



ROMÂNIA

Avocatul Poporului

Str. George Vraca nr. 8, Sector 1, București
www.avp.ro



Tel.: +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, E-mail: avp@avp.ro

Tel. dispecerat: +40-21-312.71.34, E-mail: petitii@avp.ro

Domnului Dunca Daniel Radu

Spitalul Municipal Sighetu Marmației

AVOCATUL POPORULUI
REGISTRATURĂ GENERALĂ
IEȘIRE Nr. 1427/03.10.2019

RECOMANDAREA

Nr. 23 din 03. OCT. 2019 2019

Referitoare la nerespectarea dispozițiilor art. 34, respectiv art. 50 din Constituția României, referitoare la dreptul la ocrotirea sănătății, respectiv la protecția persoanelor cu handicap, în contextul condițiilor existente în Spitalul Municipal Sighetu Marmației, județul Maramureș

În articolul de presă intitulat *Noi umilințe pentru pacienții de la Psihiatrie: bolnavi ținuti în cuști, legați*, este relatată situația din cadrul Spitalului Municipal Sighetu Marmației din județul Maramureș. În materialul de presă citat se specifică faptul că în cadrul Secției de Psihiatrie I - Bărbați Sighetu Marmației există o serie de deficiențe majore, respectiv: condiții insalubre, aglomerare, lipsă de personal specializat, subfinanțare importantă, situații cu risc ridicat de vătămare, autovătămare și agresivitate, dificultăți procedurale considerabile în internarea pacienților, în relația cu serviciul de ambulanță, terapie exclusiv medicamentoasă, fără programe psihoterapeutice adecvate, dificultăți în gestionarea internărilor nevoluntare.

Pentru clarificarea aspectelor de mai sus, care au format obiectul Sesizării din oficiu nr. 1626/04.09.2019, în temeiul Împuternicirii nr. 15438/09.09.2019 emise de Avocatul Poporului, reprezentanții instituției au procedat la efectuarea unei anchete la sediul Spitalul Municipal Sighetu Marmației, în contextul unei posibile încălcări a

prevederilor art. 34 și art. 50 din Constituția României, republicată, privind dreptul la dreptul la ocrotirea sănătății, respectiv a persoanelor cu handicap.

Echipa Avocatului Poporului a avut întrevederi inițiale cu managerul spitalului, domnul Dunca Daniel Radu, iar pe parcursul anchetei a fost însoțită de directorul de îngrijiri d-na . Din discuțiile purtate cu ocazia desfășurării anchetei, precum și din constatările la fața locului, au reieșit următoarele:

Spitalul are în componență 5 secții de Psihiatrie adulți (trei pentru bărbați și două pentru femei) cu un număr de 323 de paturi. La nivelul secției cronici, se remarcă singura unitate cu regim închis din întregul județ, care interna și persoane în privința cărora s-au dispus măsuri de siguranță în temeiul legii penale.

O parte dintre clădirile în care funcționa secția de psihiatrie au fost construite la începutul anilor 1900, prezentând grave deficiențe de igienă, cauzate, între altele, de igrasie și infiltrațiile de apă.

Secția de psihiatrie femei are o capacitate de 70 de paturi (7 paturi pentru internările cronice și 63 pentru cele acute), la data anchetei fiind internate un număr de 33 de persoane. Numărul maxim de paturi pentru un salon era de 10. Repartizarea pe saloane se făcea în urma indicației medicilor, în funcție de gradul de risc. Pentru asigurarea supravegherii pacienților, în cadrul unei secții, pe holul dintre camere, era amenajat un spațiu ocupat de personalul medical, folosit ca metodă de supraveghere, astfel că infirmierele și asistentele medicale nu dețineau un spațiu propriu închis unde puteau să-și desfășoare activitatea.

S-a constatat că pacientele femei erau cazate în spații deschise care **nu asigurau nicio formă de intimitate sau posibilitate de exercitare a dreptului la viață privată**. Spațiile pentru cazare, deși aveau aspectul unor saloane, nu dețineau uși, deschizându-se către un hol comun tuturor saloanelor de pe etajul respectiv. De asemenea, spațiile de cazare nu erau dotate cu ferestre, iluminatul natural fiind asigurat prin intermediul ferestrelor holului comun.

