



ROMÂNIA
CONSILIUL DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII CONVENȚIEI ONU
PRIVIND DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI
Autoritate autonomă sub control Parlamentar

Str. Nerva Traian nr. 3, sector 3, București; tel. +40 21 371 27 66; fax +40 21 371 27 58;
e-mail: secretariat@consiliuldemonitorizare.ro; web: www.consiliuldemonitorizare.ro

Nr. 2581/02.12.2025

Dr. Emanuel-Gabriel BOȚNARIU

R A P O R T

privind vizita de monitorizare desfășurată la Spitalul Municipal dr. Gheorghe Marinescu Târnăveni - Secțiile I - IV Psihiatrie, oraș Târnăveni, județ Mureș

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei de monitorizare inopinate efectuată la Spitalul Municipal „Dr. Gheorghe Marinescu” Târnăveni - Secțiile I - IV Psihiatrie, oraș Târnăveni, județ Mureș, efectuată în temeiul prevederilor art. 11 alin. (1) din Legea nr. 8/2016, privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, este structurat în trei secțiuni, după cum urmează:

- I. Cadrul general și organizarea vizitei.
- II. Constatările rezultate în urma vizitei efectuate.
- III. Recomandări

I. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Ordinul președintelui Consiliului de monitorizare nr. 198/06.11.2025, a fost dispusă efectuarea unei vizite de monitorizare, în perioada de 07.11.2025-09.11.2025, la Spitalul Municipal dr. Gheorghe Marinescu Târnăveni - Secțiile I - IV Psihiatrie, oraș Târnăveni, județ Mureș, denumit în continuare spital sau unitate medicală.

Din echipa de vizitare au făcut parte Clara Mica - inspector de monitorizare, în calitate de coordonator al echipei, Suhăianu Iuliana - expert independent și Mitrică Liliana - expert independent, reprezentanți ai societății civile.

Mandatul echipei de monitorizare a vizat Secțiile I - IV Psihiatrie din cadrul Spitalul Municipal „Dr. Gheorghe Marinescu” Târnăveni.

În prima zi a vizitei de monitorizare, echipa desemnată a vizitat toate spațiile secțiilor de Psihiatrie (spațiile medicale cu paturi și zonele auxiliare, administrative, de tratament, spațiile de ergoterapie, izolatoare, laboratoare, farmacie, spații sanitare și zonele de acces și siguranță). Observațiile au fost realizate în dinamică și în prezența personalului desemnat de conducerea spitalului, iar constatările formulate au avut la bază verificări directe, discuții punctuale cât și documente-suport puse la dispoziția echipei de vizită.

II. Constatările rezultate în urma vizitei efectuate

1. Descrierea serviciului social

Spitalul Municipal „Dr. Gheorghe Marinescu” Târnăveni a fost înființat ca unitate sanitară de sine stătătoare în anul 2002, prin Hotărârea Consiliului Județean Mureș și cu aprobarea Ministerului Sănătății.

În conformitate cu HG 867/2022 și în baza hotărârii nr.34/2003 emisă de Consiliul Județean Mureș, spitalul deține drept de administrare/intabulare.

De-a lungul anilor de activitate, spitalul s-a consacrat ca una dintre cele mai importante unități sanitare din județ, oferind asistență medicală psihiatrică de specialitate pacienților din județul Mureș și din județele limitrofe. În conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu legislația specifică și standardele Ministerului Sănătății, activitatea spitalului vizează diagnosticarea, tratamentul, supravegherea și recuperarea pacienților cu afecțiuni psihice.

Spitalul Municipal „Dr. Gheorghe Marinescu” din Târnăveni cuprinde mai multe secții și compartimente (medicină internă, chirurgie generală, neurologie,

psihiatrie etc.) și este situat în orașul Târnăveni, județul Mureș. În cadrul unității spitalicești se află și o policlinică prin care se asigură tratament ambulatoriu de psihiatrie. Are o curte generoasă, cu multă vegetație, în care sunt amplasate mai multe corpuri de clădire în care funcționează secțiile/compartimentele diverselor specialități medicale.

Corpul de clădire în care funcționează secțiile de psihiatrie are ziduri cu tencuiala căzută sau cu urme de reparații etc.



Conform documentelor oficiale puse la dispoziția echipei de monitorizare (Statut, Regulament de Organizare și Funcționare, autorizații, certificate de acreditare), structura organizatorică actuală a spitalului este următoarea:

- Secția Psihiatrie I - 50 paturi cronici temporar - la momentul vizitei erau internați 25 de pacienți;
- Secția Psihiatrie II - 50 paturi acuți - la momentul vizitei erau internați 16 pacienți;
- Secția Psihiatrie III - 110 paturi cronici/femei de lungă durată/permanenți - la momentul vizitei erau internați 108 pacienți;
- Secția Psihiatrie IV - 110 paturi cronici/bărbați de lungă durată/permanenți - la momentul vizitei erau internați 108 pacienți;
- Capacitate este de 320 de paturi și la momentul vizitei erau internați 257 de pacienți (bărbați 147 și femei 110);
- Ambulatoriu integrat;
- Farmacie cu circuit închis;
- Laborator de analize medicale;
- Cameră de gardă;

- Servicii suport: bloc alimentar, spălătorie, spațiu de depozitare temporară a deșeurilor medicale, magazii, capelă, centrală termică, morgă.

- Apă potabilă: alimentarea este asigurată prin racordare la sistemul centralizat al localității. Spitalul deține o rezervă de apă tampon de circa 160 de metri cubi. Au fost identificate buletine de analiză.

- Evacuarea apelor uzate se efectuează prin intermediul stației de pre-epurare cu deversare în rețeaua stradală a localității Târnăveni. Unitatea dispune de rețea proprie de canalizare, asigurând colectarea și evacuarea controlată a apelor uzate și direcționarea acestora către o stație de pre-epurare.

- Apă caldă menajeră/căldură: este furnizată permanent prin intermediul centralelor termice proprii pe bază de combustibil gazos.

- Blocul alimentar utilizează pentru pregătirea hranei o centrală termică pe gaz. Alimentarea cu energie electrică este asigurată prin racordarea la rețeaua națională de distribuție, având și o linie de rezervă automată/generator (un generator pentru care verificările se fac din 6 în 6 luni) propriu pentru asigurarea continuității alimentării cu energie electrică în caz de întreruperi.

- Gestionarea deșeurilor:

- Deșeurile menajere sunt colectate și transportate în baza contractelor încheiate cu firme autorizate.
- Deșeurile medicale periculoase sunt gestionate prin firme autorizate.

Spitalul Municipal „Dr. Gheorghe Marinescu” Târnăveni funcționează în baza unui set complet de autorizații, avize și certificate de acreditare.

- Certificatul de acreditare ANMCS nr. 2-534 cu o valabilitate până în 05.06.2030, emis în 06.06.2025: ciclul II - Categoria III cu Rezerve.
- În ceea ce privește necesitatea obținerii autorizației de securitate la incendiu - conform adresei nr. 1930/05.02.2020 - "NU ESTE OBLIGATORIE OBȚINEREA AVIZULUI/AUTORIZAȚIEI DE SECURITATE LA INCENDIU".

