



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii – MNP*

Aprob,
Avocatul Poporului



Raport

***privind vizita desfășurată la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei,
județul Bihor***

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**

Alba Iulia – 2025

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.

În temeiul prevederilor OPCAT, precum și ale 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 împuternicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, în data de 19.11.2025, a fost efectuată o vizită la **Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, județul Bihor**, 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 ar fi putut apărea pe timpul desfășurării acesteia.

Echipa de vizită a fost formată din: (jurist),
(medic), (psiholog), consilieri ai Centrului Zonal Alba și reprezentanta Fundației „Ruhama” Oradea.

1. Constatările rezultate din vizita efectuată.

a. aspecte preliminare

Pe parcursul vizitei au avut loc discuții cu managerul unității ec. și cu alte categorii de personal, precum medici, asistenți medicali, infirmieri, prezenți în serviciu, la data respectivă și, de asemenea, cu pacienții internați.

Au fost consultate dosare, registre și alte tipuri de documente, iar în urma vizitei, discuțiilor și analizei documentelor s-au constatat următoarele:

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, este o unitate sanitară de utilitate publică, de monospecialitate, cu personalitate juridică, ce asigură asistență medicală completă de specialitate, curativă și de recuperare a pacienților internați în conformitate cu prevederile

art. 110 din Legea nr. 286/ 2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare (Codul penal), din 11 județe și anume: Alba, Arad, Bihor, Cluj, Sălaj, Satu Mare, Maramureș, Bistrița-Năsăud, Mureș, Brașov, Harghita, conform noii rearondări teritoriale dispusă de către Ministerul Sănătății, prin adresa nr. 3963 din data de 29 aprilie 2025.

Cadrul legal care reglementează funcționarea acestui spital, are la bază prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Legii nr. 286/2009 privind Codul penal, Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările și completările ulterioare și ale altor prevederi legale în vigoare, aplicabile domeniului, respectiv Constituția României, republicată, Legea nr. 53 /2003- Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, Legea nr. 448/ 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap și ale altor norme și dispoziții subsecvente în această materie.

Unitatea sanitară funcționează pe principiul autonomiei financiare, fiind finanțată din veniturile proprii ale spitalului, fonduri de la bugetul de stat, precum și din fonduri care provin din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate în baza contractului de furnizare de servicii medicale, încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor.

Conform **Ordinului cu nr. 183 din 13 iunie 2023, al Președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate**, începând cu această dată, Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei a fost încadrat în categoria „**Nivel Acreditat cu Recomandări**”, în ciclul al doilea de acreditare, pentru o perioadă de 5 ani, până 12 iunie 2028.

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei deține următoarele avize /autorizații de funcționare: **Certificat de Acreditare nr. 2-298/19.06.2023** valabil până la data de 12.06.2028, emis pentru ciclul II de acreditare de ANMCS; **Autorizație sanitară de funcționare nr. 198/06.07.2023**, emisă de Direcția de Sănătate Publică, Bihor și vizată pe 12 luni, în 30.07.2025; **Autorizația de mediu nr. 21/14.02.2019**, revizuită la data de 13.05.2024, emisă de, Agenția Națională de Protecție Mediului; **Autorizație Sanitar Veterinară nr. VA492 din 07.08.2007**, emisă de Direcția Județeană Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Bihor.

Pe lângă serviciile de spitalizare continuă, spitalul furnizează și servicii ambulatorii precum: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, indicații/ prescripții terapeutice medicamentoase și nemedicamentoase.

Ambulatoriul integrat al spitalului, realizat în baza contractului de finanțare PNRR nr. 26/16/AMB/02.03.2023 pentru implementarea proiectului „Reabilitarea, Modernizarea,

Extinderea și Dotarea Ambulatoriului Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, județul Bihor” - Investiția Specifică: II.3 - Unități de Asistență Medicală Ambulatorie, la valoarea de 14.741.206,91 lei, din care contribuție proprie 3.105.433,71 lei, este finalizat în proporție de peste 90%. Prin acest obiectiv de investiții s-a urmărit dezvoltarea și diversificarea activității din ambulatoriul spitalului, creșterea calității serviciilor oferite atât pacienților spitalului, dar și populației din zonă, ceea ce va genera și venituri suplimentare la nivelul acestei unități..

De asemenea, odată cu finalizarea acestui obiectiv de investiții, se va putea efectua relocarea cabinetelor și compartimentelor existente în actuala clădire a spitalului, iar în spațiile rămase libere se vor amenaja saloane pentru pacienți (aproximativ 40 de paturi) și două saloane izolatoare, conform normelor în vigoare (Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488 din 15 aprilie 2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002), ceea ce va duce la creșterea calității actului medical dar și la o creștere a numărului de paturi pentru pacienții internați în baza cu prevederilor art. 110 Cod penal.

