



AVOCATUL POPORULUI



Domenii privind
prevenirea torturii – MNP

Aprob

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

*privind vizita desfășurată la Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman,
județul Neamț*

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare**
- 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare**
- 3. Recomandări**

București – 2021

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul opțional (denumit în continuare OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului îndeplinește atribuțiile de Mecanism Național de Prevenire a torturii (MNP), conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate. În acest sens, MNP poate vizita, anunțat sau inopinat, locurile în care persoanele sunt private de libertate, în sensul art. 4 din OPCAT.

Având în vedere situația excepțională cu care s-a confruntat România în contextul pandemiei de coronavirus, a fost necesară aplicarea unor măsuri ferme pentru combaterea răspândirii COVID-19, iar MNP, ca entitate implicată în monitorizarea condițiilor de viață și a tratamentului aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție, a urmărit permanent respectarea prevederilor legale și a standardelor naționale și internaționale în materia respectării drepturilor fundamentale, precum și interzicerea torturii și a altor reale tratamente.

În temeiul OPCAT, precum și a art. 4, art. 16 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborate cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 privind aprobarea împuñnicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, în data de 18.05.2021, a fost efectuată o vizită la Spitalul de Psihiatrie "Sf.Nicolae" Roman, județul Neamț, având ca obiective consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și verificarea altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa de vizitare a fost formată din: doamna (jurist), domnul (medic) și domnul (asistent social), consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, doamna , psiholog, colaborator extern, precum și doamna , reprezentant al Asociației Romilor Creștini "Calea, Adevărul și Viață" Bacău.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ca unitate sanitată cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale preventive, curative sau de recuperare, în subordinea Consiliului Județean Neamț, în baza Hotărârii nr. 101 din 25.06.2010. Sediul spitalului este în str. Ion Nanu, nr. 4, oraș Roman, județul Neamț.

Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman nu efectua internări nevoluntare, acordând servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice necesare pentru asigurarea de servicii medicale pentru îngrijirea bolnavilor cronici sau servicii medicale într-o singură specialitate.

În această instituție nu se efectuau internări de lungă durată, astfel că durata medie de internare era de 60 de zile. Majoritatea pacienților internați erau diagnosticați cu afecțiuni psihice severe, care necesitau tratament și supraveghere îndelungată din partea personalului specializat.

La data efectuării vizitei, instituția se afla în plin proces de modernizare/renovare, printr-un proiect finanțat cu fonduri europene și cofinanțare de la bugetul județului, proiect ce viza

reabilitarea termică a sediului unității sanitare, urmând să fie finalizat până la sfârșitul anului 2021, deși lucrările fuseseră întârziate din cauza pandemiei de Covid-19. Conform proiectului, urma să se efectueze o serie de lucrări, printre care menționăm: reabilitarea termică a elementelor de anvelopă, a sistemului de încălzire și a sistemului de furnizare a apei calde; instalarea unor sisteme alternative de producere a energiei electrice și termice pentru consum propriu; instalarea/reabilitarea și modernizarea sistemelor de climatizare și a instalațiilor de iluminat; repararea elementelor de construcție ale fațadei, a acoperișului, trotuarelor de protecție; lucrări de compartimentare interioară; montare lift; înlocuirea tâmplăriei interioare etc.

Ca urmare a derulării proiectului de reabilitare termică, spațiul destinat activității spitalicești fusese redus foarte mult, astfel că **unitatea se confrunta cu probleme privind spațiile de cazare a pacienților și de lucru a personalului**. Fuseseră luate măsuri pentru asigurarea desfășurării activității în mod corespunzător, după cum urmează: înființarea la parterul spitalului a trei saloane cu câte trei paturi, circuite noi pentru pacienți, precum și pentru personalul care asigură serviciile de îngrijire. Totodată, fuseseră efectuate demersuri pentru relocarea pacienților și angajaților într-un spațiu corespunzător, urmând ca într-un termen scurt Consiliul Județean Neamț să pună la dispoziție spațiul necesar. Având în vedere acest aspect, **membrii echipei de vizitare consideră necesar să se finalizeze demersurile pentru relocarea pacienților și angajaților într-un spațiu corespunzător, pe perioada modernizării/renovării spitalului, prin proiectul cu fonduri europene de eficientizare energetică**.

Capacitatea spitalului era de 130 paturi, ocupată la momentul vizitei de 112 pacienți, cu vârstă cuprinsă între 20-85 ani, la etajul I fiind repartizați pacienți de sex masculin, iar la etajul al II-lea erau cazate femei. La repartizarea în saloane a pacienților, se ținea cont de următoarele aspecte: capacitatea de autoevacuare a pacienților (pe ușile saloanelor existau buline verzi sau roșii), indicațiile medicului referitoare la afecțiunile pacienților, locurile libere existente și preferințele pacientului/aparținătorilor.