Spitalul gestionează o cazuistică variată, ce include pacienți cu tulburări psihotice (schizofrenie, tulburări delirante, schizoafective), tulburări afective majore (episod depresiv sever, tulburare bipolară), tulburări organice de personalitate, psihoze induse de substanțe, demențe și tulburări cognitive asociate, tulburări de anxietate severe, tulburări obsesiv - compulsive, tentative de suicid și

comportamente heteroagresive, adicții consum de băuturi alcoolice - dependențe. Activitatea medicală cuprinde evaluare psihiatrică, diagnostic, tratament medicamentos, intervenții de reabilitare psiho-socială și programe de ergoterapie.

Spitalul dispune de protocoale și proceduri standardizate care reglementează etapele de internare, externare, conțenționare sau izolare a pacienților, precum și de ghiduri de tratament aliniate la recomandările de bună practică pentru tulburările psihiatrice majore (actualizate în anul 2024 o parte dintre ele).

Spitalul nu deține procedură de gestionare a veniturilor pentru pacienții din secția Psihiatrie cronici.

La nivelul Spitalului pacienții beneficiază de:

- consultații în Ambulatoriul integrat al Spitalului;
- ajutor și intervenții în cazuri de urgență prin asistența medicală de urgență - CPU;
- îngrijiri medicale specifice afecțiunilor în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi;
- investigații medicale paraclinice în cadrul Laboratorului de Analize Medicale;
- servicii de radiologie și imagistică medicală;
- servicii de recuperare Medicină fizică și balneologie;
- servicii administrative, servicii tehnice și de întreținere.

Spitalul este finanțat integral din fonduri de la Bugetul de Stat și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Mureș reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli.

În prima zi a vizitei, echipa de monitorizare a vizitat integral spațiile și secțiile spitalului, inclusiv zonele de internare, cabinetele de specialitate, farmacia cu circuit închis, blocul alimentar, spațiu de relaxare, grupurile sanitare, laboratorul și spălătoria. Observațiile au fost realizate în prezența personalului desemnat, pe baza verificărilor directe, a discuțiilor cu personalul și pacienții, precum și a documentelor puse la dispoziție de conducerea unității.

Vizita efectuată pe teren a confirmat existența unor dotări nefuncționale care nu permit desfășurarea în condiții conforme a actului medical și a activităților conexe.

La nivelul spitalului a fost identificat un număr redus de grupuri sanitare, ceea ce determină condiții improprii de igienă și confort pentru pacienți.

În prezent, asistența socială este asigurată de către 2 asistenți sociali.

Numărul de paturi într-un salon depășește cu mult standardul (6 paturi). Unele saloane au câte 26/28 paturi, mobilitatea pacienților fiind îngreunată.

Condițiile de igienă sunt precare atât în holuri, cât și în saloanele beneficiarilor.

Au fost identificate deficiențe care pot afecta calitatea serviciilor oferite și siguranța pacienților. Unele saloane prezintă semne vizibile de uzură, cu deteriorări la nivelul pereților și mizerie la nivelul pardoselii, foarte multe paturi lipite cu saltele murdare, cu urme de urină sau învelite în plastic, lenjerii lipsă, rupte, uzate sau murdare. Cei mai mulți pacienți nu aveau noptiere, drept pentru care lucrurile personale au fost identificate sub perne sau în pungi agățate de paturi. Din cauza numărului mic de wc-uri, în băi era un miros greu de suportat.



Ferestrele sunt noi, însă nu toate au prevăzute (la etaj) sisteme împotriva căderii în gol.

Deși în ultimii ani s-au realizat investiții, s-a constatat că la secția de psihiatrie III etaj, stadiul lucrărilor este cu mult rămas în urmă față de termenul de finalizare - data de 11.11.2025.

Structura resurselor umane din Spital

Conform organigramei spitalului, secțiile de psihiatrie au prevăzute 240 de posturi. La momentul vizitei, în secțiile I-IV de psihiatrie își desfășurau activitatea un număr de 148 de angajați (92 de posturi erau vacante).

Situația posturilor ocupate și vacante:

Compartiment / Secție	Posturi organigrama	Posturi ocupate	Posturi vacante
Psihiatrie I cronici 50 paturi	44	30	14
Șef secție	1	1	-
Medici	2	-	2
Psiholog	1	1	-
As medical șef	1	1	-
Asistent medical	18	11	7
Registrator	1	1	0
Infirmieri	16	11	5
Îngrijitoare	4	4	-
Sectia Psihiatrie II acuți	41	31	10
Medic șef	1	1	-
Medici	2	1	1
As med. șef	1	1	-
As med.	18	12	6
Registrator	1	1	-
Infirmieri	14	12	2
Îngrijitoare	4	3	1
Sectia Psihiatrie IV cronici de lunga durata	79	45	34
Medic șef	1	1	-
Medici	3	1	2

Psiholog	2	2	-
As med. Sef	1	1	-
As med.	25	17	8
Registrator	1	1	-
Infirmieri	37	16	21
Muncitori necalificați	4	2	2
Îngrijitoare	5	4	1
Sectia de Psihiatrie III cronici de lungă durată	76	42	34
Șef ectie	1	1	-
Medici	2	1	2
Psiholog	1	1	-
As med. șef	1	1	-
As medical	22	18	4
As. social	1	1	-
Registrator	1	-	1
Infirmieri	37	15	22
Muncitori necalificați	4	-	4
Îngrijitoare	5	4	1

Paza spitalului este asigurată prin servicii private de pază care asigură permanența 24/24 a camerelor de supraveghere în interiorul/exteriorul clădirilor.

2. Pacienți

În ceea ce privește situația pacienților, s-a constatat că aceștia nu erau implicați în activități de terapie ocupațională sau ergoterapie, activități recreative individuale sau de grup.

Potrivit art. 3 din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată, pe lângă cabinetele de consultații, dotările minime obligatorii dintr-o structură de psihiatrie sunt: sălile de psihoterapie individuală sau de grup; spațiile pentru terapie

ocupatională, educațională, recreativă. Serviciile medicale minime pe care o structură psihiatrică trebuie să le asigure sunt: diagnosticul și tratamentul tulburărilor psihice acute și cronice; evaluări psihologice; consiliere și psihoeducație pentru pacienți și familiile lor.

Nu au încheiate contracte de voluntariat cu persoane fizice sau organizații neguvernamentale cu activitate în domeniul terapiilor ocupaționale și nici cu universități în vederea desfășurării unor activități diversificate cu pacienții .

Nu sunt amenajate spații de petrecere a timpului liber (club, sală de socializare, teren pentru activități sportive, bibliotecă etc.) și nu există un număr suficient de aparate tv.

Ușile de la intrarea în secțiile de psihiatrie erau încuiate, pacienții erau privați de libertatea de a se plimba sau de a desfășura diverse activități de petrecere a timpul liber afară, în curtea spitalului. Explicația conducerii spitalului a fost că "unii pacienți fug din spital". De menționat este faptul că la data vizitei toți pacienți erau internați voluntar și aveau semnat acord pentru internare.

