

Aprob,

Avocatul Poporului,



Renate Weber

Raport

privind vizita efectuată la Spitalul de Psihiatrie Mocrea, județul Arad

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Spitalul de Psihiatrie Mocrea, județul Arad, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei
2. Constatările rezultate din vizita efectuată
3. Recomandări

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) informații generale

Spitalul de Psihiatrie Mocrea este situat în localitatea Mocrea, care aparține de orașul Ineu, județul Arad. Funcționează încă din anul 1957, fiind înființat prin Decizia Sfatului Popular al Regiunii Crișana, cu o structură de 100 paturi, la vremea respectivă numindu-se Spitalul de Neuropsihiatrie Mocrea.

În incinta spitalului există clădiri și anexe care asigură desfășurarea unei activități corespunzătoare, toate zonele fiind delimitate și prevăzute cu căi de acces pietonal. Corpul principal de clădire este monument istoric (Castelul Selimosy), iar la intrarea în incinta spitalului este amenajat un parc dendrologic clasificat ca monument, cu diverse specii de arbori, multe dintre ele datând din secolul XIX. Tot în această zonă este amenajată o grădină terapeutică, locul în care pacienții desfășoară activități diverse.

Spitalul dispune de un spațiu generos (56.558 m²), bine întreținut, cu alei, zone de odihnă și zone verzi, cu gazon, gard viu, flori și arbori seculari, destinat repausului și activităților de relaxare în aer liber ale pacienților.

În conformitate cu prevederile art. 174 alin. (5) și art. 182 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății din anul 2013, Spitalul de Psihiatrie Mocrea se află în subordinea Consiliului Județean Arad, odată cu transferarea managementului asistenței medicale de la Ministerul Sănătății la autoritățile publice locale. Este organizat și funcționează în baza Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, fiind o unitate sanitară în curs de acreditare de către Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate (A.N.M.C.S.), a cărei comisie a efectuat o activitate de evaluare a spitalului în perioada 24.08.2020 - 28.08.2020. Spitalul deține Autorizație Sanitară de Funcționare emisă de Direcția de Sănătate Publică a județului Arad, avizată pentru anul în curs.

Spitalul de Psihiatrie Mocrea este o unitate sanitară de monospecialitate psihiatrie clasificată în categoria V prin Ordinul Ministrului Sănătății numărul 421/13.01.2011. Asigură asistență medicală în specialitatea psihiatrie pentru pacienții din județul Arad și din județele limitrofe. Unitatea medicală oferă următoarele categorii de servicii: evaluarea, diagnosticul și

tratamentul pacienților diagnosticați cu afecțiuni psihice, asistență complexă medico-socio-juridică acordată bolnavilor internați, programe de terapie ocupațională (artterapie, meloterapie, ergoterapie), psihodiagnostic, consiliere și psihoterapie, activități de nursing psihiatric (modele de îngrijire, consiliere primară a pacienților), psihoeducație pentru pacienți și familiile lor, intervenții de sprijin social etc.

Structura organizatorică și funcționarea spitalului erau reglementate prin Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROF), iar organizarea internă prin Regulamentul Intern (RI). La data vizitei, spitalul avea o capacitate de 150 de paturi, din care 80 pentru Secția I Cronici și 70 de paturi pentru Secția II Cronici, aprobate prin adresa Ministerului Sănătății din data de 12.08.2013. Secția I Cronici era o clădire impunătoare, înregistrată în documente ca monument de arhitectură neoclasică, construită în anul 1834, amplasată într-un parc cu specii rare de arbori, iar Secția II cronici era o clădire modernă, finalizată în anul 2013.

Paza și securitatea obiectivului erau asigurate de către o societate de profil cu care spitalul avea încheiat contract de prestări servicii. Serviciul de pază era asigurat de 4 agenți în ture de câte 24 de ore, în baza unui plan de pază aprobat de Poliția orașului Ineu.

Conform statului de funcții, la data vizitei unitatea funcționa cu 122 de posturi, din care aproximativ 77% erau ocupate, după cum urmează: 5 medici specialiști psihiatri, 2 posturi personal paraclinic, 30 asistenți medicali, 27 personal sanitar auxiliar (infirmieri, îngrijitori, supraveghetori), 30,5 personal TESA. **Exista un procent de 23% posturi vacante (un post medic primar vacant temporar, un post medic specialist epidemiolog, două posturi asistent medical (unul temporar vacant), 6 posturi infirmier, 3 posturi îngrijitori curățenie, un post spălătoreasă, un post supraveghetor bolnavi, un post statistician și un post registrator medical).**

Programul de lucru al medicilor era de 7 ore/zi, existând linie de gardă în specialitatea psihiatrie, iar asistenții medicali și infirmierii lucrau în ture de 12/24 ore, fiind asigurată permanența în acordarea asistenței medicale.