În viitorul apropiat, în cadrul Ambulatoriului integrat, este propusă relocarea următoarelor compartimente: Farmacie, Laborator analize medicale, Laborator radiologie și imagistică medicală, Compartiment explorări funcționale, Cabinet stomatologie de urgență și Compartiment fiziokinetoterapie. Pe lângă specialitățile actuale, psihiatrie, medicină internă, neurologie și psihologie, la nivelul ambulatoriului integrat, vor mai funcționa specialități noi precum, boli infecțioase, recuperare medicină fizică și balneologie (reabilitare medicală), psihiatrie pediatrică și neurologie pediatrică.

În prezent, structura organizatorică de spitalizare continuă a Spitalului de Psihiatrie și Pentru Măsuri de Siguranță Ștei, conform ordinelor succesive ale ministrului sănătății cu nr. 833/19.07.2017, nr. 1020/24.08.2018, nr. 1477 din 22.11.2018 și nr. 1882/31.05.2023, are următoarea configurare: Secția psihiatrie I art. 110 Cod Penal -115 paturi, Secția psihiatrie II art. 110 Cod Penal - 100 paturi și Secția psihiatrie III art. 110 Cod Penal - 97 paturi, în total 312 paturi.

La data vizitei, efectivele de pacienți/ secție arătau astfel:

Secția I CP etaj - 57 pacienți în 11 saloane (3 saloane cu câte 3 pacienți, 1 salon cu 5 pacienți, 7 saloane cu câte 6 pacienți, 1 salon izolator, utilizat ca salon comun, cu 1 pacient); cabinet medic; sală de tratament (dotată cu aparat de urgență, chiuvetă, pat consultații, mobilier, cărucioare pentru tratament, aparat de aer condiționat); oficiu alimentar (dotat cu mobilier specific, chiuvete, frigider, tacâmuri, veselă, aer condiționat); sală de mese/spațiu recreere

pacienți (10 mese cu scaune, chiuvetă, televizor, aer condiționat); un grup sanitar pentru pacienți (7 cabine wc, 4 dușuri și 2 chiuvete); un grup sanitar adaptat/ dotat pentru uzul persoane cu dizabilități locomotorii; un grup sanitar pentru personal; depozit haine curate pacienți; depozit materiale de curățenie; depozit ustensile curățenie; depozit rufe murdare.

Secția I CP (femei) parter - 56 pacienți în 17 saloane (11 saloane cu câte 3 pacienți, 4 saloane cu câte 4 pacienți, 1 salon cu 6 pacienți, 1 salon izolator, utilizat ca salon comun, cu o pacientă); cabinet medic/ psiholog; cabinet asistent șef; sală de tratament (dotată cu aparat de urgență, chiuvetă, frigider pentru medicamente, pat de consultații, mobilier, cărucioare pentru tratament, aparat de aer condiționat); oficiu alimentar (dotat cu mobilier specific, chiuvetă, frigider, aparat de aer condiționat, veselă, tacâmuri); sală de mese/spațiu recreere pacienți (11 mese cu scaune, chiuvetă, aparat TV, aparat de aer condiționat); grup sanitar pentru pacienți (7 cabine wc, 4 dușuri și 2 chiuvete); 1 grup sanitar adaptat/ dotat pentru persoane cu dizabilități locomotorii; 1 grup sanitar pentru personal; depozit haine curate pacienți; depozit materiale de curățenie; depozit ustensile curățenie; depozit rufe murdare.

Secția II CP parter - 60 pacienți în 12 saloane (5 saloane cu câte 3 pacienți, 1 salon cu 6 pacienți, 4 saloane cu câte 7 pacienți, 1 salon cu 8 pacienți, 1 salon cu 2 pacienți, 1 salon izolator, utilizat ca salon comun, cu 1 pacient); cabinet medic; cabinet asistent șef; sală de tratament (dotată cu aparat de urgență, chiuvetă, frigider pentru medicamente, pat de consultații, mobilier, cărucioare pentru tratament, aparat de aer condiționat); oficiu alimentar (dotat cu mobilier specific, chiuvetă, frigider, aparat de aer condiționat, veselă, tacâmuri); sală de mese/spațiu recreere pacienți (12 mese cu scaune, chiuvetă, aparat TV, aparat de aer condiționat); grup sanitar pentru pacienți (7 cabine wc, 4 dușuri și 2 chiuvete); 1 grup sanitar adaptat/dotat pentru uzul persoanelor cu dizabilități locomotorii; 1 grup sanitar pentru personal; depozit haine curate pacienți; depozit materiale de curățenie; depozit ustensile curățenie; depozit rufe murdare.

Secția II CP acuti - 40 pacienți în 9 saloane (8 saloane cu câte 4 pacienți, 1 salon cu 8 pacienți); cabinet medic; cameră de gardă; sală de tratament (dotată cu aparat de urgență, chiuvetă, frigider pentru medicamente, pat de consultații, mobilier, cărucioare pentru tratament, aparat de aer condiționat); oficiu alimentar (dotat cu mobilier specific, chiuvetă, frigider, aparat de aer condiționat, veselă, tacâmuri); sală de mese/spațiu recreere pacienți (8 mese cu scaune, chiuveta, aer condiționat); grup sanitar pentru pacienți (5 cabine wc, 3 dușuri și 2 chiuvete); 1 grup sanitar pentru personal; depozit haine curate pacienți; depozit materiale de curățenie; depozit ustensile curățenie.