Pacienții fumători aveau locuri amenajate în spital unde aceștia fumau, întrucât nu erau lăsați să iasă în curtea spitalului, ușile de la intrare fiind încuiate, iar accesul se făcea pe baza cartelei.



Deși spitalul deține o curte generoasă aceasta nu era amenajată pentru activități de petrecere a timpului.

Conform 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".

Pacienții aveau posibilitatea să ia legătura telefonic cu membrii familiei sau aparținătorii prin intermediul unui aparat telefonic existent la cabinetele medicale de pe secții.

La data desfășurării vizitei de monitorizare, în secțiile I-IV de psihiatrie erau internați 257 de pacienți.

Distribuția pe gen între pacienți este următoarea: un număr de 147 de pacienți de sex masculin și un număr de 110 pacienți de sex feminin.

Pe parcursul vizitei, echipa de monitorizare a observat o dinamică redusă a internărilor și externărilor.

a) Accesibilitate, Mobilitate personală, Libertatea de expresie și opinie și accesul la informație (art. 9, 20, 21 CDPD)

Accesibilitatea spațiilor:

Art. 9 - Accesibilitate

Echipa de monitorizare a evaluat gradul de accesibilitate al infrastructurii și serviciilor oferite de spital, având în vedere adaptările existente pentru pacienții cu mobilitate redusă, precum și facilitățile de conectare la rețeaua comunitară.

Spitalul este situat la aproximativ 300 de metri de Primăria localității Târnăveni. Accesul la punctele de interes comunitar este relativ facil, existând un magazin alimentar în incinta spitalului, o stație de autobuz la circa 200 de metri, oficiul poștal la 200 de metri, unitate bancară la 200 de metri, biserica la 200 de metri iar medicul de familie în localitatea de reședință.

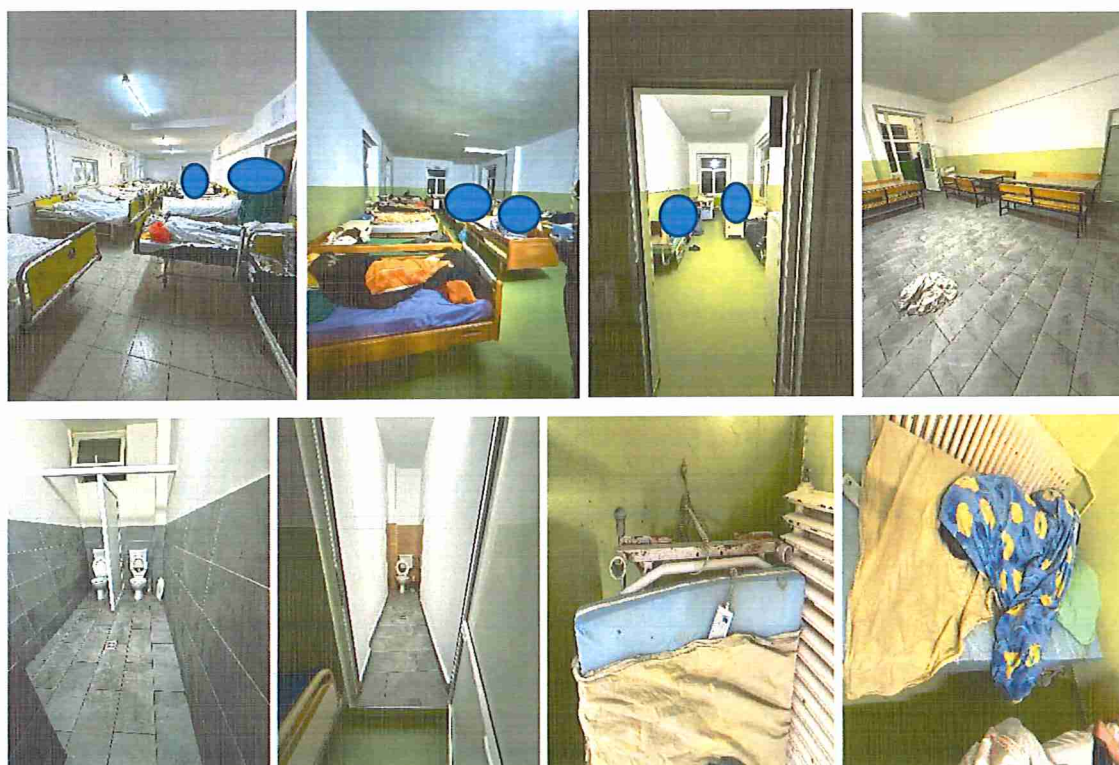
Drumul de acces este asfaltat și practicabil inclusiv în condiții meteorologice nefavorabile, iar mijloacele de transport în oraș circulă la intervale de aproximativ o oră.

În interiorul unității spitalicești, infrastructura prezintă denivelări care pot îngreuna autonomia persoanelor cu dizabilități sau mobilitate redusă.

Accesul, în general, se realizează direct din strada principală. Aleile din curtea interioară sunt parțial accesibilizate pentru persoanele cu mobilitate redusă.



Spitalul nu dispune în totalitate de rampe de acces conforme, care să respecte cerințele minime de accesibilitate (dimensiuni, înclinare, stabilitate). Holurile (o parte dintre ele) nu sunt suficient de largi pentru a permite deplasarea cu fotolii rulante, iar saloanele pacienților sunt supraaglomerate și nu permit utilizarea fotoliilor rulante și nici evacuarea acestora în caz de incendiu (Secția de Psihiatrie cronici femei prezintă praguri cu înălțimi de peste 1,5 centimetri).





Grupurile sanitare nu sunt accesibilizate: în unele lipsesc barele de sprijin, ușile au deschideri înguste iar pragurile existente limitează accesul utilizatorilor de fotolii rulante.

În ceea ce privește accesibilitatea informațională, s-a constatat că unitatea nu dispune de panouri tactile sau vizuale destinate persoanelor cu deficiențe de vedere sau de auz.

Art. 20 Mobilitate personală

Constatări privind mobilitatea pacienților și utilizarea dispozitivelor asistive:

În urma vizitei de monitorizare s-a constatat că în cadrul celor 4 secții de psihiatrie ale spitalului există un număr de 8 pacienți utilizatori de fotoliu rulant, permanent.



Unitatea dispune de mijloacele necesare pentru sprijinirea pacienților cu mobilitate redusă sau imobilizați dar spațiile nu permit mobilitatea personală.

Personalul infirmier și cel medical este instruit să ofere asistență directă pacienților cu dificultăți de deplasare, prin sprijin în mișcare, transport și utilizarea corectă a acestor dispozitive.

Deplasarea între parter și etaj în pavilionul central se realizează cu liftul (doar într-o latură a secției).

Curtea spitalului și spațiile exterioare sunt generoase ca suprafață, 98.496 metri pătrați.

Art. 21 - Acces la informație și libertatea de exprimare

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a urmărit modul în care pacienții internați în secțiile de psihiatrie au acces la informații și mijloace de comunicare, precum și dreptul acestora de exprimare a opiniilor.

Pacienții beneficiază de televizoare funcționale în spațiile comune și sala de mese.