Spitalul avea în componență un pavilion cu trei nivele (P+2), din care parterul era destinat sectorului administrativ, blocului alimentar și spălătoriei. De asemenea, la parter se mai găseau trei saloane pentru pacienți, camera de gardă, magazii, spațiu pentru externarea pacienților, grupuri sanitare.

Sectiile pentru pacienți cuprindeau saloane destinate cazării, grupuri sanitare cu toalete, lavoare și dușuri, cabinete medicale, precum și spații de socializare (cluburi, săli de ergoterapie, săli de sport). Reprezentanții instituției Avocatul Poporului au vizitat spațiile de cazare și cele de socializare, reținând că acestea erau curate, aerisite, luminoase, bine întreținute, iar ferestrele erau prevăzute cu gratii. Paturile și saltelele erau în stare bună, iar cazarmentul era curat. Cu privire la mobilierul din camerele de cazare s-a putut observa că acesta era format din paturi, corpuși mobile, chiuvetă, masă și scaune. De asemenea, unitatea era dotată cu sistem de supraveghere video în spațiile comune (zone de acces, holuri).

Hrana zilnică a pacienților era preparată de personal calificat (bucătari), la blocul alimentar al unității, amenajat și dotat în mod corespunzător. Beneficiarii serveau masa în camere, conform programului stabilit (mic dejun: 08.00 - 09.00; supliment bolnavi: 10.00; prânz: 12.00 - 14.00; cina - 17.45- 18.45). Deși exista sală de mese amenajată la parterul spitalului, dotată cu mobilierul necesar servirii mesei de către pacienți, la data efectuării vizitei aceasta era ocupată cu mobilierul din zonele spitalului unde aveau loc lucrări de reabilitare. Reprezentanții instituției Avocatul Poporului au inspectat hrana pregătită pentru servire la masa de prânz și au apreciat că aceasta corespunde din punct de vedere fizic și organoleptic.

Există un meniu al zilei întocmit și afișat la loc vizibil și erau prelevate probe alimentare în recipiente închise, etichetate în mod corespunzător, care erau păstrate timp de 48 de ore într-un frigider special destinat acestui scop, conform normelor sanitare în vigoare. Spre exemplificare la data efectuării vizitei se serveau la micul dejun: sună de pasăre, telemea de vaci, ceai, pâine, la prânz: ciorbă de pui, rasol de porc cu legume la cuptor, pilaf de orez, iar la cină salată "a la Russe", (cu salam, mazăre, morcovi, păstârnac, țelină, cartofi), lapte cu grăș și pâine.

Personalul spitalului era format, conform Statului de funcții, din 155 posturi, dintre care 7 posturi de conducere și 148 posturi de execuție, după cum urmează: medici – 9 posturi; farmacist – 1; asistent social – 1 post; personal sanitar – 36 posturi; infirmieri – 39 posturi; îngrijitori – 12 posturi; psiholog – 2 posturi, diferența fiind formată din personal TESA, deservire, muncitori necalificați.

Din analiza Statului de funcții a reieșit că erau vacante 45 de posturi, majoritatea fiind cele care aveau ca atribuții supravegherea pacienților.

În ceea ce privește pregătirea profesională a personalului angajat, conform celor comunicate de managerul spitalului, aceasta are loc în mod continuu prin participarea la cursuri specifice funcției ocupate. Din informațiile furnizate de către personalul unității, a rezultat faptul că au fost organizate atât în anul 2020, cât și în 2021, mai multe instruiriri periodice având ca scop reîmprospătarea și actualizarea cunoștințelor în domeniul securității și sănătății în muncă, cu tematici referitoare la protecția muncii în contextul pandemiei COVID19, printre care: folosirea echipamentului individual de protecție Covid-19, prevenirea riscurilor la agenții biologici, evitarea accidentelor prin expunere la sânge sau alți produși biologici, gestionarea deșeurilor, supravegherea sănătății lucrătorilor, aplicarea precauțiunilor standard, etc.

Din observațiile membrilor echipei de vizitare, a reieșit că majoritatea personalului avea bune cunoștințe cu privire la procedurile de lucru, însă nu participaseră la cursuri de formare privind gestionarea situațiilor de urgență sau abordarea situațiilor de agresivitate din partea pacienților, conform standardelor internaționale în domeniul drepturilor omului, în special Convenția privind drepturile persoanelor cu handicap.

