de supraveghere* aveau și paturi dotate cu mijloace de contenție, dar structura saloanelor nu oferea posibilitatea observării directe a pacientului de către personalul medical, aceste saloane dispunând doar de fereastră de observare la nivelul ușii de acces în salon. Compartimentul Urgență avea un *Observator* (camera asistenților) din care se realiza observarea directă a pacienților din două saloane prin doi pereți transparenți.

Personalul care asigura supravegherea pacienților pe secții era structurat astfel: Secțiile care își desfășurau activitatea în ture de 12/24 respectiv secțiile Psihiatrie I, III, V și VI, secția Neurologie infantilă și secția Psihiatrie pediatrică dispuneau: în tura de zi 2 - 4 asistenți medicali și 3 - 5 infirmieri, în tura de noapte 1 - 3 asistenți medicali și 1 - 3 infirmieri; în turele de sâmbăta și duminica, în tura de zi 1 - 3 asistenți medicali și 1 - 3 infirmieri, în tura de noapte 1 - 2 asistenți medicali și 1 - 3 infirmieri. Secțiile Psihiatrie II, IV care își desfășurau activitatea în ture de 8 ore dispuneau: în tura I de 3 - 5 asistenți medicali și 4 - 5 infirmieri, tura II de 2 - 3 asistenți medicali și 2 infirmieri, tura III de 1 - 2 asistenți medicali și 1 - 2 infirmieri; turele de zi și de noapte în zilele de sâmbăta și duminica erau asigurate de un asistent și un infirmier.

11. Referitor la personal

Din documentele puse la dispoziție s-a constatat că în statul de funcții al spitalului erau aprobate un număr de 589 posturi din care sunt ocupate 497. Din totalul de 497 de posturi 429 erau ocupate de personal medico-sanitar, restul de 68 de posturi erau ocupate de personalul din administrație, astfel se constată un **deficit de personal de 92 de posturi**.

În cadrul instituției erau încheiate contracte de muncă pentru efectuarea serviciului de gardă, în specialitățile psihiatrie, psihiatrie pediatrică și neurologie pediatrică, cu 8 medici.

În discuția purtată cu medicul de pe Secția recuperare neuro-psiho-motorie, acesta a precizat că ar mai fi nevoie de kinetoterapeuți și asistenți de kineto-balneo-terapie și totodată dotarea secției cu o bază de hidroterapie. A fost precizată necesitatea suplimentării locurilor de cazare pentru aparținători. De asemenea necesitatea unui psiholog pentru a crea grup de suport pentru părinții internați cu copii.

12. Prevenirea și intervenția în cazul actelor de violență ale pacientului îndreptate împotriva propriei persoane, împotriva altor pacienți, împotriva personalului;

În ceea ce privește prevenirea și intervenția în cazul actelor de violență ale pacientului îndreptate împotriva propriei persoane, împotriva altor pacienți, împotriva personalului, spitalul deținea și aplica un protocol privind metodele aplicabile pacienților prezentând agitație psihomotorie accentuată și o procedură operațională de aplicare a măsurilor de contenție și izolare pentru pacienții internați.

Câteva cazuri identificate:

- Secția Psihiatrie I – Agresiune fizică și verbală asupra unui pacient și asupra personalului medical din partea altui pacient, pe sectorul de supraveghere, sala de tratament.
- Pacientul cu stare marcată de agitație psihomotorie cu potențial crescut de pericolozitate, lovește fără motiv alt pacient, amenință personalul de serviciu, se încearcă imobilizarea, agresează infirmierul, care prezintă o

- Pacientul cu stare de prezentă
Cauza evenimentului: lipsa de complianță din partea pacientului. Consecințe asupra pacientului: afectarea pacientului ce necesită supraveghere și alte măsuri terapeutice. Consecințe asupra personalului și spitalului: afectarea personalului de serviciu ce necesită supraveghere și alte măsuri terapeutice.

Ca urmare se recomandă elaborarea unei proceduri de supraveghere sporită a pacienților identificați ca fiind imprevizibili.