În ceea ce privește secțiile psihiatrie bărbați, într-una dintre acestea cazarea **pacienților era la subsolul clădirii, în condiții total improprii**. Supraaglomerarea s-a constatat în mai multe dintre cele cinci secții de psihiatrie. Spre pildă, într-unul dintre saloane erau amplasate **17 paturi unul lângă celălalt**, fără respectarea spațiului

personal al pacienților, cu depășirea capacității maxime prevăzute de lege. De altfel, nu se respectata capacitatea maximă a saloanelor, nu era asigurat spațiul de minim 7m²/pat și nici numărul maxim de 6 paturi în saloane curente, conform prevederilor anexei 3, art. 5, alin a) și b) din Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare. În acest context, cu ocazia vizitei s-a constatat faptul că toaletele sunt insalubre, pereții sunt degradați, pardoseala din ciment, băile necesită reparații și igienizare în totalitate.

În concluzie, **condițiile de cazare din cadrul Secției de Psihiatrie încalcă normele de funcționare și de tratament ale psihiatriei moderne.** Cazarea pacienților în aceste spații reprezintă un tratament degradant, afectând demnitatea persoanei umane. Încă din 2012, Statul român a fost condamnat de Curtea Europeană a Drepturilor Omului, în cauza Parascineti contra României, pentru condiții inumane și degradante și supraaglomerarea din Secția de psihiatrie a Spitalului municipal din Sighetu Marmației. Curtea a constatat în unanimitate încălcarea art. 3 din Convenția europeană a drepturilor omului, și anume: supraaglomerarea saloanelor, igiena necorespunzătoare a grupurilor sanitare, numărul insuficient de dușuri, etc. Deși la data anchetei nu mai existau 20 sau 30 de paturi într-un salon, nu mai erau cazați doi pacienți în același pat, condițiile degradante au putut fi observate (igienă deficitară, iluminare naturală insuficientă, aglomerare, toaletele la capătul holului, cu miros insuportabil, personal insuficient).

În altă ordine de idei, secția de Psihiatrie din cadrul Spitalului municipal Sighetu Marmației se confrunta cu o deficiență de personal atât la nivelul medicilor psihiatri cât și la nivelul celorlalte cadre. Potrivit celor afirmate de reprezentanții spitalului, în organigramă există 13 posturi de medici din care sunt ocupate 9, 81 posturi de asistent medical din care sunt ocupate 70, 81 posturi de infirmieri din care sunt ocupate 61. În anul 2019 nu au existat posturi scoase la concurs, iar din anul 2016 nu au mai fost angajați medici psihiatri. Secția de Psihiatrie nu era dotată cu sistem de supraveghere video.

Pe de altă parte, registrul de conținție nu conține toate rubricile impuse de normele legale în vigoare, nefiind evidențiate motivele conținționării. În același

context, pe parcursul anchetei efectuate în spital, s-a constatat că într-unul dintre saloane, o parte dintre paturi aveau curele atașate la nivelul barelor, în scopul de a fi utilizate pentru contenționarea fizică în cazul internării unor pacienți cu tulburări de comportament. Se remarcă așadar faptul că măsura contenționării fizice se aplică în același salon unde sunt cazați alți pacienți ceea ce încalcă prevederile legale cu privire la aplicarea măsurii de contenționare. În acest sens, Normele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii prevăd faptul că pacienții nu trebuie niciodată să fie contenționați sub privirile celorlalți pacienți (exceptând situațiile în care pacienții solicită să rămână în compania unui anumit pacient, coleg cu acesta), chiar dacă ar fi utilizate paravane (ceea ce nu este cazul în cadrul unității medicale unde a fost efectuată ancheta). La data anchetei niciun beneficiar nu era supus procedurii de contenționare fizică.

De asemenea, s-a constatat faptul că în cadrul uneia dintre secțiile pentru bărbați, exista un spațiu, destinat inițial izolării pacienților, dezafectat în prezent din cauza degradării materialului destinat izolării pereților, în care era cazată o singură persoană. Prin izolare conform art. 8 (4) Normei din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 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 așa fel încât să prevină rănirea celui izolat. Nu pot fi izolate concomitent în aceeași încăpere mai multe persoane. Izolatorul nu era amenajat conform prevederilor Ordinului nr. 488/2016, art. 4-6 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002. În contextul dat, cazarea pacientului în acest spațiu impropriu reprezintă un tratament degradant.