În anul 2020, până la data vizitei, niciun angajat nu a comis abateri disciplinare, drept pentru care la nivelul spitalului nu s-a aplicat nicio sancțiune disciplinară în legătură cu activitatea desfășurată.

b) măsurile întreprinse pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19

În contextul epidemiologic actual creat de pandemia de coronavirus COVID-19, la Spitalul de Psihiatrie Mocrea au fost întreprinse măsuri în scopul protecției pacienților și personalului împotriva contaminării cu virusul SARS-CoV-2, acestea constând în:

- achiziționarea de substanțe dezinfectante biocide de tip TP1 (destinate igienei umane) și TP2 (pentru suprafețe, materiale, echipamente, mobilier etc.) și echipamente individuale de protecție (EIP), asigurându-se un stoc necesar pentru minim 3 luni de zile;

- efectuarea triajului epidemiologic al pacienților, personalului și furnizorilor la intrarea în unitatea medicală, acestora fiindu-le distribuite măști și mănuși de unică folosință;

- interzicerea vizitelor la pacienții internați;

- au fost externați pacienții a căror îngrijire se putea realiza la domiciliu;

- instruirea personalului medical de către medicii coordonatori și medicul epidemiolog cu privire la utilizarea echipamentului de protecție individuală, identificării simptomelor unei posibile infecții cu virusul SARS-CoV-2, conform definiției de caz, procedura și planul de acțiune în cazul unei posibile infecții etc. Personalul unității a lucrat în ture normale, fiind asigurate măsuri corespunzătoare de siguranță sanitară.

Drepturile fundamentale ale pacienților cu tulburări psihice au fost respectate conform legislației în vigoare, fiind asigurată permanent asistența medicală de specialitate, produse suficiente pentru igiena personală a pacienților și saloanelor, respectarea numărului de paturi amplasate în fiecare salon, conform normelor legale în vigoare.

Asistența psihosocială a fost acordată cu ajutorul personalului propriu de specialitate, pacienții având acces la plimbări în curtea spitalului, la club pentru vizionarea unor programe tv, jocuri interactive, ergoterapie etc. Chiar dacă vizitele au fost interzise ca măsură de siguranță, pacienții internați au păstrat permanent legătura cu familiile lor atât telefonic, cât și prin intermediul internetului, fiind asigurate mijloacele tehnice necesare.

Din verificarea documentelor prezentate, din interviurile cu pacienții internați și cu personalul medical, echipa de vizită a concluzionat că au fost întreprinse măsuri eficiente pentru prevenirea și limitarea răspândirii infecției SARS-CoV-2. Au fost distribuite materiale de igienă personală și colectivă, au fost respectate drepturile pacienților internați, s-au asigurat legăturile acestora cu familiile și nu au fost impuse restricții severe asupra libertății de mișcare a acestora, existând o comunicare eficientă cu privire la măsurile întreprinse pentru combaterea pandemiei actuale.

La Spitalul de Psihiatrie Mocrea, până la data vizitei (14.10.2020) nu au fost înregistrate incidente deosebite, nu au existat infectări sau cazuri suspecte de infectări cu virusul COVID-19, la pacienți sau la personalul angajat.

c) condiții de cazare

Spitalul de Psihiatrie Mocrea, județul Arad, are o structură pavilionară, fiind organizat în două pavilioane (Secția I Cronici și Secția II Cronici).

Secția I Cronici are în componență saloane pentru pacienți (22 saloane cu 1-6 paturi), cabinet medici, cabinete consultații și internări, cabinet consultații paraclinice medicale, depozit farmaceutic, depozit de produse alimentare, magazii de depozitare a alimentelor, cu circuit separat, bloc alimentar, grupuri sanitare pentru pacienți etc.

Secția II Cronici dispune de saloane pentru pacienți (10 saloane tip duplex cu 3-4 paturi și grup sanitar propriu), cabinete medicale pentru consultații, cameră de gardă, oficiu alimentar, sală de mese, spălătorie, birouri administrative, sală de club, izolator, grupuri sanitare pentru pacienți, centrală termică, grup sanitar pentru personal etc.