De asemenea, pacienții care dețin telefoane mobile le pot utiliza liber, atât pentru informare, cât și pentru a menține legătura cu familia sau alte persoane apropiate.

La momentul internării, fiecare pacient este informat cu privire la drepturile și obligațiile sale, la regulile interne ale secției și la serviciile disponibile. Informarea este realizată de medicul curant, iar aceste aspecte sunt consemnate în documentele medicale FOCG.

În secții sunt afișate drepturile și obligațiile pacienților, planurile de igienizare, meniurile zilnice, programul de vizită și alte informații utile pacienților.

În ceea ce privește exprimarea liberă, pe parcursul vizitei echipa de monitorizare a observat că pacienții interacționează firesc și respectuos cu personalul medical.

Spitalul dispune de cutii pentru sugestii și reclamații (greu de identificat), amplasate în spațiile comune, iar sesizările sunt centralizate și analizate periodic de către personalul din cadrul spitalului.

În urma analizării dosarelor medicale, s-a constatat că formularele de consimțământ informat sunt anexate la dosar, toate fiind semnate de pacient sau de reprezentantul legal.

În cadrul spitalului, se efectuează internări voluntare/nevoluntare, aspect menționat de către personalul medical.

Un alt aspect semnificativ privește pacienții cronici fără familie sau sprijin comunitar care rămân internați pe perioade îndelungate (un număr mare de pacienți sunt internați în secțiile de cronici permanenți).

Conducerea spitalului și asistenții sociali nu au colaborat cu serviciul de asistență socială din cadrul Primăriei, care să întreprindă demersuri pentru identificarea unor centre rezidențiale potrivite pentru externarea pacienților.

Faptul că statutul instituției este diferit de situația centrelor de îngrijire special înființate pentru asigurarea îngrijirii și a serviciilor specifice persoanelor cu dizabilități, echipa de monitorizare a constatat faptul că la dosarele pacienților există acordul de tratament și informare privind tratamentul primit de către pacienți (cu excepția situațiilor de internare nevoluntară unde potrivit legislației acest acord nu este prevăzut).

Cu privire la meniul zilnic, echipa de monitorizare a constatat că acesta nu era afișat în secțiile în care erau cazați pacienții.

Art. 10 - Dreptul la viață

Spitalul deține o evidență a pacienților decedați și notificați către Consiliul de Monitorizare, conform dispozițiilor legale în vigoare.

Potrivit evidențelor unității, în ultimii doi ani au fost înregistrate 23 de decese: 7 decese în anul 2024 și 16 decese în anul 2025 (ultimul deces în data de 06.10.2025).

În situația decesului unui pacient, spitalul urmează un protocol în care este stabilit modul de informare și sprijinire a familiei:

- Se procedează la anunțarea aparținătorilor prin telefon sau prin alte mijloace oficiale;
- Se oferă suport și consiliere de specialitate;
- Se procedează la informarea familiei/aparținătorilor privind procedurile administrative necesare pentru eliberarea certificatului de deces și îndeplinirea formalităților legale;
- Se colaborează cu Serviciul de Medicină Legală.

În cazurile în care pacientul nu are familie sau reprezentant legal, conducerea spitalului informează primăria de domiciliu, care, împreună cu serviciul de asistență socială din cadrul Spitalului Județean, se ocupă de demersurile aferente înmormântării.

Spitalul dispune de morgă proprie.

Recunoașterea egală în fața legii și accesul la justiție (art. 12 și art. 13 CDPD)

Consimțământul informat al pacientului

În cadrul spitalului era elaborată Procedura privind obținerea consimțământului informat, conform căreia pacientul era informat, în funcție de capacitatea acestuia de înțelegere, de către medicul curant, cu privire la: actul medical propus a fi efectuat, serviciile medicale disponibile și modul de a le utiliza, identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate, reguli și obiceiuri pe care trebuie să le respecte pe perioada spitalizării.

La data vizitei, doar un singur pacient era internat nevoluntar, restul pacienților erau internați voluntar.

Din verificarea aleatorie s-a constatat că formularele de consimțământ erau semnate de către pacient și de reprezentantul legal (tutore), acolo unde pacienții aveau reprezentant legal.

Referitor la obținerea consimțământului informat al pacientului la internare, în Procedura privind internarea pacienților se menționa faptul că medicul curant (care este responsabil de semnarea consimțământului de către pacient), în cazul refuzului bolnavului (psihiatric) de a-l semna în primele 24 - 72 de ore de la internare se vor instala măsurile de internare nevoluntară (pentru a preveni pericolul iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane) prevăzute de Legea sănătății mintale nr. 487/2002.

Nimeni nu poate fi supus torturii și niciunui fel de pedeapsă sau de tratament crud, inuman ori degradant, nimeni nu poate fi supus exploatării, violenței și abuzului, protejarea integrității persoanei (art. 15, 16, 17 din CDPD)

Art. 14 - Libertatea și siguranța persoanei

Siguranța și controlul accesului în incinta Spitalului sunt asigurate prin prezența permanentă a personalului de pază disponibil 24 de ore din 24.

Unitatea dispune de sistem de supraveghere video, alcătuit din 16 camere interioare/exterioare.

Acest sistem contribuie la creșterea nivelului de siguranță și la monitorizarea continuă a activităților din spital. Conform declarațiilor conducerii, camerele de monitorizare interioare pot fi vizualizate în timp real și stochează imagini pentru

45 de zile. Mentenanța sistemului de supraveghere este asigurată de o firmă autorizată, în baza unui contract.

În ceea ce privește internarea pacienților aflați în perioada de detenție, spitalul aplică Procedura internă „Pacienți aflați în perioada de detenție”, care garantează dreptul la îngrijire medicală, indiferent de statutul juridic al persoanei.

Sunt acceptați pentru internare:

- pacienți transferați din penitenciare-spital, conform art. 109 și 110 din Codul de Procedură Penală;
- pacienți cu probleme psihiatrice apărute în proximitatea spitalului;
- persoane aflate în cursul cercetării penale, până la pronunțarea unei hotărâri definitive.

În aceste cazuri, unitatea respectă normele legale privind internarea în condiții de siguranță. Pacienții sunt cazați, pe cât posibil, în rezerve individuale, însoțiți de personal de pază specializat; dacă acest lucru nu este posibil, internarea se realizează în saloane cu un număr redus de pacienți.

Măsurile privind prevenirea și gestionarea riscului de incendiu sunt implementate corespunzător. Spitalul este dotat cu stingătoare de incendiu în termen de valabilitate.

Art. 15 - Nimeni nu poate fi supus torturii și niciunui fel de pedeapsă sau tratament

În urma vizitei de monitorizare desfășurate și în urma vizionării înregistrărilor de pe camerele de supraveghere, echipa a constatat existența unor forme de pedepse sau tratamente crude, inumane ori degradante aplicate pacienților, după cum urmează:

- În data de 01.11.2025, în jurul orelor 8 dimineața, unuia dintre pacienți i-a fost restricționată în mod arbitrar libertatea de mișcare prin legarea de scaun, fără înscrierea în registrul de contenționare/izolare.
- În data de 28.09.2025, ora 19:00, un pacient a fost tras pe jos, împins și bătut de către un alt pacient fără a se observa existența personalului care ar fi avut obligația să intervină și să îl protejeze. Acest pacient a fost găsit de către echipa de monitorizare în data de 07.11.2025, prima zi de vizită, cu o leziune la nivelul capului pe

partea dreaptă (personalul medical a menționat că a fost prezentat serviciului de chirurgie pentru sutură în urmă cu 2 săptămâni). Despre această leziune nu există mențiuni în registrele specifice, iar pe înregistrările de pe camerele de supraveghere se observă că acest pacient avea leziunea și cu o lună în urmă.