Secția III CP parter, 29 pacienți în 5 saloane (3 saloane cu câte 5 pacienți, 2 saloane cu câte 7 pacienți), 3 grupuri sanitare pentru pacienți (1 grup sanitar la 2 saloane: cu 1 wc, o chiuvetă, un duș), sală de tratament (dotată cu aer condiționat, chiuvetă, pat de consultații, mobilier, cărucior de tratament) cu grup sanitar și o cameră server, cabinet medic/psiholog, depozit materiale și ustensile de curățenie, oficiu alimentar (mobilier specific, chiuvetă, frigider, veselă, tacâmuri), sală de mese/spațiu recreere pacienți (7 mese cu scaune, chiuvetă, aparat TV, aparat de aer condiționat).

Secția III CP etaj, 34 pacienți în 6 saloane (4 saloane cu câte 5 pacienți, 2 saloane cu câte 7 pacienți), 3 grupuri sanitare pentru pacienți (1 grup sanitar la 2 saloane: cu 1 wc, o chiuvetă, un duș) cabinet asistent șef cu grup sanitar, o magazie materiale sanitare, depozit materiale și ustensile de curățenie, oficiu alimentar (mobilier specific, chiuvetă, frigider, veselă, tacâmuri), sală de mese/spațiu recreere pacienți (7 mese cu scaune, o chiuveta, aparat TV, aparat de aer condiționat).

Secția III CP demisol - 38 pacienți, în 9 saloane (1 salon cu 2 pacienți, 6 saloane cu câte 4 pacienți, 1 salon cu 5 pacienți, 1 salon cu 7 pacienți), grup sanitar pentru pacienți (2 dușuri, o chiuvetă, 5 cabine wc, 2 pisoare, o cabină wc pentru persoane cu dizabilități locomotorii), sală de tratament (mobilier, aparat de urgență, chiuveta, pat de consultații, cărucior tratament, aparat TV), depozit materiale și ustensile de curățenie, depozit rufe curate, oficiu alimentar (mobilier specific, frigider, veselă, tacâmuri), sală de mese (6 mese), cameră/spațiu de recreere pentru pacienți.

Sub aspectul reprezentării legale, 30 de pacienți erau puși sub interdicție judecătorească, în cazul lor fiind instituită tutela, iar pentru 9 pacienți erau desemnați curatori, în toate aceste cazuri forma de protecție juridică, fiind stabilită prin hotărâri ale instanțelor de judecată competente, iar în ceea ce privește **statutul social**, 8 pacienți erau pensionari pentru limită de vârstă, iar unul avea calitatea de pensionar de invaliditate.

Referitor la **încadrarea în grad și tip de handicap**, **spitalul nu deținea o evidență a pacienților cu un astfel de statut**, or, având în vedere patologia psihiatrică severă, asociată cu cea somatică a pacienților spitalului, echipa de vizită recomandă ca, atât în ceea ce privește pacienții spitalului cât și odată cu internarea noilor pacienți, lucrătorul/ lucrătorii din compartimentul de asistență socială să verifice, **dacă aceștia/ acesta se află în evidențele direcției generale de asistență socială și protecția copilului din județul de proveniență, ca persoană/ persoane deținătoare de certificat de încadrare în grad și tip de handicap**, iar în situația celor care dețin un astfel de certificat și acesta are un termen de valabilitate care expiră în interiorul perioadei în care este pacient al spitalului, să întreprindă

demersurile legale în vederea reevaluării pacientului, și după caz, obținerii unui nou certificat. Deși, pe parcursul spitalizării deținătorul unui astfel de certificat nu beneficiază de plata indemnizației pentru persoana cu dizabilități, după externare, o astfel de persoană are un avantaj suplimentar în ceea ce privește integrarea/reintegrarea socio-familială, întrucât pe lângă calitatea de asigurat, aceasta beneficiază atât de indemnizația financiară pentru persoana cu dizabilități, precum și de servicii sociale de sprijin privind integrarea/ reintegrarea sa în societate.

În toate oficiile alimentare ale secțiilor spitalului, erau afișate liste cu pacienții care prezentau tulburări de deglutiție (25 persoane la nivelul spitalului – 10 pe secția I, 10 pe secția II și 5 pe secția III), semnate și parafate de către directorul medical al unității și medicii curanți ai pacienților în cauză, cu specificația *Regim pasat*, însă **Procedura operațională privind alimentația pacienților (PO AST 12, NR. 73din 02.06.2022), cu excepția a două precizări lacunare, nu conținea alte prevederi specifice în acest sens, cum ar fi: identificarea, evaluarea, și clasificarea acestor pacienți pe grupe privind funcția de deglutiție (funcție de deglutiție bună, medie, scăzută), asocierea (potrivirea) diferitelor grupe de lichide cu alimentele solide și pregătirea lor pentru a favoriza înghițirea, modalitatea de administrare a hranei, respectiv, cu tetina, cu lingurița sau pe sondă, etc., recomandându-se astfel, completarea Procedurii operaționale privind alimentația pacienților, în sensul celor arătate mai sus.**

Atât în saloanele de la parter cât și în cele de la etaj, **unele paturi erau lipite de perete fără a avea însă, o tăblie de protecție, care să limiteze disconfortul creat de contactul direct al pacienților, pe timpul somnului, cu peretele încăperii în care aceștia erau repartizați.** Echipa de vizită recomandă montarea unor tăblii de protecție la paturile amplasate lângă pereții saloanelor, pentru a se asigura un confort corespunzător al pacienților în timpul odihnei.