Lipsa personalului și a activităților pentru pacienți constituia o problemă majoră. Erau prea puțini asistenți medicali și suraveghetori, doar un psiholog (cu contract de prestări servicii) și un terapeut ocupațional. S-a reținut că asistenții medicali și personalul de supraveghere trebuie adesea să se ocupe de mai mulți pacienți, ceea ce îi pune în pericol/în situații de risc. Membrii personalului au raportat că nu este neobișnuit să fie doar unul sau doi angajați responsabili de toți pacienții internați pe secție. S-a reținut că personalul medical și de supraveghere era insuficient pentru numărul de pacienți internați în spital, astfel că au fost numeroase situații în care s-a observat că un supraveghetor avea în sarcină 60 de pacienți și nu exista alt personal specializat pentru protecție, din această cauză personalul și pacienții puteau fi puși în situații cu risc ridicat de vătămare.

Membrii echipei de vizitare consideră că este necesar să se efectueze demersuri pentru asigurarea necesarului de asistenți medicali și supraveghetori, care lucrează cu pacienții în astfel de instituții. De asemenea, este necesar ca personalul să urmeze cursuri de formare privind gestionarea situațiilor de urgență sau abordarea situațiilor de agresivitate din partea pacienților, conform standardelor internaționale în domeniul drepturilor omului, în special Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Handicap. În plus, numărul de psihologi și terapeuți ocupaționali ar trebui să fie sporit, pacientului ar trebui să i se ofere asistență multidisciplinară și ar trebui desfășurate mai multe activități de reabilitare, activități ocupaționale sau recreaționale.

Referitor la acordarea asistenței medicale, din discuțiile purtate cu reprezentanții conducerii spitalului au reieșit următoarele:

Din punct de vedere organizatoric Spitalul de Psihiatrie din Roman cuprindea o secție de psihiatrie cronici cu 120 de paturi, o secție cu 10 paturi pentru cazuri de demență, o farmacie cu circuit închis, precum și un compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale. Spitalul de Psihiatrie dispunea de saloane cu 5 sau 6 paturi, rezerve cu 2 paturi, cabine medicale psihiatrice, cabinet pentru asistenți medicali. Spitalul avea ca dotări următoarele tipuri de echipamente medicale: electroencefalograf, electrocardiograf, defibrilatoare, diverse aparate de reanimare și monitorizare a funcțiilor vitale.

Conform informațiilor furnizate de conducerea spitalului, la data efectuării vizitei în spital erau internați 112 de pacienți. Serviciile oferite de către această unitate sanitară constau în: tratament psihiatric al psihozelor, nevrozelor, tulburărilor de personalitate, alcoolism, demențe, servicii psihologice, servicii neurologice, servicii de informare a pacienților și aparținătorilor. Asistența medicală se realiza în regim de spitalizare continuă, spitalul neacordând servicii de spitalizare de zi, neexistând nici ambulatoriu de specialitate. De asemenea din relatările conducerii spitalului a rezultat faptul că nu se efectuau internări nevoluntare. Durata medie de internare a unui pacient era de 60 de zile dar erau și cazuri care aveau o perioadă mai lungă de internare (230 de zile). Spitalul de psihiatrie din Roman avea Autorizație Sanitară de Funcționare emisă în data de 24.09.2019 de către Direcția de Sănătate Publică Neamț.

La data vizitei, Spitalul de Psihiatrie Roman se afla într-un amplu proces de reamenajare, cu restrângerea spațiilor destinate activității medicale. Din documentele studiate a rezultat faptul că pentru a continua activitatea de acordare a asistenței medicale în condiții de siguranță și calitate, au fost întocmite planuri pentru reorganizarea spațiilor, pentru asigurarea circuitelor pacienților, ale personalului medical, precum și planuri de acțiune cu scopul de a preveni și limita efectele infectării pacienților cu noul coronavirus.

Din analiza statului de funcții a reieșit că în secția psihiatrie cronici (130 de paturi) își desfășurau activitatea 5 medici specialiști psihiatri, fiind vacant un post, precum și un număr de 25 de asistenți medicali de medicină generală, existând și 2 posturi vacante. La nivelul compartimentului pentru demențe era angajat un medic specialist, precum și un număr de 6 asistente medicale. Activitatea farmaciei spitalului era asigurată de un farmacist și de un asistent de farmacie. Spitalul de Psihiatrie Roman asigura continuitatea activității medicale prin linie de gardă la care participau toți medicii specialiști psihiatri, fiind de asemenea cooptat și un medic specialist neurolog. **Având în vedere aceste aspecte, echipa de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile legale pentru ocuparea posturilor vacante din schema de personal, în scopul acordării unei asistențe medicale de calitate și în condiții de siguranță.**