- 02.11.2025, ora 08:40, o pacientă dezbrăcată care solicita cu insistență să primească îmbrăcăminte (aceasta este ignorată de către personalul spitalului) timp de 5 minute.
- 28.09.2025, ora 19:22 - un pacient care este adus de la baie dezbrăcat prin sala de mese de față cu alți pacienți și personalul spitalului.

Echipa de monitorizare a dorit să verifice corelarea datelor din registrul de contenționări cu imaginile surprinse de camerele de supraveghere:

Pe înregistrări apar angajații spitalului care fumează în incinta secțiilor de psihiatrie în zonele în care pacienții își petrec timpul sau servesc masa.

Spitalul dispune de proceduri operaționale interne privind aplicarea contenției, care prevăd clar situațiile în care această măsură poate fi utilizată, respectiv în cazuri de risc major - autoagresiune, tentativă de suicid, agresivitate față de alte persoane sau distrugeri materiale.

Conform registrelor verificate:

Psihiatrie II Acuți Bărbați

- în anul 2024 au fost înregistrate 15 cazuri de contenționări;
- în anul 2025 (până la data vizitei) au fost consemnate 5 contenții/partial (ultima contenție în data de 26.09.2025).

Psihiatrie Cronici Permanenți Bărbați

- în anul 2024 - 2 pacienți contentionati;
- în anul 2025 -1 contenționare (ultima în 17.01.2025).

Celelalte secții nu au aplicat contenții în ultimii 2 ani.

Aplicarea măsurii nu se realizează numai în situații justificate medical, cu avizul medicului psihiatru.

Echipa de monitorizare a constatat că în cadrul spitalului au fost identificate cazuri de abuz sau tratament inuman ori degradant (în cazurile sus menționate).

Ca urmare a acestor constatări, echipa a sesizat de urgență organele competente.

Art. 16 - Nimeni nu poate fi supus exploatării, violenței și abuzului

Pe parcursul vizitei de monitorizare, echipa a verificat funcționarea mecanismelor de prevenire, sesizare și raportare a abuzurilor în secțiile vizitate și a constatat existența fizică a cutiilor de sesizări/reclamații, amplasate în zone accesibile pacienților, însă acestea nu sunt inscripționate corespunzător.

Echipa de monitorizare a constatat că în cadrul secțiilor de psihiatrie au fost identificate cazuri de abuz, violență sau neglijare.

În concluzie, spitalul dispune de un cadru formal de protecție a pacienților împotriva abuzurilor, însă gradul de utilizare și accesibilitate practică al mecanismelor existente este limitat. Se recomandă intensificarea informării directe a pacienților cu privire la dreptul de a formula reclamații, garantarea confidențialității și desemnarea unor persoane de încredere care să preia eventualele sesizări într-un mod discret, empatic și eficient.

Art. 17 - Protejarea integrității persoanei

Spitalul dispune de proceduri operaționale interne care reglementează situațiile cu potențial risc asupra integrității fizice și psihice a pacienților:

Procedura managementul pacienților agresivi, Procedura operațională de izolare și contenție a pacientului, Procedura referitoare la refuzul tratamentului medical.

Aceste documente au ca scop protejarea persoanelor internate și stabilirea unui cadru clar de acțiune pentru personalul medical și auxiliar, prevăzând expres respectarea demnității pacienților, interzicerea oricăror forme de abuz și obligativitatea monitorizării funcțiilor vitale la intervale regulate, precum și consemnarea riguroasă a tuturor intervențiilor.

Conform declarațiilor cadrelor medicale, în cazurile în care pacienții refuză tratamentul, aceste aspecte sunt consemnate în foile de observație, iar pacienții beneficiază de informare completă și clară asupra drepturilor lor, inclusiv asupra posibilității de a-și exprima consimțământul sau refuzul în cunoștință de cauză.

Spitalul asigură informarea continuă a pacienților și aparținătorilor cu privire la drepturile fundamentale ale persoanei internate, inclusiv dreptul de a refuza tratamentul, garantând transparența și corectitudinea consemnării acestor decizii.

În secții se aplică conținerea și izolarea, în baza unei proceduri specifice. În ceea ce privește izolarea, inclusiv în Procedura conținării pacienților se menționează faptul că, la acel moment, nu dispuneau de încăperi care să fie dotate conform prevederilor legale.

Echipa de monitorizare a constatat faptul că în registrele măsurilor de izolare și conținere nu au fost întâlnite măsuri mixte conținere-izolare, măsurile de conținere parțială sau totală sunt aplicate în saloanele în care sunt cazați pacienții, acest aspect a rezultat și din discuțiile cu angajații spitalului.

Practica este contrară și recomandării (cu titlu de principiu) Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT). Astfel, „În general, locul în care unui pacient i se aplică constrângerea corporală trebuie să fie special conceput pentru acest scop. Trebuie să fie sigur (fără geamuri sparte sau alt fel de cioburi) și să aibă lumină și căldură adecvată, prin aceasta constituind un mediu de calmare pentru pacient.

În plus, pacientul constrâns trebuie să fie îmbrăcat în mod adecvat și să nu fie expus contactului cu alți pacienți, în afara cazului când el însuși preferă contrariul și când se cunoaște preferința sa pentru companie. Trebuie garantat, în orice condiții, că pacienții supuși constrângerii corporale să nu fie vătămați de alți pacienți. Și bineînțeles, personalul nu trebuie ajutat de alți pacienți atunci când aplică mijloace de constrângere corporală”.

Informațiile privind conținerea unora dintre pacienți nu sunt suficient de clar redată/explicate/circumstanțiate, ci succint notate, raportat la dispozițiile normative în vigoare, inclusiv norme metodologice etc.), nu reiese motivul concret (descriș într-o manieră obiectiv verificabilă ulterior) pentru care s-a dispus măsura: ce s-a întâmplat, cum s-a întâmplat, cine era prezent, ce exact a făcut pacientul, de ce anume s-a adoptat o anumită conduită medicală etc.

Normele internaționale sunt clare în această privință. Principiul privind consemnarea detaliată, clară, circumstanțiată a măsurii conținării (motivele luării măsurii, circumstanțele cazului etc.) se regăsește în Recomandarea Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT); extras din al 8-lea Raport general (CPT/Inf. (98) 12.

13 - nu reiese clar, explicit (pornind de la starea de fapt), urgența măsurii, iminența pericolului (pentru sine/pentru alții) care a impus măsura.