Secțiile spitalului erau dotate cu defibrilatoare, paravane medicale pliabile mobile, pentru asigurarea intimității pacienților pe timpul desfășurării/ administrării unor activități/ tratamente medicale, iar saloanele erau prevăzute cu paturi și noptiere pentru fiecare pacient și cu chiuvete alimentate cu apă rece, cu mențiunea că la băile grupurilor sanitare atât apa rece cât și cea caldă erau furnizate în regim permanent.

Toate spațiile interioare ale spitalului erau întreținute corespunzător, curate, igienizate, iluminate cu lumină naturală pe timpul zilei, și bine ventilate. Lenjeria de pat (fețele de pernă, cearceafurile, păturile), pernele, erau într-o stare bună, fiind curate și igienizate, fără pete,

rupturi sau cusături, iar saltelele erau de asemenea într-o stare bună, fiecare având câte o husă impermeabilă pentru protecție.

Fiecare secție era coordonată de către un medic șef de secție și o asistentă șefă, având în subordine asistenți medicali, infirmieri și îngrijitori. La avizierele de pe holurile secțiilor, erau afișate mai multe materiale de interes pentru pacienți și pentru personal, cum ar fi: Programul zilnic de activități, Programul zilnic de vizită al pacienților și condițiile de acces pentru aparținători și vizitatori, Condiții de internare, Regulament de ordine interioară, Obligațiile pacientului, Meniul zilnic.

În ceea ce privește modul în care era respectat **dreptul pacienților de a face sesizări și reclamații**, membrii echipei de vizitare au constatat că pe holurile spațiilor de cazare **nu existau cutii pentru depunerea/ colectarea sugestiilor și reclamațiilor**, acestea fiind amplasate, de regulă, înaintea ușii principale de acces în secție, astfel că se recomandă **amplasarea cutiilor pentru depunerea/ colectarea sesizărilor și reclamațiilor din partea pacienților, în holurile principale ale fiecărui spațiu de cazare (secție) a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei.**

Referitor la încadrarea cu personal, din totalul de **255 posturi prevăzute în Statul de funcții**, erau ocupate **225, 30 fiind vacante, după cum urmează: 6 posturi medic** (1 post medic șef Secție psihiatrie II, 3 posturi medic specialist psihiatru, 1 post medic Compartiment Managementul calității serviciilor de sănătate și **1 post medic primar epidemiologie, cu precizarea că această activitate era furnizată în regim de prestări servicii, o zi pe săptămână, de către un medic epidemiolog;** 4 posturi asistent medical generalist, 1 farmacist, 1 asistent de farmacie, 4 infirmiere, 3 îngrijitoare, 1 supraveghetor bolnavi psihici periculoși, 2 instructori ergoterapie, 2 referenți, 2 economiști, 1 inginer, 1 analist programator, 1 magazioner, 1 muncitor calificat zugrav, cu precizarea că pentru **postul de referent II la serviciul administrativ și pentru postul de muncitor calificat IV zugrav, fiind posturi unice, erau în desfășurare procedurile de ocupare prin concurs.**

Având în vedere aspectele de mai sus, **membrii echipei de vizitare recomandă continuarea demersurilor legale, în vederea încadrării tuturor posturilor vacante, prevăzute în Statul de funcții al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei.**

În ceea ce privește pregătirea profesională continuă, pe parcursul anului 2025, personalul a participat la multiple **activități de formare profesională continuă**, dintre care amintim: **Cursul de pregătire profesională „Basic Life Suport (resuscitarea, manevra Heimlich)”** la care au participat **57 de persoane**, **Cursul de igienă** la care au participat **93 de persoane**,

sesiune de instruire cu tema „**Tactica intervenției în cazul unor agresiuni spontane, atacuri, revoltă sau pentru restabilirea ordinii**” la care au participat **36 de persoane**, curs realizat cu participarea unor lucrători ai Penitenciarului Oradea, în baza unui **Protocol de colaborare cu Penitenciarul Oradea**, care are ca scop dezvoltarea relațiilor interinstituționale și profesionale în domeniul asistenței medicale, psihologiei și al siguranței instituționale, prin schimb de experiență între profesioniști, precum și în vederea dezvoltării competențelor personalului medical și auxiliar din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, privind gestionarea pacienților cu afecțiuni psihice grave, inclusiv a celor cu comportament agresiv, formarea profesională a personalului privind măsuri de protecție, intervenție și gestionare a riscurilor, creșterea gradului de siguranță personală și instituțională în cadrul spitalului.