Unitatea este dotată cu sistem de supraveghere video, atât în spațiile comune ale spitalului, cât și în curtea interioară.

Saloanele vizitate erau curate și igienizate în mod corespunzător, aerisite, bine luminate natural, prevăzute cu paturi și noptiere pentru efectele personale ale pacienților. Paturile și saltelele erau noi, cazarmamentul era curat și bine întreținut, lenjeria de pat era schimbată ori de câte ori era nevoie, pacienții declarându-se mulțumiți de condițiile de cazare.

În Secția I erau amenajate grupuri sanitare comune, în număr suficient raportat la numărul bolnavilor internați, în conformitate cu prevederile art. 6, alin. (1) 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, actualizat. Grupurile sanitare erau dotate cu wc-uri, chiuvete cu dispensere pentru săpun lichid, dezinfectant, prosoape de hârtie de unică folosință și dușuri. Exista amenajat și un grup sanitar pentru persoane cu dizabilități.

În Secția II saloanele tip duplex aveau grupuri sanitare proprii dotate cu wc, chiuvetă cu dispenser de săpun lichid și dezinfectant, prosoape de hârtie și duș. Conform observațiilor membrilor echipei de vizită, starea de curățenie și igienă la grupurile sanitare era corespunzătoare.

În cadrul secției era amenajată o spălătorie, cu delimitarea circuitului rufelor murdare de cel al rufelor curate.

Alimentarea cu apă rece era asigurată de la rețeaua publică și dintr-un foraj propriu de mare adâncime. Conform ultimelor rezultate consemnate în buletinele de analiză a probelor de apă, parametrii de potabilitate se încadrau în normele legale. Apa caldă menajeră era disponibilă în mod permanent, produsă de o centrală termică alimentată cu gaz, iar energia termică pentru radiatoare (calorifere) era asigurată de trei centrale termice ce utilizau ca material combustibil lemnul.

Aproape de calea principală de acces în spital era amplasată o capelă din lemn, construită în stilul clasic maramureșean, unde pacienții aveau posibilitatea să participe la slujbele religioase.

d) servicii de îngrijire acordate pacienților

Aspectul general al pacienților era unul îngrijit, aceștia erau îmbrăcați diferit, fapt care dovedea că personalul spitalului le respecta dorințele privind modul de a-și alege îmbrăcămintea. Conform prevederilor din Normele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (C.P.T.), Capitolul III - Instituții de psihiatrie, Extras din cel de-al 8-lea Raport general [CPT/Inf (98) 12], pct. C - Condițiile de viață și tratamentul pacienților, paragraful 34 „practica, observată în anumite instituții de psihiatrie, de a îmbrăca întotdeauna pacienții în pijamale/ cămăși de noapte nu este propice întăririi sentimentului de identitate personală și de stimă de sine;

individualizarea îmbrăcăminții face parte din procesul terapeutic”. De asemenea, în urma unor vizite efectuate în spitale de psihiatrie din România, C.P.T. a menționat că *„pacienții trebuie stimulați să poarte îmbrăcăminte, alta decât pijamaua sau cămașa de noapte, în timpul zilei și să nu fie împiedicați de personal să o facă”.*

Pacienții din cadrul Secției II, care au avut întrevederi cu membrii echipei de vizită, erau bucuroși să discute, au precizat că primeau ajutor din partea personalului de îngrijire, erau mulțumiți de condițiile de cazare și apreciau personalul medical.

e) asigurarea hranei

Hrana zilnică a beneficiarilor cazați în spital era preparată de personal calificat (5 bucătari), la blocul alimentar al unității, amenajat în mod corespunzător și dotat cu mașină de gătit alimentată cu gaz, sistem de ventilație funcțional, robot de bucătărie, marmite, mobilier din inox în stare corespunzătoare de curățenie și igienă, veselă din inox. Vesela și suprafețele de la blocul alimentar erau dezinfectate periodic, existând în dotarea unității materiale de dezinfecție pe bază de clor folosite în acest scop. Personalul de la blocul alimentar utiliza echipament de protecție și avea analizele medicale obligatorii efectuate la zi.

Hrana preparată era transportată la oficiile alimentare amenajate în cadrul fiecărei secții, fiind apoi distribuită spre servire.