Referitor la infecția cu noul coronavirus, din relatările conducerii spitalului a rezultat faptul că activitatea de monitorizare a evoluției acesteia era realizată de către Comitetul de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, din care făceau parte un medic epidemiolog, medici psihiatri, un farmacist și un asistent medical. Anumite particularități ale activității medicale desfășurată la nivelul spitalului au permis dezvoltarea mai multor focare de

infecție Covid-19, atât în anul 2020, cât și în anul 2021. Printre cele mai importante amintim: restructurarea și reorganizarea spitalului, precum și tipologia pacienților – persoane cu afecțiuni psihice cronice, care nu respectau măsurile de distanțare socială și care nu doreau să poarte mască de protecție.

Astfel, pe parcursul lunii martie 2021, Spitalul de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman s-a confruntat cu existența unui amplu focar de Covid-19, fiind internați 107 pacienți. Primele cazuri au fost confirmate în data de 04.03.2021, în urma efectuării unor teste rapide antigen. Încă de la primele cazuri confirmate, conform metodologiei, au fost instituite măsuri de limitare a infecției, iar pacienții depistați pozitivi au fost transferați către S.J.U. Neamț (unitate suport Covid-19). Drept urmare, D.S.P. Neamț a instituit carantina începând cu data de 08.03.2021 și au fost instituite măsuri specifice. În perioada 04.03.2021 – 19.03.2021 au fost efectuate 34 de teste rapide, din care 23 au fost pozitive și 148 de teste PCR, din care 42 au ieșit pozitive. Din cele 65 de cazuri de pacienți confirmați pozitiv, nu toți au putut fi transferați spre spitale Covid-19 sau suport Covid-19, din lipsă de locuri, astfel încât, la un moment dat, în cadrul secției psihiatrie cronici se aflau 31 de pacienți confirmați, netransferați, aceștia fiind evaluați în cadrul UPU Neamț, stabilindu-și schema terapeutică și fiind tratați la nivelul Spitalului de Psihiatrie din Roman, transformat în zonă Covid-19.

Din studierea documentelor referitoare la activitatea Comitetului de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a rezultat faptul că și în anul 2020 a fost raportat un număr de 62 de infecții nozocomiale din care 57 cu noul coronavirus și 5 cu alți agenți patogeni. La nivelul spitalului au existat mai multe focare de infecție Covid-19. Astfel, în focarul din lunile mai – iunie 2020 au fost 29 de pacienți testați pozitiv, iar în perioada august – septembrie 2020 au fost depistați încă 32 de pacienți. Au existat și 15 salariați care au fost testați pozitiv.

În ceea ce privește imunizarea antiCovid-19, la data efectuării vizitei, aceasta încă nu fusese demarată pentru pacienți, iar din rândul personalului se vaccinaseră aproximativ 15 persoane. **Ca urmare, echipa de vizitare consideră necesară continuarea măsurilor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și intensificarea campaniei de informare și conștientizare a pacienților și personalului privind prevenirea răspândirii SARS-CoV-2.**

Referitor la activitatea medicală, din studierea documentelor puse la dispoziție de conducerea spitalului a rezultat faptul că în anul 2020 a existat un rulaj total de 540 de pacienți, din care 419 nou internați și 121 fiind deja în evidență, totalizând un număr de 33617 zile de spitalizare, cu o rată de ocupare de 70,65%. De la începutul anului 2021 și până la data efectuării vizitei au fost 226 de internări. Morbiditatea spitalizată în primele patru luni din anul 2021 a avut următoarea structură: demențe - 44 cazuri, schizofrenie – 76 cazuri, tulburări de personalitate și de comportament datorate unor boli – 10 cazuri, tulburare depresivă recurrentă – 16 cazuri, întârziere medie sau severă în dezvoltarea mintală – 35 cazuri.

Au fost studiate în mod aleatoriu Foile de Observație Clinică Generală ale Pacienților care conțineau date despre diagnosticele psihiatriche și somatice ale pacientului, simptomatologia și istoricul bolii, monitorizarea stării generale și a funcțiilor vitale, tratamentele efectuate, urmărirea

evoluției acestora, rezultatul analizelor efectuate, diversele consulturi interdisciplinare. Existau consemnătări informate pentru efectuarea investigațiilor și pentru acordarea tratamentelor completate și semnate fie de către pacienți, fie de către aparținători.

În ce privește aplicarea măsurilor de izolare și contenționare, din relatările conducerii spitalului și din studierea documentelor medicale a rezultat faptul că nu era folosită măsura terapeutică a izolării, ci numai măsura restricționării libertății de mișcare prin contenție mecanică, la recomandarea medicului specialist.