Practica este contrară principiului enunțat în art. 39, alin. 1 din Legea nr. 487 a sănătății mintale și art. 27 din Recomandarea Rec (2004) din 22.09.2004, a Comitetului de Miniștri ai Consiliului Europei (către statele membre), cu privire la protecția drepturilor omului și a demnității persoanelor cu dizabilități psihice.

De asemenea, nu reiese faptul că s-au încercat alte măsuri pentru liniștirea pacientului (conform principiului care spune că măsurile restrictive - de libertate etc. trebuie luate progresiv, doar dacă alte măsuri anterioare, mai „blânde”, nu au avut efect etc.).

Această practică este contrară art. 39 alin. 3, teza II, din Legea 487/2002 a sănătății mintale. Lipsesc informații relevante (de exemplu, angajații nu au putut prezenta anumite părți din registrul de evenimente, registrul de predare/primire tură); informațiile nu par să fie corelate (de exemplu, un eveniment care a impus conținerea - și care a presupus fapte de violență - redat sumar în Registrul de conținere, nu se regăsește corespunzător, lămuritor redat, în Registrul de incidente).

Potrivit legii, informațiile consemnate în registre și orice alte documente trebuie să fie coerente, să poată fi analizate retrospectiv, să exprime cu claritate anumite contexte și să explice și să justifice anumite acțiuni și măsuri, mai ales când este vorba despre măsuri ce antrenează consecințe psihologice și juridice atât de importante precum sunt măsurile de izolare și conținere. Măsurile de izolare și conținere sunt măsuri extreme ce trebuie instituite exclusiv dacă există o iminență și o pericolozitate extrem de ridicată și dacă alte măsuri nu au avut succes pentru gestionarea adecvată a unei situații.

Libertatea de mișcare și cetățenia, Viață independentă și integrare în comunitate, Abilitare și reabilitare, Participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport (art.18, 19, 26, 30 din CCPD)

Art. 18 - Libertatea de mișcare și cetățenia

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a verificat modul în care sunt respectate drepturile pacienților privind statutul civil, identitatea și accesul la documentele personale.

La data vizitei, s-a constatat că toți pacienții internați dețineau acte de identitate valabile.

Din discuțiile purtate cu pacienții care au acceptat să vorbească cu echipa de monitorizare, aceștia au arătat faptul că personalul spitalului îi informează și le vorbește despre fiecare procedură, pas cu pas sau etapă a tratamentului care li se administrează.

Art. 5 lit. d) din Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, definește echipa terapeutică ca fiind „grupul de profesioniști care asigură asistența medico-psihiatrică a pacienților aflați în spitalizare continuă sau discontinuă și cuprinde: psihiatru, specialist medicină internă sau medicină de familie, psiholog, asistent medical specializat, asistent social, ergoterapeut și personal paramedical”, prevedere legală care nu era îndeplinită în aceste secții. În opinia echipei de vizită se impune ocuparea de urgență a unui număr rezonabil de posturi de astfel de specialiști: ergoterapeuți, terapeuți ocupaționali etc. având în vedere prevederile Legii nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată, astfel încât, în cadrul secției să se asigure toate serviciile medicale pe care o structură psihiatrică trebuie să le ofere, inclusiv asigurarea activităților de recuperare (evaluări psihiatrice, psihoeducație, programe de terapie ocupațională, educativă și recreativă).

În conformitate cu prevederile Legii nr. 292/2011- legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, sub coordonarea asistenților sociali își poate desfășura activitatea și alt personal cu pregătire în domeniu, astfel că este necesar ca la nivelul spitalului să fie angajat cel puțin un asistent social.

Având în vedere insuficiența personalului, raportat la numărul mare al pacienților, inclusiv problematica variată a acestora, numărul bolnavilor care părăsesc spitalul era extrem de redus.

Numai în situația existenței unui număr rezonabil de specialiști care să facă demersuri către autoritățile competente, cât și asupra familiilor unor pacienți, aceștia își vor putea trăi viața în condiții de decență și demnitate.

Unitatea sanitară nu a făcut demersuri către autoritățile publice locale de la domiciliul pacienților, cazuri sociale.

În opinia echipei de vizitare, demersurile întreprinse pentru reintegrarea lor în familie/plasarea într-un serviciu social potrivit nevoilor lor sunt

insuficiente, fără a avea o continuitate în corespondența purtată și fără ca aceste situații să fie abordate cu profesionalism. De asemenea, nu au fost identificate demersuri sustinute către organizații neguvernamentale cu activitate în domeniul protecției persoanelor cu dizabilități, în vederea realizării unor transferuri către diverse servicii sociale.

Echipa de monitorizare apreciază că este imperios necesar urgentarea demersurilor în vederea transferării unor pacienți în servicii sociale care să ofere servicii adaptate nevoilor identificate ale pacienților, cât și consilierea familiei pacienților în vederea revenirii acestora în familie.

Atribuțiile asistentului social nu sunt limitative în zona sectorului social, astfel că revine în responsabilitatea lui inclusiv atragerea/colaborarea cu organizații neguvernamentale sau instituții publice în vederea diversificării activităților de socializare și petrecere a timpului liber a pacienților, prin atragerea de voluntari din rândul acestor organizații sau studenți de la diverse facultăți, în special ai facultăților de asistență socială, psihopedagogie etc.

De asemenea, pentru cazurile sociale, asistenții sociali au obligația efectuării tuturor demersurilor în vederea identificării unei soluții de acces la servicii sociale, astfel încât pacienții să beneficieze de servicii adaptate nevoilor lor.

În urma discuțiilor purtate cu angajații spitalului, s-a confirmat faptul că pacienții internați beneficiază de dreptul de a vota, acesta fiind exercitat prin solicitarea urnei mobile, la cererea persoanelor internate, în condițiile prevăzute de lege.

Echipa de monitorizare constată că spitalul respectă drepturile pacienților privind identitatea.

Art. 19 - Viață independentă și integrare în comunitate

Pacienții internați în cadrul Spitalului de Psihiatrie nu beneficiază, în mod egal, de dreptul la viață independentă și la integrare în comunitate. Exercițarea acestui drept revine cadrelor medicale și a celorlalți angajați ai spitalului (as. social) care să se implice imparțial pentru fiecare pacient în funcție de nevoile individuale ale fiecăruia.

În sprijinul pacienților, medicii și asistenții medicali, cu suportul asistentului social din comunitate, ar trebui să ofere ghidaj privind traiul independent,

accesarea facilităților sociale și identificarea resurselor necesare pentru reintegrare.

În acest scop, unitatea ar trebui să desfășoare constant demersuri precum:

- contactarea autorităților locale de la domiciliul pacienților;
- colaborarea cu DGASPC și alte instituții publice pentru planificarea externării;
- identificarea de soluții pentru transferul pacienților către centre rezidențiale.

În cadrul spitalului au fost identificați pacienți aflați în situații sociale deosebit de vulnerabile, proveniți din comunitate, fără familie sau aparținători legali. Aceștia sunt pacienți cronici, stabiliizați clinic, care nu au putut fi reintegrați în comunitate și au rămas internați pe termen lung (ani de zile), în lipsa unor alternative rezidențiale disponibile.