Beneficiarii serveau masa conform programului stabilit, în sălile de mese amenajate în fiecare secție, dotate cu mese și scaune, într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă. Pacienții nedeplasabili serveau masa în saloane, ajutați și supravegheați de personal.

Persoanele diagnosticate cu afecțiuni medicale cronice asociate (hipertensiune arterială, diabet zaharat etc.) beneficiau de regim alimentar la indicația medicului. Echipa de vizită a inspectat hrana pregătită pentru servire la masa de prânz și a apreciat că aceasta corespundea din punct de vedere fizic și organoleptic.

Exista un meniu zilnic întocmit și afișat la loc vizibil și erau prelevate probe alimentare în recipiente închise, etichetate în mod corespunzător, păstrate timp de 48 de ore într-un frigider special destinat acestui scop, conform prevederilor cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

La data vizitei, Spitalul de Psihiatrie Mocrea nu avea eliberat Documentul de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, care să autorizeze recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și non-animală, provenite din unități autorizate/înregistrate sanitar-veterinar, prepararea de meniuri și servirea mesei în incinta unității, conform normelor sanitare veterinare în vigoare.

f) internarea voluntară

În această unitate se efectuau numai internări voluntare de durată medie sau lungă, cu respectarea prevederilor Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare și a Normelor de aplicare ale acestei legi, cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 488/2016. Majoritatea pacienților internați erau diagnosticați cu afecțiuni psihice cronice, care necesitau tratament și supraveghere din partea personalului specializat.

În anul 2020, până la data vizitei au fost efectuate 170 de internări în spital (98 cu trimitere de la medicul de familie, 68 cu trimitere de la medicul specialist din ambulator și 4 în regim de urgență). În ziua vizitei, în spital erau internați 121 de pacienți (55 femei, 66 bărbați), provenind din județul Arad și din județele limitrofe (Alba - 2 pacienți, Timiș - 3 pacienți). Pacienții internați aveau vârste cuprinse între: 18 și 39 ani - 11 pacienți, 40 și 59 ani - 68 pacienți, 60 și 79 ani - 40 pacienți, peste 80 ani - 2 pacienți. La data vizitei nu era internată nicio persoană cu dizabilități fizice.

Internarea voluntară în Spitalul de Psihiatrie Mocrea se realiza cu respectarea normelor de îngrijire și a drepturilor pacientului. Orice pacient internat voluntar avea dreptul de a se externa la cerere, în orice moment, cu respectarea procedurilor descrise în regulamentul intern al unității sanitare. Din verificarea documentelor și din discuțiile purtate cu personalul spitalului a rezultat că în cursul anului 2020 nu au fost cazuri de părăsire neautorizată a spitalului de către pacienți.

Cu excepția cazurilor de urgență, internarea bolnavilor se făcea pe baza biletului de trimitere emis de medicul de specialitate sau de medicul de familie, a actului de identitate și a dovezii de asigurare în sistemul asigurărilor sociale de sănătate. Internarea bolnavilor se aproba de medicul șef de secție, cu excepția urgențelor, care erau internate de medicul de gardă.

Repartizarea bolnavilor pe secție, în saloane, se efectua avându-se în vedere natura și gravitatea bolii. La finalizarea tratamentului recomandat, externarea bolnavului se efectua pe baza biletului de ieșire din spital întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție. La externare, biletul de ieșire din spital se înmâna bolnavului, iar foaia de observație se arhiva. Bolnavul putea părăsi spitalul și la cerere, după ce în prealabil i se aduceau la cunoștință posibilele consecințe asupra stării lui de sănătate și se consemna sub semnătura bolnavului și a medicului în foaia de observație.

A fost verificată Procedura operațională privind internarea voluntară, întocmită și înregistrată la data de 30.08.2019, care **la capitolul 6.2. Legislație primară, nu era menționat cadrul legislativ (Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 și Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002).**

g) servicii medicale

Spitalul de Psihiatrie Mocrea dispunea de cabinete medicale și săli de tratament, repartizate pe fiecare secție, unde își desfășura activitatea personalul medical. Acestea erau amenajate și dotate în mod corespunzător cu mobilier specific, aparatură medicală (defibrilator, concentrator de oxigen, tensiometru, stetoscop, glucometru etc.), aparat de urgență și trusă medicală de prim ajutor.