Spitalul avea întocmit un Protocol privind managementul în agitația psihomotorie agresivă și nonagresivă care avea ca scop eficientizarea intervențiilor medicale și fizice în aceste cazuri în vederea evitării manifestărilor violente cu consecințe medico-legale. Măsura contenționării se aplica în general în salonul unde era cazat pacientul cu folosirea în fiecare caz a paravanelor despărțitoare, precum și cu folosirea unor dispozitive de contenționare omologate (curele de tip Segufix). La data vizitei, în contextul restrângerii spațiilor spitalului datorită lucrărilor de reamenajare, nu exista un izolator amenajat conform prevederilor legale. După studierea registrelor de evidență a măsurilor de contenționare s-a constatat faptul că în anul 2020 a fost înregistrat un număr de 93 de cazuri de contenționare, iar în anul 2021, până la data vizitei fuseseră consemnate 6 cazuri. Erau pacienți cu episoade de agitație psihomotorie, cu tentative de auto și heteroagresiune sau alte urgențe psihiatriche. Monitorizarea pacienților era consemnată atât în Registrul de contenționare, cât și în Foaia de Observație Clinică Generală a fiecărui pacient. Au fost studiate în mod aleatoriu aceste documente constatăndu-se faptul că în Registrul de contenționare erau consemnate ora și minutul instituirii măsurii restrictive, circumstanțele și motivele care au stat la baza dispunerii măsurii, numele medicului care a dispus măsura, numele membrilor personalului medical și a celui auxiliar, care au participat la aplicarea acesteia, efectuarea vizitelor de monitorizare a pacientului cu precizarea valorilor funcțiilor vitale, ora și minutul ridicării măsurii, prezența unor eventuale leziuni posttraumatice, eventualele tratamente efectuate, existând însă situații în care lipseau date despre gradul de restricție și a segmentelor anatomici imobilizate. Erau de asemenea situații în care nu toate aceste date se regăseau și în Foile de Observație Clinică Generală a Pacientului. Cazurile de folosire a contenționării erau în general aplicate pe perioade scurte de timp, de maxim 2 ore. Ca urmare, echipa de vizitare consideră necesară completarea tuturor datelor despre măsura contenționării atât în Registrul de Contenționare, cât și în Foaia de Observație Clinică a fiecărui pacient.

A fost studiat și Registrul de evidență a Evenimentelor Adverse Asociate Actului Medical care conținea în anul 2020 un număr de 64 de consemnări, iar în anul 2021, până la data efectuării vizitei, 7 cazuri. Erau consemnate date despre persoanele afectate, data și cauzele producerii evenimentului, consecințele asupra persoanei afectate, tipul evenimentului (accident, incident, eveniment santinelă). Erau descrise situații de cădere accidentală din pat sau la baie, cazuri de episoade de agitație psihomotorie, situații de autoagresiune sau heteroagresiune, asfixie mecanică prin bol alimentar sau cazuri suspecte de infecție cu virusul Covid-19. În fiecare caz era înregistrată identitatea și semnătura cadrului medical care a declarat respectivul eveniment.

Din datele furnizate de conducerea spitalului a rezultat faptul că, în anul 2020 a existat un singur deces în cadrul unității, astfel un pacient de sex masculin, cu vârstă de 57 de ani, cu diagnosticul de episoade depresive severe cu elemente psihotice, cu declin cognitiv accentuat a suferit un stop cardiorespirator, prin asfixiere mecanică cu bol alimentar. Cazul acestui pacient a fost cercetat de către Comisia de analiză a deceselor și Consiliul Medical, s-a reținut faptul că pacientul mai avusese un episod asemănător în timpul internării în spital, când s-a reușit o intervenție în timp util. **Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ia măsuri pentru intensificarea supravegherii pacienților cu diagnostice severe, care pot determina apariția unor situații medicale grave și chiar deces.**

La nivelul spitalului au fost organizate ședințe de analiză a cazurilor de deces, Comisia de analiză a deceselor și Consiliul Medical constatănd faptul că rata mortalității la nivelul unității era pentru anul 2020 de 0,23%, sub nivelul propus prin Planul strategic de 2,43%. Conform informațiilor primite de la personalul unității și din analiza registrelor, în anul 2021, până la data efectuării vizitei, nu s-a înregistrat niciun deces în cadrul Spitalului de Psihiatrie "Sf. Nicolae" Roman.