Spălătoria spitalului este dotată cu 3 mașini de spălat și 3 uscătoare profesionale, un calandru pentru lenjerie și o stație de călcat, aceasta utilizând detergent-dezinfectant pentru spălarea și dezinfecția hainelor și efectelor personale ale pacienților. Hainele pacienților nu pot fi inscripționate individual deoarece spălarea se face în loturi mari, la temperaturi ridicate, ceea ce deteriorează rapid orice etichetare. În secțiile de psihiatrie etichetele pot fi rupte sau îndepărtate de către pacienți, ceea ce face personalizarea inefficientă în practică, prioritatea spălătoriei fiind dezinfectarea corectă și prevenirea contaminării hainelor tuturor pacienților.

Blocul alimentar este organizat în conformitate cu fluxul tehnologic impus de normele sanitare, asigurând circuite separate pentru materia primă, preparare și distribuție. Echipamentele sunt profesionale, adecvate volumelor mari și permit asigurarea siguranței alimentare pentru numărul ridicat de pacienți internați. Blocul alimentar dispune de: 2 plite electrice, 3 marmite din inox, o mașină de curățat cartofi, 3 blendere, 1 cuptor electric, o hotă profesională cu sistem de filtrare, mese de inox, 2 frigidere și un congelator.

Spațiul destinat activităților de ergoterapie este compus din: bibliotecă, depozit materiale specifice acestor activități, sală de ergoterapie (pictură, desen, confecționat obiecte artizanale, diverse jocuri) și un grup sanitar.

În aceeași clădire este amenajat provizoriu un **spațiu pentru rugăciune**, asemănător unei biserici, până la finalizarea picturii interioare la biserica nouă, care s-a construit în curtea spitalului.

Pacienții aveau posibilitatea recreerii în aer liber sub supravegherea personalului, în curtea spitalului, unde erau amenajate două terenuri de sport, un parc, o livadă cu pomi fructiferi și o grădină, sau într-un spațiu împrejmuit, unde se putea asigura o bună supraveghere și o protecție adecvată a acestora.

b. asistența medicală

Activitatea medicală era furnizată la nivel de spital de către cei 10 medici angajați (2 medici șefi secție, 1 medic primar psihiatrie, 3 medic specialist psihiatrie, 1 medic specialist neurologie, 1 medic specialist medicină internă, 1 medic specialist radiologie, 1 medic stomatologie generală), cu un program de 7 ore/zi, între orele 8:00-15:00, asigurându-se permanența printr-o linie de gardă și 68 asistenți medicali cu un program de lucru de 8 ore /zi sau 12/ 24, 12/ 48.

Activitatea medicală era consemnată în Foile de Observație Clinică Generală existente pentru fiecare pacient (fiind monitorizate starea generală de sănătate, a funcțiilor vitale, simptomatologia bolii, fișa de administrare medicamente, evoluție și tratament, consultații medicale interdisciplinare, consimțământul informat, investigații medicale și rezultatul analizelor de laborator), Condițiile pentru prescripții medicale, Registrele de evidență a măsurilor de izolare și conținere mecanică, Registrele de evidență evenimente adverse grave asociate asistenței medicale (EAAAM) în care erau consemnate la nivelul spitalului 7 incidente (3 pe secția I, 2 pe secția II și 2 pe secția III), documente existente la nivelul fiecărei secții.

În registrele de conținere, în anul 2025 până la momentul vizitei, au fost consemnate la nivelul spitalului 147 de conținători (88 la secția I, 33 la secția II și 26 la secția III), conform prevederilor Legii Sănătății Mintale nr. 487/ 2002 și a Normelor de aplicare a acestei legi cuprinse în Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016, fiind consemnate: ora și minutul instituirii măsurii restrictive, gradul de restricție (parțial sau total), în cazul conținătorii, circumstanțele și motivele care au stat la baza dispunerii măsurii restrictive, numele medicului care a dispus măsura restrictivă, semnătura și parafa acestuia, numele membrilor personalului medical care au participat la aplicarea măsurii restrictive, prezența oricărei leziuni fizice suferite de pacient sau personalul medical în legătură cu aplicarea măsurii restrictive sau absența leziunilor, după caz, ora și minutul fiecărei vizite de monitorizare a pacientului cu precizarea valorilor funcțiilor vitale, ora și minutul ridicării măsurii restrictive, majoritatea conținătorilor fiind aplicate pe o durată scurtă de timp - 30 minute într-o oră, fiind folosite seturi de chingi omologate și paravane medicale mobile, pentru protejarea intimității pacientului.

În anul 2025, până la data vizitei, în cadrul spitalului a fost înregistrat un deces, în data de 27 februarie 2025. Este vorba despre un pacient de sex masculin, cu vârsta de 66 de ani, care era suferind de bronhopneumonie, având stabilită ca și cauză a decesului, insuficiența

respiratorie acută, conform Certificatului medical constatator al decesului nr. 15 din 28februarie 2025, eliberat de către un medic legist.