- S-au înregistrat frecvente căderi ale pacienților mai ales pe timpul nopții. Cauza identificată fiind *lipsa solicitării personalului medical la nevoie din partea pacientului*. Ca urmare se recomandă dotarea saloanelor cu un sistem tehnic de alertare a personalului medical și evaluarea riscului de cădere.

13. Păstrarea medicamentelor cu regim special

Din discuțiile purtate cu directorul medical a reieșit faptul că nu au existat situații în care pacienții să beneficieze de tratament de substituție cu metadonă. Nu s-a constatat ca în saloane să existe medicație asupra pacienților.

14. Proceduri privind contenționarea pacienților

În spital exista o Procedură de lucru privind măsurile de restricționare a libertății de mișcare (conținționare și izolare), care era elaborată în baza Legii sănătății mintale și a Normei din 15 aprilie 2016 de aplicare a legii, aprobată prin Ordinul Ministrului Sănătății nr.488/2016.

Spitalul dispunea de dispozitive de contenționare adecvate care erau atașate paturilor din saloanele de supraveghere/observator. La data anchetei din observațiile făcute de membrii echipei nu au fost observați pacienți contenționați și nici înregistrate contenționări în Registrele de izolare și contenționare verificate. Cu toate acestea, din verificarea unuia dintre Registrele de izolare și contenționare s-a constatat un **număr ridicat de pacienți care au fost contenționați**, spre exemplu în perioada 9 iunie – 19 septembrie 2019 erau înregistrate un număr de 152 contenționări.

Din verificarea prin sondaj a Registrului de izolare și conțenționare **existau pacienți cărora le-a fost aplicată măsura conțenționării de foarte multe ori în decursul a 24 de ore.** Spre exemplu, însumând numărul de ore de conțenție în cazul unui pacient, acesta a fost conțenționat 13 ore din 24h, un alt pacient a fost conțenționat parțial timp de 4h în mai multe reprize, o pacientă a fost conțenționată timp de 2h la mai multe intervale, însumându-se un număr total de 10 ore pe parcursul serii și nopții. Totodată, pacienții vârstnici au fost conțenționați în mod repetat (un pacient de de ani, un alt pacient de de ani).

Conțenționarea nu depășea termenul legal, totuși perioadele de conțenționare aveau durate egale și perioadele în care era ridicată măsura aveau de asemenea durate egale, la același pacient, ceea ce a ridicat suspiciunea că evaluarea evoluției stării de sănătate a pacientului ar fi putut fi realizată necorespunzător, avându-se în vedere și stipularea de la art. 9 alin. (14) din Legea 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburării psihice, republicată - *Conțenționarea trebuie aplicată pe o durată cât mai scurtă de timp posibil și nu poate depăși 4 ore.*

În cadrul spitalului era o singură încăpere prevăzută și dotată în scopul aplicării măsurii de izolare. Aceasta era dotată cu **două** paturi fixate în podea cu saltea, lavoar și vas de toaletă din metal, fixate în perete, camera beneficia de lumină naturală și iluminat cu voltaj mic, iar restul dotărilor se încadrau în cele prevăzute în Normelor aprobate prin Ordinul 488 /2016. S-a observat că la nivelul celor două paturi erau atașate dispozitive de conțenționare. **Faptul că în camera de izolare se aflau două paturi, ridică întrebarea dacă se aplica măsura de izolare în același timp la doi pacienți,** ceea ce contravine celor stipulate la art. 8 alin. (4) din Normelor aprobate prin Ordinul 488 /2016, care precizează printre altele „*Nu pot fi izolate concomitent în aceeași încăpere mai multe persoane*”. Ca urmare, se recomandă îndepărtarea unui pat. **Totodată faptul că paturile aveau atașate dispozitive de conțenționare, ridică suspiciunea aplicării simultan a celor două măsuri de restricționare a libertății de mișcare, respectiv izolarea și conțenționarea,** or la art.8 alin. (2) din Normelor aprobate prin Ordinul 488 /2016 este stipulat – *Măsurile specifice protejate vor fi aplicate pe principiul minimei restricții, proporțional cu gradul de pericol.*

15. Incidente

Conform Raportului de analiză a evenimentelor adverse asociate asistenței medicale s-au constatat următoarele:

Un pacient a primit tratament necorespunzător, cu 100 mg mai mult decât doza prescrisă de medicului curant. După administrare pacientul a prezentat somn întrerupt, neliniștit pe parcursul nopții, halucinații vizuale. Ca măsuri de diminuare a riscului de reapariție a evenimentului similar s-a propus reiterarea respectării posologiei de administrare a medicamentului, conform instructajelor efectuate.