Medicii angajați efectuau consultații medicale în specialitatea psihiatrie, iar consultațiile de alte specialități erau asigurate prin prezentarea pacienților la Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad. În anul 2020, până la data vizitei au fost efectuate mai multe consultații interdisciplinare pentru pacienții internați (medicină internă - 4, ortopedie – 4, pneumologie – 3, chirurgie maxilo-facială – 1).

Evoluția clinică sub tratament a bolnavilor era monitorizată zilnic de medicii psihiatri, iar schema terapeutică era revizuită în cazul în care simptomele clinice (somatice, psihice, comportamentale) impuneau această conduită, conform protocoalelor și ghidurilor terapeutice în vigoare. Administrarea tratamentului medical, supravegherea stării de sănătate și efectuarea

îngrijirilor conform recomandărilor medicale erau acordate de personal calificat (asistenți medicali și infirmieri).

Echipa de vizită a constatat că existau întocmite și completate registre medicale (Registrul de internări, Registrul de consultații, Condica de prescripții medicamente și materiale sanitare, Registre medicație aparat de urgență, Registrul de contenție etc.). Fiecare pacient internat avea întocmită Foaia de observație clinică generală unde erau consemnate monitorizarea stării generale de sănătate și a funcțiilor vitale, simptomatologia bolii, tratamentele efectuate, evoluția sub tratament, consultații medicale interdisciplinare, rezultatele analizelor efectuate etc. La fișa medicală erau atașate Formularul de consimțământ pentru respectarea Regulamentului de spital, a Regulamentului pentru vizitatori și Acordul pacientului informat (în care se găseau informațiile în legătură cu actul medical), completate și semnate de către pacienți.

Au fost verificate prin sondaj mai multe fișe medicale și s-a constatat modul corect de întocmire și completare a acestora.

Analizele medicale recomandate de către medic și investigațiile paraclinice erau efectuate la Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, în baza protocolului de colaborare încheiat între cele două unități medicale.

Pacienții internați beneficiau de tratament gratuit, în baza recomandării medicului specialist. Spitalul nu avea în structura sa o farmacie cu circuit închis, dar avea amenajat un spațiu cu destinația de depozit farmaceutic, dotat în mod corespunzător cu dulapuri pentru păstrarea medicamentelor și echipament informatic.

Achiziționarea de medicamente s-a făcut prin procedură legală derulată prin Sistemul Electronic de Achiziții Publice (SEAP), iar aprovizionarea cu medicamente se efectua de către furnizor la sediul spitalului, în funcție de comandă.

Medicamentele erau distribuite din depozitul farmaceutic în baza condiției de prescripție și erau distribuite de către personalul medical de serviciu. Din verificarea foilor de observație clinică și a condicilor de prescripție a medicamentelor, echipa de vizită a concluzionat că nu există neconcordanțe între tratamentul prescris de medic și cel administrat pacienților de către asistenții medicali.

Au fost verificate și evidențele referitoare la distribuirea de tratament medical din aparatul de urgență și nu s-a constatat folosirea medicației psihotrope în mod nejustificat sau supradozat, cazurile de utilizare fiind rare.

h) utilizarea măsurilor de restricționare a libertății de mișcare (izolarea și conținerea)

Exista întocmită Procedura operațională privind conținerea în cadrul Spitalului de Psihiatrie Mocrea, elaborată de personalul responsabil și aprobată de managerul spitalului. Din discuțiile cu conducerea spitalului și cu personalul medical a rezultat că în cadrul acestei unități medicale nu se aplicau măsuri de restricționare a libertății de mișcare de tipul conținării sau izolării. Conform datelor consemnate în Registrul de conținție, măsura conținării a fost aplicată doar în două situații, odată în anul 2017 și într-un alt caz în anul 2018, la recomandarea medicului specialist. Din verificarea foilor de observație clinică ale pacienților conționați a rezultat că aceștia sufereau de afecțiuni psihice severe, cu evoluție imprevizibilă chiar sub tratament medicamentos, măsura restricționării libertății de mișcare fiind luată în mod excepțional, în condiții de agitație psihomotorie marcată, însoțită de un potențial ridicat de auto/heteroagresivitate. S-a constatat respectarea intervalului de timp maxim de 4 ore prevăzut de Legea Sănătății Mintale nr. 487/2002 și Normele de aplicare a acestei legi cuprinse în Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016, cu privire la aplicarea acestei măsuri, dar din datele consemnate în foaia de observație a rezultat că **monitorizarea pacientului conținonat nu a fost efectuată la un interval de 15 minute**. Potrivit Capitolului V Norme speciale de îngrijire, art. 9 (9) din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016, „*personalul medical va evalua starea pacientului conținonat la fiecare 15 minute, examinând semnele vitale, menținerea confortului și apariția posibilelor efecte secundare.*”