Hrana zilnică a persoanelor internate era preparată și porționată în blocul alimentar al spitalului, de către personalul propriu calificat (bucătari), pe baza rețetarului, în funcție de regimurile alimentare, gramaj, numărul de porții/meniu.

Depozitarea alimentelor se făcea în spații special amenajate (magazia de alimente, depozit de zi, utilaje frigorifice), în condiții menite să prevină modificarea proprietăților nutritive, organoleptice și fizico-chimice, precum și contaminarea microbiană. Probele alimentare se recoltau la fiecare masă, fiind păstrate în recipiente special pregătite, în frigiderul pentru probe, la temperatura de 3-4 grade C, timp de 48 ore. Servirea mesei se făcea în sala de mese, sau la patul bolnavului, în funcție de starea pacientului, iar regimul alimentar al acestuia era stabilit de către medicul curant, meniul fiind întocmit de asistentul nutriționist dietetician. La data vizitei, 19.11.2025, **erau înregistrați cu regim alimentar 41 de pacienți** (15 pacienți cu regim de diabet, 26 cu regim hiposodat/ regim hepatic), **meniul comun** fiind următorul: **dimineața** – ceai, pâine, salam, vajkrem, ou fiert; **prânz** – ciorbă de pui cu lămâie, varză călită cu ceafă de porc; **cină** – orez cu lapte și sirop de cacao, pâine cu unt și parizer; supliment la ora 10 croissant. Pentru **regim** meniul era: **dimineața** – ceai, pâine, salam, vajkrem, ou fiert; **prânz** – ciorbă de pui cu lămâie, sote de fasole verde cu ceafă de porc; **cină** – orez cu lapte, pâine cu unt și parizer; supliment la ora 10 – croissant. Pentru **diabet** meniul era: **dimineața** – ceai, pâine, salam, vajkrem, ou fiert; **prânz** – ciorbă de pui cu lămâie, varză călită cu ceafă de porc; **cină** – mămăligă cu lapte, pâine cu unt și parizer; supliment la ora 10 – parizer și supliment la ora 16 – brânză topită.

c. asistența și reabilitarea psiho-socială a pacienților internați

Cu privire la **asistența psihologică**, în cadrul spitalului își desfășoară activitatea **două doamne psiholog angajate**, atestate de Colegiul Psihologilor din România, astfel:

Doamna psiholog este licențiată în psihologie și are drept de liberă practică în specialitățile „Psihologie clinică”, „Psihologia Muncii și Industrial-Organizațională”, „Psihologie aplicată în Domeniul Securității Naționale”, treapta de specialitate **autonom**. Totodată, doamna psiholog a absolvit un Program de formare complementară în domeniul „Psihologiei Judiciare” și a participat la manifestații organizate în vederea formării profesionale continue, respectiv „Diagnoza Organizațională” în perioada februarie-martie 2025, „Bipolaritate și schizofrenie” în luna februarie 2025, iar pe parcursul

anului 2024, a participat la cursul cu tematica „Tulburările de personalitate- de la normalitate la patologie”, organizate de către ASINCRON.

Doamna psiholog este licențiată în psihologie și are drept de liberă practică în specialitățile „Psihologie clinică”, treapta specialist, „Psihologia Muncii și Industrial- Organizațională”, „Psihologie aplicată în Domeniul Securității Naționale” și „Psihologie Educațională”, în supervizare.

Referitor la activitățile de formare profesională continuă, doamna psiholog nu a participat recent la **manifestări științifice (cursuri, work-shop-uri) organizate în domeniul specific de activitate**. În acest sens, echipa de vizită **recomandă ca acest specialist să participe la programe de educație și formare continuă, în vederea dezvoltării de competențe care au rolul de a defini și de a menține un traseu de specializare profesională, precum și de acumularea de credite ca și condiție a menținerii atestatului de liberă practică și eventual, de schimbare a treptei de atestare, conform prevederilor legale care reglementează exercitarea acestei profesii, prevăzute de Hotărârea nr. 52 din 18 septembrie 2021, a Colegiului Psihologilor din România.**

Activitatea acestora se desfășoară în cadrul a două 2 cabinete, amplasate în carul secției I și secției III, acestea fiind comune cu ale medicilor psihiatri și dotate din punct de vedere tehnic cu calculator, imprimantă, internet, mobilier, materiale birotică.

Cabinetele sunt dotate metodologic corespunzător, cu instrumente de lucru licențiate, astfel: Sistem de evaluare clinic pentru evaluarea tulburărilor de personalitate - SCID, Matricele Progresive RAVEN- pentru evaluarea inteligenței generale și a gândirii logice, Mini Mental State Examination- MMSE pentru evaluarea funcțiilor cognitive de bază (orientarea, memoria, atenția, limbajul, abilități vizio-spațiale), Sistemul SEC Minnesota [(Minnesota Sex Offender Program) pentru delicvență sexuală, PANSS- evaluarea dimensiunilor tulburărilor psihopatologice (schizofrenie, tulburare bipolară, psihoze afective), Scalele de personalitate H. Eysenck, Testul arborelui de personalitate, Chestionarul (scalele) pentru depresie Beck, Testul Color Lucher (tehnică proiectivă), Testul Szondi (măsoară tensiunea și valența pulsionilor și permite astfel cunoașterea motivațiilor profunde care stau la baza comportamentului), Chestionarul de Anxietate Stare-Trăsătură- STAI (instrument psihologic standardizat pentru măsurarea anxietății).