Echipa de monitorizare constată că procesul de reintegrare comunitară este îngreunat de lipsa acțiunilor asistentului social al spitalului, acută a serviciilor sociale de tip rezidențial și de resursele comunitare insuficiente la nivel local.

De asemenea, pe durata vizitei, echipa de monitorizare a verificat modul în care sunt gestionate valorile monetare ale pacienților. Spitalul nu deține o procedură internă.

Pacienții care păstrau bani fizic sau pe card beneficiau de o evidență clară și corectă în fișele individuale. Nu au fost identificate nereguli privind gestionarea bunurilor de valoare.

Totodată, în toate secțiile de psihiatrie au fost identificați pacienți care dețin bani sau carduri asupra lor, iar aceștia au posibilitatea de a-i utiliza la magazinul alimentar situat în incinta spitalului. Menționăm că acest spațiu comercial nu aparține unității sanitare, ci este închiriat unei firme private, iar utilizarea resurselor financiare de către pacienți se face pe proprie răspundere, fără implicarea directă a spitalului.

Se recomandă elaborarea unei proceduri privind gestionarea banilor pacienților și instruirea personalului implicat.

Art. 26 - Abilitare și reabilitare

Pacienții beneficiază de servicii de evaluare psihologică și terapie de sprijin, la recomandarea medicului psihiatru.

La externare, pacienții și aparținătorii completează Chestionarul de satisfacție, care evaluează condițiile de cazare, calitatea hranei, îngrijirea medicală, comunicarea cu personalul și eficiența tratamentului.

Art. 30 - Participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport

Curtea spitalului este generoasă ca suprafață (98.469 metri pătrați) și neamenajată.

La solicitarea pacienților, preotul paroh din comunitate oficiază periodic slujbe religioase în incinta spitalului, contribuind la respectarea libertății religioase și a nevoilor spirituale ale persoanelor internate.

Aceste facilități oferă pacienților o modalitate diversificată și interactivă de petrecere a timpului liber, contribuind la menținerea echilibrului emoțional și la integrarea socială graduală.

Dreptul la viață personală, respectul pentru cămin și familie (art. 22, 23 din CDPD)

Art. 22 - Dreptul la viață personală

În cadrul vizitei, echipa de monitorizare a evaluat modul în care este respectat dreptul pacienților la viață privată și protecția datelor cu caracter personal. Secțiile de Psihiatrie, dispun de o procedură specifică privind confidențialitatea informațiilor pacienților, aplicată unitar în toate secțiile.

Dosarele medicale ale pacienților (FOCG, planuri de îngrijire, foi de medicație, consimțăminte) includ toate documentele prevăzute de protocoalele interne și sunt păstrate în spații securizate, accesibile exclusiv personalului autorizat. Totodată, spitalul aplică măsuri administrative și organizatorice clare pentru a preveni accesul neautorizat la datele cu caracter personal, respectând în mod expres prevederile GDPR și legislația specifică în materie de protecție a informației.

Art. 23 - Respectul pentru cămin și familie

Spitalul respectă dreptul pacienților la viață privată, relații personale și menținerea legăturii cu familia (o mică parte din pacienți sunt vizitați de către familie/apartinători). Conducerea unității încurajează constant contactul între pacienți și aparținători, recunoscând importanța sprijinului afectiv în procesul de recuperare.

Programul de vizită este afișat vizibil la intrarea în secții și la poarta spitalului, fiind organizat marți, joi și duminică între orele 10:00-11:30 și 14:00-17:00, iar accesul se realizează cu respectarea normelor de siguranță (consemnare în registru de vizită) și igienă.

Sănătate (art 25.)

Statutul pacienților din spital este conform reglementărilor specifice din legislația românească, statut care se aplică în egală măsură și pacienților cu dizabilități respectându-se și prevederile legislației specifice domeniului protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități.

Funcționarea unei unități de psihiatrie cu 320 de paturi cu 3 psihologi și fără un spectru larg și complex de programe/intervenții psihologice complexe și profesioniste reprezintă o provocare căreia, în mod obiectiv și indiferent de eforturile punctuale ale personalului, nu i se poate face față. Infrastructura necorespunzătoare și subdimensionarea gravă a resursei umane reprezintă o încălcare gravă a dreptului la sănătate și la cele mai bune tratamente, statuate în standardele naționale și internaționale, față de pacienții acestui spital

Astfel, în cadrul secției există specialiști în domeniul psihiatriei și psihologi. Pacienților li se asigură accesul la servicii medicale stomatologice.

Dosarele medicale sunt ținute la zi și conțin documentele personale și medicale, foi de observație și tratamente medicale administrate. Fișe de evaluări psihologice nu erau în dosarul medical.

Fișele de îngrijire medicală sunt actualizate, notându-se atât tratamentul administrat, procedurile medicale efectuate.

Din punct de vedere al documentelor pe care angajații spitalului sunt obligați să le întocmească, au fost prezentate registre privind tratamentul pacienților, registrul privind contenționările.

Cabinetele medicale existente în secții sunt dotate și amenajate în mod corespunzător și au aparat de urgență. De asemenea în cabinetele medicale se află monitorul de la sistemul de supraveghere video amplasat în spațiile comune, astfel cadrele medicale au posibilitatea de a supraveghea în permanență pacienții internați.

Documentația medicală este completată și actualizată constant, incluzând datele personale, istoricul medical, diagnosticele, schemele de tratament și observațiile periodice.

Spitalul dispune de farmacie cu circuit închis, care eliberează medicația specifică din 3/4 zile către fiecare pavilion (în pliculețe nominale și ori de câte ori este nevoie pentru pacienții noi internați). În fiecare secție, medicamentele sunt păstrate în spații securizate, iar manipularea și administrarea acestora revine exclusiv personalului autorizat.

Spitalul dispune de un laborator propriu de analize medicale, asigurând realizarea rapidă a investigațiilor specifice fiecarui pacient. Durata medie a spitalizării variază de la lună la lună, dar este foarte mare. Sunt pacienți internați în aceste secții de foarte mulți ani de zile într-un număr destul de mare (referire la pacienții care sunt internați în secția de psihiatrie cronici permanenți).

Dosarul medical al fiecărui pacient conține documentele esențiale: Foaia de observație clinică generală (FOCG), buletin analize medicale obligatorii, fișa circuit pacient, bilet internare, consimțământ, fișa de evaluare la internare, consimțământ informat, reguli și obligații pacient, foaie evoluție tratament, foaie tratament, consimțământ internare.

La data vizitei de monitorizare 8 pacienți erau imobilizați la pat.

Standarde de viață și de protecție socială adecvate (art. 28)

Secțiile de psihiatrie funcționează într-o clădire sub forma literi S. În urma constatărilor efectuate, condițiile de viață și de igienă din majoritatea secțiilor sunt precare, supraaglomerarea saloanelor, mizeria din saloane și băi, lipsa materialelor de igienă și sanitare, pacienți care făceau curățenie (apar și în

înregistrările de pe camerele de supraveghere), pacienți lăsați dezbrăcați în așteptarea hainelor de față cu alți pacienți și personalul spitalului.