Într-un alt caz, un pacient a forțat geamul rabatat pe holul secției, a sărit geamul și a ajuns în curtea spitalului, unde a fost observat de către un muncitor și readus pe secție. Cauza evenimentului: lipsă gratii pentru geamurile de pe holul secției. Măsuri ce se impun: montare gratii pentru geamurile de pe holul secției.

Pe timpul aplicării măsurii de contenționare, medicul de gardă a sesizat lovirea unui pacient de către un infirmier (aplicarea de lovituri cu pumnul în zona toracelui). Cazul a fost adus la cunoștința conducerii, la data anchetei fiind în curs cercetarea disciplinară.

S-a constatat cazul în care un pacient a fugit pe fereastra grupului sanitar și a căzut de la etajul I suferind o leziune coloanei lombare și cazul unui minor care a fugit pe geamul din sala de clasă, părăsind spitalul. Ca urmare se impune pe lângă o supraveghere sporită a pacienților securizarea tuturor posibilelor căi de părăsire a incintei spitalului.

La nivelul spitalului pe parcursul anilor 2018 și 2019 până în prezent s-a înregistrat un număr total de 8 decese. În 2018 au fost înregistrate 5 cazuri de deces, 4 ale unor pacienți de sex masculin, și unul al unei paciente de sex feminin iar în anul 2019, doi pacienți de sex masculin și o pacientă de sex feminin. Conform informațiilor precizate, în nici unul dintre cele 8 cazuri de deces, nu au fost reclamații din partea aparținătorilor.

Raportat la considerentele de mai sus:

- în temeiul dispozițiilor art. 59 din Constituția României și ale art. 15 alin. (1) lit. f), art. 24 și art. 26 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, și
- pentru realizarea scopului constituțional și legal al instituției Avocatul Poporului, respectiv apărarea drepturilor și libertăților persoanelor fizice în raporturile acestora cu autoritățile publice

Avocatul Poporului emite prezenta:

R E C O M A N D A R E

Spitalul de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu, va dispune măsurile necesare pentru

1. ocuparea posturilor vacante având în vedere că la data anchetei erau 92 de posturi vacante
2. implementarea unor măsuri de supraveghere sporită a pacienților identificați ca fiind imprevizibili și securizarea tuturor posibilelor căi de părăsire a incintei spitalului
3. formarea profesională a personalului medical prin cursuri de pregătire specială, mai ales de intervenție în situațiile de risc
4. dotarea saloanelor cu un sistem tehnic de alertare a personalului medical și evaluarea riscului de cădere a beneficiarilor
5. îndepărtarea unui pat din camera de izolare
6. repararea și igienizarea saloanelor, holurilor, grupurilor sanitare și înlocuirea mobilierului din saloanele Secției IV (gerontopsihiatrie) și decorarea și înfrumusețarea saloanelor Secției de Psihiatrie Pediatrică
7. supravegherea corespunzătoare și implicarea în activități de recuperare și reabilitate a pacienților cronici din Secția VI

8. implementarea unor măsuri de prevenire a comportamentelor cu risc astfel încât să se reducă numărul ridicat de cazuri de aplicare a măsurii de conținere și frecvența conținării la același pacient

9. înființarea unui Registru special pentru înregistrarea plângerilor

10. Domnul _____, managerul Spitalului de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda” Sibiu, va informa Avocatul Poporului, prin Biroul Teritorial Alba Iulia, cu privire la însușirea recomandării și măsurile dispuse, în termen de 30 de zile de la comunicarea acesteia.

AVOCATUL POPORULUI

Renate Weber