Fiecărui psiholog îi revine în atribuții câte o secție întreagă (secția I sau secția III) și câte o jumătate din efectivul secției II (secție unde pacienții prezintă comportamente și patologii mai complexe).

Examinarea psihologică se realizează pentru toți pacienții, la internare, iar în mod curent, la solicitarea medicilor din spital, având caracter intern, de sprijin în stabilirea diagnosticului și a intervențiilor psihologice, dar și la cererea directă a pacienților și la cererea comisiilor de specialitate, respectiv medicină legală, în stabilirea discernământului sau comisia de expertiză medicală a capacității de muncă și vizează, de la caz la caz, evaluarea structurii de personalitate, a nivelului depresiei, anxietății, deteriorării cognitive sau a deficiențelor mentale, a consumului de toxice, a decompensărilor psihotice, a tulburărilor de comportament.

Procesul de examinare psihologică începe cu un interviu structurat sau parțial structurat și cu anamneza pacientului, care cuprinde date personale, date despre familie, copilărie, date despre studii, locuri de muncă, istoricul medical și al afecțiunilor psihice, evenimentele traumatizante din viața sa, conduita legată de toxice, relații interpersonale, stabilirea motivelor internării și a simptomatologiei prezente, date pe care psihologul le consemnează pentru înțelegerea cazului. Urmează testarea psihologică apoi interpretarea rezultatelor testelor (care este explicată apoi pacientului pe înțelesul său) și care se corelează cu datele obținute în interviu, și se consemnează concluziile. Apoi se stabilește cu pacientul conduita de urmat pentru diminuarea simptomatologiei și creșterea calității vieții (în cazurile care este posibil).

Psihologii dețin un **Registru de evidență a examinărilor psihologice**, în care înregistrează datele pacientului, și câteva concluzii ale examinării psihologice. În acest registru, **erau consemnate 1399 de intervenții psihologice**, efectuate în cursul anului 2025, până la data vizitei, de către ambele specialiste, iar în foaia de observație a pacientului se consemnează concluziile examenului psihologic. În general, examinarea psihologică și intervenția psihologică pentru pacienții spitalizați, are loc pe parcursul mai multor întâlniri, dar datele pacientului se înregistrează în registrul psihologului o singură dată, astfel Nr. Crt. din registru corespunde cu Nr. examinării psihologice care se va regăsi în foaia de observație a pacientului și pe formularul de Examen Psihologic, eliberat pacientului pentru comisiile de specialitate. În Fișa examenului psihologic se consemnează testele aplicate, concluziile, precum și informarea și consimțământul liber exprimat al pacientului, privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

Activitatea psihologilor se axează în principal pe psihodiagnostic și intervenții psihologice de scurtă durată. Intervenția psihologică are loc pe tot parcursul examinării și constă în managementul stresului, gestionarea consumului de toxice și stabilirea unei conduite de urmat cu scopul de a preveni recăderile precum și consiliere de scurtă durată pentru depresii/doliu, situații de criză (șomaj, divorț, violență conjugală, partener toxicofil), stări de anxietate cu atacuri de panică, stress și suprasolicitare la locul de muncă, relații conjugale conflictuale.

În ceea ce privește **reabilitarea psihosocială** a pacienților, recuperarea acestora presupune o abordare multidisciplinară care cuprinde o serie de activități terapeutice și de reabilitare, la nivelul spitalului existând potențial în acest sens, respectiv unitatea posedă un spațiu de ergoterapie și terapie ocupațională, unde pacienții pot desfășura diferite activități, precum lecturarea unor cărți din bibliotecă, pictură, desen, confecționat obiecte artizanale, utilizarea diverselor jocuri. La data vizitei, la compartimentul de ergoterapie, erau 2 pacienți care desfășurau diverse activități cu angajații, existând **3 terapeuți ocupaționali angajați**.

De asemenea, **compartimentul de fiziokinetoterapie**, nou înființat în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului, este foarte bine dotat, contribuind la facilitarea procesului de reabilitare biopsihosocială a pacienților; în prezent unitatea dispunând de **un kinetoterapeut angajat**.

Pentru activitățile desfășurate în cadrul unității, în domeniul **asistenței sociale**, la **nivelul spitalului, exista două doamne asistente sociale angajate**.

Urmare a discuțiilor purtate una dintre acestea, prezentă în spital la data vizitei și a consultării documentelor de lucru, a rezultat că, nu toți pacienții prezentați la internare dețin acte de identitate valabile, în anul 2025 fiind 2 persoane în această situație, pentru care s-au realizat demersurile necesare în vederea obținerii cărților de identitate provizorii.