Din discuțiile purtate de echipa de vizitare cu conducerea spitalului a rezultat faptul că **o problemă cronică cu care se confruntă spitalul și care a fost analizată și în cadrul anchetelor anterioare făcute de instituția Avocatul Poporului, este cea a cazurilor sociale.** Este vorba despre pacienții fără domiciliu stabil, fără aparținători, care nu respectă tratamentul recomandat și care nu beneficiază de o monitorizare și supraveghere adecvate, fapt care determină acutizări frecvente ale simptomatologiei, cu reinternări frecvente și cu transformarea unității spitalicești în adeverărată unitate de asistență socială. Conducerea spitalului a întreprins de-a lungul timpului numeroase demersuri atât la serviciile de asistență socială din cadrul primăriilor de domiciliu ale pacienților, cât și la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Neamț, solicitând identificarea unor soluții pentru ca acești pacienți să fie integrați în centre specializate, însă demersurile au rămas fără rezultat. **Având în vedere acest aspect, echipa de vizitare consideră necesară intensificarea demersurilor la autoritățile competente cu scopul ameliorării situației cazurilor sociale.**

Referitor la acordarea asistenței psihologice, aceasta era asigurată de către un singur psiholog, în baza unui contract de prestări servicii, încheiat pentru perioada noiembrie 2019-noiembrie 2021, dată la care va reveni din concediu titularul postului aflat în concediu pentru creștere copil.

Psihologul era atestat în psihologie clinică, treapta practicant în supervizare, iar serviciile de asistență psihologică, aşa cum erau prevăzute în contractul încheiat, se derulau cu o frecvență de 3 ori pe săptămână, câte 3 ore pe zi – psihodiagnostic și consiliere.

Instrumentele psihologice folosite erau cele din metodologia cabinetului propriu, pentru această specialitate "psihologie clinică", metodologie care a fost acreditată de COPSI. Având în vedere patologia beneficiarilor din unitate, se foloseau următoarele instrumente: Scala PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale care evaluează severitatea simptomelor în schizofrenie și alte tulburări psihiatrice, fiind folosit în mod curent pentru a evalua diferite tulburări cum ar fi

tulburarea bipolară și psihozele afective.), MMSE (Mini-Mental State Examination - un examen clinic standardizat de evaluare a deteriorării cognitive), Scala GAFS (scala de examinare globală a funcționalității, instrument de evaluare globală a funcționării pe un continuum de la o tulburare profundă la sănătatea individului), scalele pentru depresie și anxietate Hamilton, matricile progresive Raven-pentru determinarea coeficientului intelectual.

La data efectuării vizitei, din cauza derulării proiectului de reabilitare energetică a spitalului, **cabinetul psihologic nu mai era funcțional, iar psihologul își desfășura activitatea într-un spațiu impovizat pe holul spitalului, ceea ce nu corespunde cerințelor legale și deontologice în domeniu.** În lipsa fizică a unui spațiu specific desfășurării activităților psihologice, membrii echipei de vizitare apreciază că discuțiile psihologului cu pacientul în salon, la patul acestuia, sau în cabinetul medical de pe fiecare etaj este o soluție mai apropiată de normele și deontologia profesiei, decât realizarea consilierii psihologice în holul spitalului. Membrii echipei de vizitare au reținut că era practic imposibil ca un psiholog să acorde asistență tuturor celor 120 de pacienți, având în vedere că procedura de asistență psihologică prevedea o evaluare la internare și uneori, la recomandarea medicului, în caz de situații neprevăzute. **Motivat de faptul că pacienții nu beneficiau de consiliere psihologică din lipsa personalului, a timpului necesar, precum și a spațiului adecvat unei astfel de activități, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersuri pentru angajarea unui psiholog, precum și pentru amenajarea unui cabinet psihologic dotat corespunzător, astfel încât să se asigure confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor, în conformitate cu prevederile art. 32, alin. 1 și alin. 2 al Hotărârii nr. 1/10.03.2006 a Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România, precum și ale Normelor specifice privind desfășurarea activităților psihologice în specialitatea Psihologie clinică.**

Din analiza unor dosare ale pacienților a reieșit că acestea erau complete la zi, deși au fost identificate și două dosare în care nu era completat Examenul psihologic în Fișa de observație. Din discuții a reieșit faptul că pacienții aveau o dată a internării relativ recentă și încă nu se efectuase completarea fișelor. **Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar luarea măsurilor pentru completarea cu celeritate a tuturor documentelor privind asistența psihologică acordată pacienților spitalului.**

În cadrul discuțiilor cu unii dintre pacienți, a reieșit că aceștia erau mulțumiți de modul în care erau tratați de către personal, de condițiile de cazare și de hrana primită, aspecte pe care membrii echipei de vizitare le-au putut observa pe parcursul derulării vizitei: personalul se adresa pacienților pe un ton calm, bland, suportiv, protectiv și securizant.