De asemenea, deși aplicarea măsurii conținării era consemnată în Registrul de conținție, acesta nu era întocmit **conform prevederilor legale cuprinse în Ordinul nr. 488/2016, art. 9 (11) pentru aprobarea Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002**. Echipa de vizită a recomandat conducerii spitalului întocmirea unui Registru unic al măsurilor de conținare și izolare, cu

toate rubricile specificate de cadrul legislativ în vigoare, în scopul unei evidențe cât mai exacte a modului de utilizare a acestei măsuri.

Nu existau izolatoare amenajate conform prevederilor legale cuprinse în Ordinul nr. 488/2016, art. 8 (4,5,6) pentru aprobarea Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.

i) respectarea drepturilor pacienților internați

Echipa de vizită a constatat că începând cu data de 16.04.2020, programul de vizitare a pacienților a fost restricționat, desfășurându-se într-un spațiu special amenajat, cu respectarea măsurilor și regulilor impuse în contextul pandemic actual.

Cumpărăturile solicitate de pacienți se făceau de cel puțin două ori pe săptămână sau la solicitare, atunci când era cazul.

Correspondența și pachetele pacienților se ridicau de la Oficiul Poștal Ineu, de către personalul spitalului, în baza delegației, la solicitările reprezentanților oficiului poștal.

Indemnizațiile de handicap sau pensiile pacienților erau ridicate lunar de la același oficiu poștal de către asistentul social sau persoanele împuternicite și se înregistrau. O parte din suma cuvenită se înmâna pacientului, la cerere, iar alta se folosea pentru cumpărături personale. Diferența se păstra într-un seif securizat și se utiliza ulterior tot la cererea pacientului.

Pacienții însoțiți de asistentul social și psihologul clinician participau la activități religioase la capela din incinta spitalului pentru slujbele religioase de confesiune ortodoxă sau alte confesiuni.

Membrii echipei de vizită au constatat că erau respectate prevederile art. 42, alin.(1), lit. c din Legea nr. 487/ 2002 a 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 ziare, la radio și la televiziune”*.

În timpul vizitei au fost intervievați câțiva pacienți care se plimbau prin curtea spitalului, în legătură cu modul în care erau respectate drepturile acestora în conformitate cu prevederile art. 42 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 487/2002. Aceștia au precizat că primeau vizite și pachete de la rude și familie, aveau acces la serviciile poștale și telefonice, aveau posibilitatea de a cumpăra articolele necesare vieții zilnice, le erau luate în considerare opiniile, aveau acces în clubul spitalului, la programele tv, iar la internare erau informați despre drepturile legale.

Au fost verificate mai multe registre, printre care și cele **două registre de plângeri/sesizări de la cele două secții, care nu erau numerotate, semnate și rubricate corespunzător (lipsea rubrica referitoare la modul de soluționare a sesizărilor etc)**. În cursul anului 2020 nu era înregistrată nicio plângere/sesizare din partea pacienților sau reprezentanților legali sau convenționali ai acestora.

Managerul spitalului a menționat că există totuși un pacient care a sesizat unele probleme la diverse autorități, dar sesizarea nu erau întocmită către conducerea spitalului. Echipa de vizită nu a avut astfel posibilitatea să verifice documente referitoare la această sesizare.

Potrivit prevederilor art. 34 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, recomandăm conducerii Spitalul de Psihiatrie Mocrea să întocmească o Procedură privind plângerile/sesizările pacienților, reprezentanților legali ori convenționali, în care să se menționeze modul de informare a acestora referitor la posibilitatea de a depune o plângere, locul în care poate fi depusă, modalitatea de înregistrare, soluționare și comunicare a răspunsului, precum și personalul desemnat cu gestionarea prevederilor cuprinse în procedură.

j) modul de acordare a asistenței psihologice

Centrul avea angajați doi psihologi cu drept de liberă practică în specialitatea Psihologie clinică, fiind înscriși în Colegiul Psihologilor din România, conform Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România. Psihologii au participat la diverse cursuri de formare profesională 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 România „*psihologul cu drept de liberă practică are obligația să se preocupe de perfecționarea calificării profesionale*”.