În vederea remedierii situației expuse în cele ce preced, la nivelul Spitalului Municipal Sighetu Marmăției s-a procedat la efectuarea unor lucrări de renovare și dotarea cu obiecte sanitare antivandalism. Conducerea Spitalului a declarat că au fost solicitate fonduri pentru modernizare atât autorităților locale, cât și Ministerului Sănătății, răspunsul fiind în sensul că fondurile sunt disponibile doar pentru achiziționarea de aparatură medicală, nu și pentru modernizare.

Incidente in speță sunt următoarele prevederi legale:

Legea nr. 487 din 11 iulie 2002, a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice.

Art. 25 Pentru asigurarea calității îngrijirilor, serviciile de sănătate mintală trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

(...)d) să dispună, după caz, de personal medical, paramedical și auxiliar calificat, în număr suficient și supus unui proces continuu de formare profesională; (...)

h) să respecte viața privată a persoanei cu tulburări psihice;

Art. 42

(1) Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la:

a) recunoașterea de drept ca persoană;

b) viață particulară;

Art. 39

(1) Persoanelor internate li se poate restricționa libertatea de mișcare, prin folosirea unor mijloace adecvate, pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea corporală sau sănătatea lor ori a altei persoane.

(2) Este interzisă imobilizarea cu lanțuri ori cătușe a persoanelor internate, iar imobilizarea cu mijloace specifice protejate, care nu produc vătămări corporale, este permisă doar în situații excepționale, care sunt stabilite prin normele de aplicare a prezentei legi.*

(3) Măsura contenționării nu poate fi folosită ca sancțiune, nu poate fi parte a programului de tratament și nu poate fi dispusă pentru cazuri de suicid sau de autoizolare ori ca o soluție pentru lipsa de personal sau de tratament, ca o sancțiune ori formă de amenințare sau pentru forțarea unei bune purtări ori pentru a preveni distrugerile de bunuri. Această măsură poate fi folosită doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire ori vătămare.

(4) În caz de suicid sau autoizolare, măsura contenționării nu poate fi folosită mai mult de două ore.

(5) Folosirea mijloacelor de contenționare trebuie să fie proporțională cu starea de pericol, să se aplice numai pe perioada necesară doar atunci când nu există o altă modalitate de înlăturare a pericolului și să nu aibă niciodată caracterul unei sancțiuni.

(6) Utilizarea mijloacelor de contenționare trebuie autorizată în prealabil de către medicul șef de secție, cu excepția cazurilor în care urgența nu permite acest lucru, situație care va fi de îndată adusă la cunoștința medicului șef de secție.

(7) Utilizarea și încetarea utilizării oricărui mijloc de contenționare se consemnează într-un registru special, întocmit de către fiecare unitate psihiatrică. (...)

Art. 40

(1) Persoanele internate pot fi izolate temporar, fără contenționare, în vederea protejării acestora, dacă reprezintă un pericol pentru ele însele sau pentru alte persoane. Această măsură trebuie aplicată cu maximă precauție și numai în cazul în care orice altă modalitate s-a dovedit ineficientă.

NORMA din 26 iulie 2006 privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital, aprobată prin Ordinul nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Art. 5

Salonul pentru pacienți adulți se va conforma următoarelor cerințe:

a) capacitate maximă de 6 paturi în saloane curente și maximum două paturi în rezerve;

b) arie utilă minimă de 7 m²/pat în saloane curente, 8 m²/pat în rezervă;

c) cubaj de 20 m³/pat de aer, în caz de ventilație naturală.

Art. 6

(1) Dotarea minimă sanitară aferentă salonului va include:

a) la saloanele cu 1-2 paturi: grup sanitar propriu/comun (duș, WC, lavoar);

b) la saloanele cu 3-4 paturi: grup sanitar propriu, comun la două saloane (duș, WC, lavoar);

c) la saloanele cu 5-6 paturi: grup sanitar propriu (WC, lavoar);

d) un duș la 15 asistați când saloanele nu sunt prevăzute cu dușuri. Sălile de dușuri pot fi grupate pe unități de îngrijire.