Referitor la activitatea de asistență socială. Spitalul avea angajat un asistent social, înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România, având nivelul de competență profesională principal și deținând aviz de exercitare a profesiei. **Referitor la formarea și pregătirea profesională continuă a asistentului social, acesta a declarat membrilor echipei de vizitare că în ultimii 10 ani nu a participat la schimburi de experiență sau cursuri de specializare, formare și pregătire profesională asigurate de spital.** Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră cu una dintre obligațiile angajatorului este de a



asigura formarea și pregătirea profesională continuă a angajaților prin participarea acestora la schimburi de experiență, cursuri de specializare și de pregătire profesională continuă.

Biroul asistentului social era amplasat în capela spitalului, ca urmare a lucrărilor de renovare care se executau în spital. Dotarea materială a biroului constă într-un într-un computer depășit moral și fizic și care nu funcționa în parametri optimi, iar imprimanta pe care o utiliza fusese achiziționată din fonduri proprii. De asemenea, conexiunea la rețeaua de internet era foarte slabă, îngreunând activitatea asistentului social. Având în vedere aceste aspecte, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile necesare pentru asigurarea bazei materiale (computer, imprimantă, consumabile etc.) precum și identificarea unei soluții pentru îmbunătățirea conexiunii la rețeaua de internet, astfel încât asistentul social să-și poată desfășura activitatea în condiții optime. Activitatea asistentului social constă, în general, în gestionarea dosarelor pacienților, încurajarea și menținerea relațiilor dintre membrii familiei și pacienți, colaborarea cu autoritățile publice locale și județene, demersuri pentru întocmirea actelor de identitate, întocmirea dosarelor în vederea obținerii certificatului de încadrare într-un grad de handicap sau pentru reevaluarea acestuia, întocmirea documentației pentru evaluarea capacitații de muncă etc.

După admiterea pacientului în spital, asistentul social investiga situația acestuia din punct de vedere social și realizează demersuri către familie, autorități locale de domiciliu (Serviciul public de asistență socială din cadrul primăriei, Poliție etc.) sau către centrul rezidențial din care provine, după caz, în vederea completării dosarului acestuia cu documente și pentru stabilirea unei relații de cooperare a cărei finalitate era reintegrarea pacientului în mediul din care provine. În acest sens, asistentul social al Spitalului a declarat că s-ar impune să se deplaseze mai des la domiciliile pacienților sau la sediile autorităților locale sau județene pentru rezolvarea unor situații, dar la momentul vizitei spitalul nu dispunea de fonduri pentru combustibil. Membrii echipei de vizitare consideră necesar să se identifice soluții, astfel încât asistentul social să aibă posibilitatea de a se deplasa pe teren, ori de câte ori consideră că este necesar. Potrivit declarațiilor asistentului social, principala dificultate întâmpinată în activitate era reprezentată de lipsa soluțiilor pentru pacienții cazuri sociale, fără resurse materiale și familiale, care trebuiau extință și pentru care era necesară identificarea unor locuri în centrele rezidențiale de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică/alte centre, în funcție de diagnostic. În acest sens, asistentul social efectua demersuri care Consiliile Județene, Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului sau primăriile de domiciliu ale pacienților pentru identificarea unor soluții.

Referitor la dreptul pacienților la vizite din partea familiei, înainte de demararea lucrărilor de renovare, în spital exista o cameră destinată vizitelor aparținătorilor, dar aceasta fusese deființată, urmare a planului de reamenajare și recompartimentare a spitalului. Există un registru pentru consemnarea vizitelor. Începând cu data instaurării stării de urgență pe teritoriul României, vizitele aparținătorilor în spital au fost suspendate, acestea desfășurându-se la poarta spitalului, cu respectarea distanțării și a celorlalte măsuri de prevenire a infectării cu noul coronavirus. **Membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile necesare pentru amenajarea unei camere cu destinația de cameră de vizite, pentru respectarea dreptului vizitatorilor și al pacienților la intimitate și confidențialitate.**