Centrul avea amenajat un cabinet psihologic, dotat corespunzător din punct de vedere tehnic și metodologic. Dotarea metodologică consta în Sistemul de Evaluare Clinică, Inventarul multiaxial Millon, probe proiective, anamneza, interviu clinic, diverse chestionare de personalitate (Chestionar pentru depistarea personalităților accentuate, Chestionarul de depresie Beck, Chestionarul multimodal al istoriei vieții etc.) și scale (scale psihiatrice, scale de observație, Scala de agresivitate, scale de evaluare a riscului de suicid, scala Young de evaluare a maniei etc). Consilierile și evaluările psihologice aveau loc în acest cabinet, respectându-se astfel confidențialitatea actului psihologic și asigurându-se securitatea emoțională a beneficiarilor, în conformitate cu prevederile art. 4 alin. (2) din legea anterior amintită „*Confidențialitatea actului psihologic este protejată prin lege și este o obligație a oricărui psiholog*”.

Dintre atribuțiile psihologilor amintim: evaluarea psihologică a pacienților, la solicitarea medicului curant; desfășurarea activităților de intervenție psihologică clinică și consiliere primară, pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală, administrate individual, familie sau grup; activități de terapie ocupațională; activități de „relaxare, mișcare, cântec și dans”; stimularea participării beneficiarilor la activități de loisir (ex. vizionare programe TV, participare la spectacole cultural-artistice susținute în cadrul spitalului); medierea conflictelor care pot apărea între pacienți; organizarea (în colaborare cu medicii curanți) de cursuri de instruire a personalului implicat în îngrijirea pacienților etc.

Exista un Registru de evidență a actelor profesionale, conform Hotărârii Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România, nr. 3 din 27 septembrie 2013, privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică; acesta era numerotat și înregistrat la secretariatul unității, **era însă necesară adaptarea rubricății la specificul activităților psihologice desfășurate în spital** (de exemplu, rubricile „seria și numărul timbrului sau matca timbrului profesional, „specialitatea Psihologia muncii” etc.); de asemenea, **e necesar ca acest registru să aibă o formă compactă, nu sub forma unor foi imprimare detașabile.**

Până la momentul vizitei, în anul 2020 s-au efectuat aproximativ 150 de sedințe de

intervenție psihologică (individuală, de grup sau consilierea aparținătorilor) și aproximativ 300 de ședințe de evaluare psihologică și de întocmire a rapoartelor de evaluare. Evaluarea era solicitată de medicul curant. Evaluarea se desfășura pe parcursul unei săptămâni, fiind deosebit de complexă. În cadrul evaluării erau consemnate aspecte ca: relația cu familia și alte contacte sociale; calitatea vieții; funcții cognitive, capacitate mnezico-prosexica, structura cognitivă, dezvoltarea intelectuală, tulburări de gândire, indici de psihoză; afectivitate, dispoziție, temperament, nivel subiectiv-emoțional; limbaj; aparat senzorial; comportament social, relaționare interpersonală; evaluare structură de personalitate, tulburări de personalitate: patternuri severe de personalitate, manifestări expresive, comportament interpersonal, stil cognitiv, mecanisme de reglare, imaginea de sine, reprezentări de obiecte; mecanisme de adaptare; dependențe /consum de droguri, alcool, tutun etc; preocupări, preferințe de activități; gradul de independență și autonomie (deplasări, curățenie, alimentație, îmbrăcare, îngrijiri personale, baie) etc.

Intervenția psihologică presupunea, în funcție de nevoile subiectului: activități de stimulare a capacităților cognitive în sfera numărului, calculului mental și scrisului (ex. completat fișe individuale cu calcule, numărat și efectuat calcul mental etc.); activități de menținere/îmbunătățire a capacităților cognitive în sfera atenției vizuale, concentrate și distributive, gândirii, învățării perceptive, orientare spațială și temporală (ex. labirint, probleme de automatizare rapoarte logice, unire puncte într-o ordine dată, identificarea culorii obiectelor, identificarea formelor); activități de stimulare în vederea exprimării stării afective (ex. colorat fișe individuale cu modele, povestire pe bază de imagini etc.); activități de stimulare a imaginației și creativității, de exprimare a stării afective (pictura, dactilopictura, desen la liberă alegere și cu teme impuse, colorat fișe cu modele etc.); activități de menținere/ îmbunătățire a abilităților manuale și a agilității digitale (ex. gimnastica mâinilor și a degetelor, construcții din materiale tridimensionale, colierul, etc); activități de menținere/îmbunătățire a autonomiei în tranzacții financiare (ex. cunoașterea unităților monetare, realizarea unor mici cumpărături).