Art. 7

Următoarele dotări minime sunt obligatorii în salon:

- a) priză de oxigen la două paturi;*
- b) corp de iluminat, priză și sonerie la fiecare pat;*
- c) pat și noptieră cu dulap la fiecare pat;*
- d) o masă cu scaune la fiecare salon.*

Art. 9

(1) La amenajarea salonului se vor avea în vedere și următoarele criterii:

- a) paturile vor fi așezate paralel cu frontul ferestrei și vor fi accesibile pe ambele laturi lungi;*
- b) distanța dintre două paturi nu va fi mai mică de 0,70 m;*
- c) distanța dintre pat și peretele exterior va fi de cel puțin 0,80 m;*
- d) distanța dintre pat și peretele paralel pe care se află lavoarul va fi de minimum 1,30 m.*

(2) Pentru cel puțin un pat dintr-un salon, circulația liberă aferentă va permite staționarea și deplasarea în cărucior pentru persoanele cu handicap.

NORMA din 26 iulie 2006 privind asigurarea condițiilor generale de igienă, aprobată prin Ordinul nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Art. 4

(1) Toate încăperile din spital în care au acces bolnavii vor beneficia obligatoriu de lumină naturală.

NORMA din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002

Art. 2

(1) Calitatea îngrijirilor este asigurată de o unitate funcțională constituită de echipa terapeutică și structurile în care aceasta își desfășoară activitatea.

(2)Echipa terapeutică este compusă din medici specialiști în specialitatea psihiatrie, respectiv psihiatrie pediatrică, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali și alt personal de specialitate în funcție de activitățile desfășurate, conform legii.

(3)Echipa terapeutică este condusă de un medic psihiatru.

(4)Medicul coordonator al echipei terapeutice organizează serviciile acordate în cadrul unității de îngrijire, în funcție de nevoile pacienților.

Art. 8

(1)În cazul în care toate intervențiile terapeutice uzuale folosite pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea corporală sau sănătatea pacientului sau a unei alte persoane eșuează, se poate recurge la restricționarea libertății de mișcare a pacientului prin mijloace specifice protejate.

(2)Măsurile specifice protejate vor fi aplicate pe principiul minimei restricții, proporțional cu gradul de pericol.

(3)Măsurile de restricționare a libertății de mișcare a pacientului sunt izolarea și contenționarea.

(4)Prin izolare se înțelege plasarea pacientului într-o încăpăre 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 așa fel încât să prevină rănirea celui izolat. Nu pot fi izolate concomitent în aceeași încăpăre mai multe persoane.

(5)Amenajarea incintei protejate se va realiza prin utilizarea unor materiale fonoizolante; pereții vor fi acoperiți cu material durabil, dintr-o singură bucată, fără îmbinări vizibile; podeaua va fi acoperită cu linoleum dintr-o singură bucată, iar iluminatul va fi protejat, cu voltaj mic. Ușa va fi metalică, dispunând de fereastră de vizitare. Ferestrele vor fi dublate, cu suprafețe vitrate din plexiglas rezistent la zgârieturi, spargere și foc, având jaluzele și sistem de deschidere din exterior.

(6)Dotările minimale ale unei incinte protejate sunt următoarele: scaun și masă fixate în perete cu colțuri rotunjite; pat fixat în podea cu saltea; duș direct din tavan; lavoar și vas de toaletă din metal, fixate în perete.(...)

Art. 9

(1) Prin contenționare, în sensul prezentelor norme, se înțelege utilizarea unor mijloace adecvate prin care pacientul este imobilizat parțial sau total.

(2) Contenționarea nu poate fi folosită ca pedeapsă sau ca mijloc de a suplini lipsa de personal ori de tratament.

(3) Dispozitivele de contenționare sunt curelele late din piele sau echivalente, prevăzute cu sistem de prindere pentru pat și cu manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi. Curelele și manșetele trebuie să fie ajustabile, cu căptușeală dublată de un material moale (burete, păslă, poliuretan special etc.).

(4) Este interzisă folosirea materialelor improvizate (feșe, tifon, sfoară etc.) care pot provoca leziuni pacientului contenționat.