Referitor la accesul pacienților la programe educaționale, activități cultural-educative și de petrecere a timpului liber, precum și despre respectarea dreptului la informare, spitalul avea angajat un ergoterapeut care desfășura diferite activități cu pacienții – jocuri cu minge în curtea unității, puzzle, darts etc. Toate saloanele erau dotate cu televizoare. Potrivit informațiilor primite de la

angajații spitalului, în anii anteriori se organizau periodic ieșiri la picnic, excursii, aceste activități fiind suspendate din cauza restricțiilor impuse de pandemia de COVID-19, dar și din lipsă de fonduri. De asemenea, până în urma cu aproximativ 3 ani – raportat la data vizitei – se organizau serbări/petreceri cu ocazia diferitelor sărbători religioase sau evenimente (Craciun, Revelion etc.), fiind invitate și formații muzicale. În interiorul spitalului exista un spațiu cu o mică bibliotecă, jocuri, aparatură audio-video, dar exista și o sală de sport dotată cu spaliere, mingi, saltele, bicicletă medicinală. La momentul vizitei, sala de sport nu era utilizată motivat de lucrările de renovare și reamenajare a clădirii spitalului. În curtea spitalului exista un mic parc amenajat cu flori și copaci, dotat cu bănci, dar care, de asemenea, nu putea fi utilizat la momentul vizitei, deoarece era inclus în arealul de construcție și renovare a spitalului. **Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersuri pentru identificarea unor soluții alternative de petrecere a timpului liber în spațiul verde, până la finalizarea lucrărilor de reabilitare a spitalului.**

În ceea ce privește modul în care era respectat dreptul persoanelor interne de a face sesizări și reclamații, membrii echipei de vizitare au constatat că pe holurile spitalului erau amplasate cutii pentru depunerea acestora, dar nu era întocmit un registru pentru consemnarea sesizărilor și reclamațiilor. **În acest sens, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se înființeze un registru pentru înregistarea sesizărilor și reclamațiilor primite din partea pacienților sau aparținătorilor.**

În timpul vizitei a fost verificat și modul în care erau respectate drepturile persoanelor cu deficiențe locomotorii și s-a constatat că exista rampă pentru accesul cu fotoliul rulant, bare de susținere pe holuri, precum și unele spații de cazare (module care includeau și baie) accesibilizate pentru persoanele cu handicap locomotor.

3. Recomandări.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

**Conducerii Spitalului de Psihiatrie "Sf.Nicolae" Roman,
județul Neamț să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Finalizarea demersurilor necesare pentru relocarea pacienților și angajaților într-un spațiu corespunzător, pe perioada modernizării/renovării spitalului, prin proiectul cu fonduri europene de eficientizare energetică, având în vedere că la data efectuării vizitei unitatea se confrunta cu probleme privind spațiile de cazare a pacienților și de lucru a personalului.
2. Efectuarea demersurilor pentru ocuparea posturilor vacante din schema de personal, cu scopul acordării pacienților a unei asistențe medicale și psihosociale de calitate și în condiții de siguranță.
3. Intensificarea supravegherii pacienților cu diagnostice severe, care pot determina apariția unor situații medicale grave și chiar deces.

4. Completarea tuturor datelor despre măsura conținționării atât în Registrul de conținționare, cât și în Foaia de Observație Clinică a fiecărui pacient.
5. Continuarea măsurilor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.
6. Intensificarea demersurilor la autoritățile competente, cu scopul ameliorării situației cazurilor sociale.
7. Amenajarea unui cabinet psihologic dotat corespunzător, astfel încât să se asigure confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor, în conformitate cu prevederile art. 32, alin. 1 și alin. 2 al Hotărârii nr. 1/10.03.2006 a Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România, precum și ale Normelor specifice privind desfășurarea activităților psihologice în specialitatea Psihologie clinică.
8. Completarea cu celeritate a tuturor documentelor privind asistența psihologică acordată pacienților spitalului.
9. Asigurarea formării și pregătirii profesionale continue a angajaților prin participarea periodică a acestora la schimburi de experiență și cursuri de specializare și de pregătire profesională, inclusiv privind gestionarea situațiilor de urgență sau abordarea situațiilor de agresivitate din partea pacienților, conform standardelor internaționale în domeniul drepturilor omului, în special Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Handicap.
10. Luarea unor măsuri pentru asigurarea aparaturii de birotică (computer, imprimantă, consumabile etc.), identificarea unei soluții pentru îmbunătățirea conexiunii la rețeaua de internet și asigurarea posibilității asistentului social de a se deplasa în teren, ori de câte ori este necesar, astfel încât acesta să-și poată desfășura activitatea în condiții optime.
11. Amenajarea unei camere cu destinația de cameră de vizite, astfel încât să fie respectat dreptul vizitatorilor și al pacienților la intimitate și confidențialitate.
12. Înființarea unui registru în scopul înregistrării sesizărilor și reclamațiilor primite din partea pacienților sau apărținătorilor.
13. Identificarea unor soluții alternative de petrecere a timpului liber în spațiul verde, până la finalizarea lucrărilor de reabilitare a spitalului.
14. Intensificarea campaniei de informare și conștientizare a pacienților și personalului privind prevenirea răspândirii SARS-CoV-2.