Aveau loc activități și discuții în grupuri de suport (terapie suportivă), având drept obiective: inocularea speranței în viitor, în forțele proprii, în ceilalți; dezvoltarea capacității de a se ajuta pe sine și pe ceilalți; discuții pentru testarea realității; obținerea de informații cu privire la modalitățile de tratament; dezvoltarea capacității de a stabili raporturi sociale; câștigarea de

experiențe emoționale, corective; redobândirea abilităților sociale; dobândirea unui sentiment de participare la viața colectivă; creșterea stimei de sine; creșterea încrederii în forțele proprii; analiza, înțelegerea și rezolvarea problemelor cu care se confruntă; ameliorarea capacității de comunicare, a capacității de a intra în relație cu ceilalți; menținerea capacității de înțelegere și exprimare; crearea unei rețele de suport social; relaxare etc.

k) alte aspecte constatate

În cadrul vizitei, echipa a verificat demersurile efectuate de unitate în cazurile pacienților internați, care nu aveau un reprezentant legal ori nu aveau desemnat un reprezentant convențional.

S-a constatat că la data vizitei unitatea avea înregistrate 41 de cazuri sociale, pentru care au fost sesizate autoritățile tutelare din cadrul primăriilor de domiciliu ale pacienților, privind reprezentantul legal sau convențional (2019 - 10 solicitări, 2020 - 12 solicitări).

Din verificarea dosarelor pacienților pentru care se efectuaseră demersuri a rezultat că existau pacienți internați de mai mulți ani (cazuri sociale), pentru care au fost efectuate demersuri, dar existau și dosare ale unor pacienți, pentru care nu se mai efectuaseră demersuri (adrese) la autorități din anul 2016.

Echipa de vizită consideră necesară reluarea demersurilor la autoritățile locale sau județene, pentru identificarea aparținătorilor sau a unor locații de transfer, pentru pacienții care nu aveau familii sau alți aparținători (cazuri sociale).

În anul 2020 au fost înregistrate două cazuri de deces al unor pacienți internați. Din verificarea dosarelor acestor pacienți a rezultat că decesele s-au produs pe fondul agravării simptomatologiei unor afecțiuni medicale cronice preexistente. Conform procedurii, au fost anunțate Poliția și Serviciul de Medicină Legală. Nu au existat cazuri de decese care să facă obiectul implicării organelor de cercetare penală.

Având în vedere aspectele constatate, în temeiul în temeiul art. 43 alin. (1) și art. 47 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

RECOMANDĂ

conducerii Spitalului de Psihiatrie Mocrea, județul Arad să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. revizuirea Procedurii operaționale privind internarea voluntară și includerea la capitolul 6.2. a cadrului legislativ în vigoare (Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 și Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002);
2. întocmirea unei Proceduri privind plângerile/sesizările pacienților, reprezentanților legali ori convenționali, în care să se menționeze modul de informare a acestora referitor la posibilitatea de a depune o plângere, locul în care poate fi depusă, modalitatea de înregistrare, soluționare și comunicare a răspunsului, precum și personalul desemnat în acest sens;
3. întocmirea corespunzătoare a registrelor de sesizări/reclamații existente la ambele secții, numerotarea, rubricarea și semnarea acestora;
4. efectuarea demersurilor necesare în vederea angajării de personal pe funcțiile vacante;
5. efectuarea demersurilor necesare în vederea obținerii Documentului de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, conform normelor în vigoare;
6. instruirea personalului cu privire la aplicarea măsurii de conținere și întocmirea Registrului unic al măsurilor de conținere și izolare, în conformitate cu prevederile legale;
7. analizarea posibilității de amenajare a unui izolator, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
8. reluarea demersurilor la autoritățile locale sau județene, pentru identificarea aparținătorilor sau a unor locații de transfer pentru pacienții care nu aveau familii sau alți aparținători;
9. adaptarea rubricăției în Registrul de evidență a actelor profesionale de către psiholog la specificul activităților desfășurate în spital.

Craiova, 15 decembrie 2020