De asemenea, s-a discutat despre proporția pacienților fără venituri, aproximativ 90 % dintre aceștia regăsindu-se în situația respectivă.

Un aspect deficitar, constatat de către echipa de vizită cu ocazia inventarierii activităților privind reintegrarea psiho socială a pacienților, a fost cel legat de deschiderea către comunitate, în sensul că unitatea sanitară nu avea colaborări cu organizații neguvernamentale (asociații, fundații), studenți, facultăți, universități, care desfășoară activități caritabile, în domeniul protecției și promovării drepturilor omului. În acest sens, echipa de vizită recomandă încheierea unor protocoale de colaborare/ contracte de voluntariat cu organizații neguvernamentale (asociații, fundații), studenți, facultăți, universități, care desfășoară activități caritabile, în domeniul protecției și promovării drepturilor omului, în vederea implicării pacienților în activități diversificate, care să completeze și să contribuie la procesul de reabilitare psihosocială și la valorificarea resurselor disponibile în cadrul spitalului, în acest sens.

Pacienții care dețin bani pe carduri, proveniți fie din pensii, fie din alte surse, sunt însoțiți/ asistați de către asistentele sociale, de două ori/ lună pentru retrageri, PIN-urile de acces ale cardurilor fiind cunoscute doar de către aceștia, iar valoarea sumelor retrase și chitanțele, se consemnează în Registrul de evidență al sumelor retrase de pe card.

De asemenea, pentru cei care primesc bani prin mandat poștal, aceștia sunt ridicați de către asistentul social, pe bază de semnătură și chitanță, după care sunt depuși la compartimentul administrativ, fiind distribuiți deținătorilor, în tranșe de câte 300 de lei, săptămânal.

În ceea ce privește menținerea legăturii pacienților cu familiile, aceștia pot fi vizitați de către aparținători având un spațiu special destinat în acest sens, la poarta principală de acces în unitate, pot fi sunați sau pot suna în exterior și, de asemenea, au posibilitatea de a adresa corespondență scrisă.

Potrivit **Registrelor de vizite**, puse la dispoziția echipei de vizită de către conducerea spitalului, pe parcursul anului 2025, au fost acordate 61 vizite în cadrul Secției I, ultima fiind realizată în data de 06.07.2025, în cadrul Secției II, au fost acordate 73 vizite, ultima vizită fiind în data de 02.11.2025, iar în cadrul Secției III, au fost acordate 23 vizite, ultima fiind consemnată în data de 02.07.2025.

Având în vedere aspectele constatate, 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 și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, să
întreprindă măsurile legale care se impun pentru**

1. Verificarea situațiilor privind deținerea unui certificat de încadrare în grad și tip de handicap, atât pentru pacienții actuali ai spitalului cât și pentru cei noi internați, iar în situația celor care dețin un astfel de certificat și acesta are un termen de valabilitate care expiră în interiorul perioadei în care este pacient al spitalului, întreprinderea demersurilor legale, în vederea reevaluării pacientului, și după caz, obținerii unui nou certificat;

2. Întocmirea și actualizarea permanentă a situației nominale cu pacienții care prezintă frecvente tulburări de deglutiție și actualizarea Procedurii operaționale privind alimentația pacienților (PO AST 12, NR. 73 din 02.06.2022), cu activități mai concrete precum: identificarea, evaluarea și clasificarea acestor pacienți pe grupe privind funcția de deglutiție (funcție de deglutiție bună, medie, scăzută), asocierea (potrivirea) diferitelor grupe de lichide cu alimentele solide și pregătirea lor pentru a favoriza înghițirea, modalitatea de administrare a hranei, respectiv, cu tetina, cu lingurița sau pe sondă, etc.;
3. Montarea unor tăblii de protecție, la paturile amplasate lângă pereții saloanelor, pentru a se evita contactul direct al pacienților cu pereții camerei și pentru a se asigura un confort corespunzător al acestora, pe timpul odihnei;
4. Amplasarea cutiilor pentru depunerea/ colectarea sesizărilor și reclamațiilor din partea pacienților, în holurile principale ale fiecărui spațiu de cazare (secție) a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei;
5. Continuarea demersurilor legale, în vederea încadrării tuturor posturilor vacante, prevăzute în Statul de funcții al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei;
6. Participarea specialistului psiholog la programe de educație și formare continuă, în vederea dezvoltării de competențe care au rolul de a defini și de a menține un traseu de specializare profesională, precum și de acumulare de credite ca și condiție a menținerii atestatului de liberă practică și eventual, de schimbare a treptei de atestare, conform prevederilor legale care reglementează exercitarea acestei profesii, prevăzute de Hotărârea nr. 52 din 18 septembrie 2021, a Colegiului Psihologilor din România;
7. Încheierea unor protocoale de colaborare/ contracte de voluntariat cu organizații neguvernamentale (asociații, fundații), studenți, facultăți, universități, care desfășoară activități caritabile, în domeniul protecției și promovării drepturilor omului, în vederea implicării pacienților în activități diversificate, care să completeze și să contribuie la procesul de reabilitare psihosocială a acestora.