(5) La imobilizarea pacientului trebuie depuse toate eforturile pentru evitarea durerii sau leziunilor și este interzis orice comportament nedemn sau abuziv față de pacient (agresiune verbală, lovire intenționată, prezența altor pacienți sau persoane neautorizate).

(6) Poziția de contenționare este în decubit dorsal, cu brațele pe lângă corp. Este interzisă imobilizarea capului sau gâtului, precum și a brațelor de picioare.

(7) Manșetele trebuie aplicate astfel încât să permită mișcări minime ale membrelor și să nu afecteze sub nicio formă respirația și circulația sangvină. (...)

(10) Toate informațiile în legătură cu măsura contenționării vor fi consemnate atât în foaia de observație, cât și în Registrul măsurilor de izolare și contenționare.

(11) În foaia de observație și în Registrul măsurilor de izolare și contenționare vor fi consemnate următoarele informații:

a) ora și minutul instituirii măsurii restrictive;

b) gradul de restricție (parțial sau total), în cazul contenționării;

c) circumstanțele și motivele care au stat la baza dispunerii măsurii restrictive;

d) numele medicului care a dispus măsura restrictivă;

e) numele membrilor personalului medical care au participat la aplicarea măsurii restrictive;

f) prezența oricărei leziuni fizice suferite de pacient sau personalul medical în legătură cu aplicarea măsurii restrictive;

g) ora și minutul fiecărei vizite de monitorizare a pacientului cu precizarea valorilor funcțiilor vitale, îndeplinirii nevoilor fiziologice sau altor nevoi, după caz;

h) ora și minutul ridicării măsurii restrictive. (...)

Față de aspectele reținute anterior, în urma anchetei efectuate de reprezentanții instituției Avocatul Poporului și a demersurilor către alte autorități, s-a constatat existența unor situații în care, raportat la prevederile legale existente în materie, drepturile omului au fost încălcat în mod flagrant.

În concluzie, raportat la cadrul legal examinat în cele ce preced, se poate afirma faptul că la nivelul Spitalului Municipal Sighetu Marmației, s-au constatat abateri de la normele legale incidente în materie.

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

1. Spitalul Municipal Sighetu Marmației va dispune măsurile necesare pentru asigurarea posibilității pacienților de a-și exercita dreptul la viață privată, în conformitate cu dispozițiile cuprinse în art. 25 lit. h din Legea nr. 487 din 11 iulie 2002, a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, respectiv Norma din 26 iulie 2006 privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital prin:

- reducerea numărului de paturi în saloanele care nu respectă condițiile minime de cazare în așa fel încât să fie asigurat spațiul corespunzător fiecărui pacient
 - relocarea pacienților internați în saloanele în care normele legale menționate în cele ce preced sunt încălcate în mod flagrant.
2. Spitalul Municipal Sighetu Marmației va dispune măsurile necesare pentru asigurarea dotării minime sanitare aferente salonului de pacienți adulți, repararea, zugrăvirea saloanelor care prezintă un grad ridicat de deteriorare și igienizarea toaletelor, în conformitate cu dispozițiile cuprinse în Norma din 26 iulie 2006 privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital
3. Spitalul Municipal Sighetu Marmației va dispune măsurile necesare pentru remedierea deficiențelor constatate la nivelul aplicării procedurilor de conținere și izolare, în conformitate cu dispozițiile cuprinse în art. 39, respectiv art. 40 din Legea nr. 487 din 11 iulie 2002, a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, respectiv Norma din 15 aprilie 2016 de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, prin:
- standardizarea Registrului de conținere;
 - aplicarea măsurii conținării doar în limitele specificate de normele legale expuse în cele ce preced;
 - achiziționarea unor mijloace de conținere omologate.
 - amenajarea camerei de izolare.
4. Spitalul Municipal Sighetu Marmației va dispune măsurile necesare pentru completarea și ocuparea posturilor vacante
5. Domnul **Dunca Daniel Radu**, managerul Spitalului Municipal Sighetu Marmației, va informa Avocatul Poporului, prin Biroul Teritorial Cluj, cu privire la însușirea recomandării și măsurile dispuse, în termen de 30 de zile de la comunicarea acesteia.

AVOCATUL POPORULUI

Renate Weber