Echipa de monitorizare a constatat că standardele minime de confort nu sunt respectate, cu mențiunea că se recomandă continuarea lucrărilor de modernizare și reparații în secția III, precum și reorganizarea saloanelor cu un număr de paturi peste norma admisă (6 paturi).

Structuri construite si utilități: Bloc alimentar:2 Sali,2 birouri,6 holuri,1 vestiar,2 magazii,4 depozite; Laborator radiologie si imagistica: mamografie,camere comanda,develope, tomograf,3 vestiare,1 fisier, 1 magazie,1 depzit,4 grupuri- sanitare,radiologie; Anatomie patologica: 2 grupuri sanitare, 2 SDMC, laborator, prelevare probe, sala autopsie, sala predare cadavru, camera frigorifică,1 birou,1 magazie; Ambulatoriu specialitate, laborator analize, farmacie; Magazie centrală, centrală termică, atelier mecanic, spălătorie.

Secția de Psihiatrie cronici bărbați:

Sală de mese cu o capacitate de 40 de locuri; Salonul 1 cu 26 de paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 2 cu 20 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 3 cu 11 paturi din care 10 paturi ocupate, cu chiuvetă ; Salonul 4 cu 6 paturi din care 5 paturi ocupate, cu chiuvetă; Izolator cu un pat și 1 pacient; Grup sanitar: 4 dușuri,1 chiuvetă, 2 wc-uri; Sală socializare; Sală tratament și Cabinet medical.

Secția de Psihiatrie cronici permanenți bărbați:

Sală tratament; Sală mese 40 de locuri; Salonul 1 cu 16 paturi din care 16 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 17 cu 12 paturi din care 11 paturi ocupate, cu chiuvetă (un pacient are folie peste saltea); Salonul 18 cu 4 paturi din care 3 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 16 cu 4 paturi din care 3 paturi ocupate, cu chiuvetă; Grup sanitar: 5 dușuri, 4 wc-uri; Salonul 14 cu 14 paturi din care 14 paturi ocupate, cu chiuvetă; un alt salon cu 7 paturi din care 7 paturi ocupate, cu trecere prin salonul 14 și un alt salon cu 6 paturi din care 6 paturi ocupate, tot cu trecere prin salonul 14.

Secția de Psihiatrie acuti bărbați (sector închis):

Salonul 11 cu 4 paturi din care 2 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 10 cu 4 paturi din care 4 paturi ocupate, cu chiuvetă; Grup sanitar: 2 dușuri, 1 wc., 1 chiuvetă; Sală tratament; Salonul 5 cu 4 paturi din care 3 paturi ocupate, cu chiuvetă; Cabinet asistent șef; Salonul 6 cu 6 paturi din care 6 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 7 cu 6 paturi din care 6 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 8 cu 4 paturi din care 4 paturi ocupate; Cabinet psihologic; Spațiu depozitare.

Secția de Psihiatrie cronici femei etaj

Cabinet șef secție; Cabinet medical; Cameră gardă; Salonul 1 cu 7 paturi din care 7 paturi ocupate, cu chiuvetă (4 pacienți imobilizați); Salonul 2 cu 7 paturi din care 6 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 3 cu 4 paturi din care 4 ocupate, cu chiuvetă; Spațiu deșeurii; Oficiu; Salon (dr. dezafectat) cu 3 paturi din care 3 ocupate (cu un pacient imobilizat); Grup sanitar: 2 dușuri, 1 wc, 1 chiuvetă; Sală tratament; Cabinet psiholog; Sală tratament; Magazie: lenjerii și obiecte sanitare; Izolator cu un pat; Salonul 9 cu 3 paturi din care 3 paturi ocupate, cu chiuvetă și un pacient imobilizat.

Secția de Psihiatrie cronici femei parter

Sală mese cu o capacitate 56 de locuri; Salonul 11 cu 24 de paturi din care ocupate 24, cu chiuvetă și TV (3 pacienți imobilizați); Grup sanitar: 2 dușuri, 2 wc-uri, 1 chiuvetă; Salonul 12 cu 24 de paturi din care 22 de paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 13 cu 9 paturi din care 9 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 14 cu 6 paturi din care 6 ocupate, cu grup sanitar (1 duș, 1 wc, 1 chiuvetă); Grup sanitar cu 5 dușuri; Izolator cu un pat și chiuvetă.

Secția de Psihiatrie cronici femei cazate în locația de Ergoterapie

Salonul 1 cu 6 paturi din care ocupate 6 paturi; Grup sanitar: 2 wc-uri, 1 chiuvetă; Salonul 2 cu 7 paturi din care 4 paturi ocupate, cu chiuvetă; Salonul 3 cu 19 paturi din care 17 paturi ocupate, cu multe saltele pătate; Salonul 4 cu 8 paturi din care 8 paturi ocupate; Sală de mese cu o capacitate de 20 de locuri.

Condițiile de viață ale pacienților cazați în secțiile de psihiatrie sunt dezumanizante, depersonalizate, sunt patogene și lezează drepturi fundamentale, în special dreptul la viață privată.

Podele vechi cu ciment mozaic crăpat, pereți vopsiți cu vopsea de ulei, uși de baie rupte, uși din PFL vopsit sau uși termopan uzate, îndoite, rupte, cu urme de lovituri, umezeală, mușcături și igrasie, încuietori stricate, încuietori vechi cu lacăte, rupte și reparate, robineteți ruși, spărturi în ziduri.

În prima zi de vizită, într-un salon se afla o pacientă care era încuiată, personalul spitalului a descuiat ușa la momentul la care echipa a solicitat deschiderea ușii. În dormitor se găsea o pacientă, iar salonul nu avea decât un pat, iar în mijlocul dormitorului se afla o canalizare fără capac și urme de urină și fecale.

Condițiile de viață cele mai dificile le au persoanele cu afecțiuni grave, care nu conștientizează suficient situația de viață, care nu pot reacționa sau le este teamă să reacționeze, care nu își cunosc drepturile etc.



Saloane supraaglomerate cu zeci de paturi lipite, fără spații între ele, lenjerii rupte, calorifere vechi din fontă, încăperi foarte înalte cu iluminare artificială minimală (unu sau două becuri/corpurile de iluminat cu neon), cabine de duș fără perdele, una lângă alta, cabine wc fără uși, vasele wc fără colace, gurile de canal din pardoseală nu au site/capace, lipsa de respect profesional și cultural, lipsa de preocupare pentru bunurile mobile și imobile ale unității etc).



Deficiență managerială în prioritizarea planului de investiții al instituției pentru condițiile deplorabile de viață ale pacienților cu afecțiuni grave, care

locuiesc, temporar sau permanent, în secțiile nerenovate, fără posibilitatea sau opțiunea de a părăsi spațiile degradate în care trăiesc.

În consecință, nu erau respectate prevederile Normei privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital (aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 914/26 iulie 2006, modificat și completat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1096/30 septembrie 2016), conform cărora, capacitatea maximă în saloanele curente este de 6 paturi.

Alte spații care au fost vizitate:

Farmacia: Are în componență boxă curățenie, toaletă, vestiar, farmacie cu circuit închis, depozit și farmacie curentă.



Recepție probe, laborator (biochimie, hematologie, imunologie), cameră sterilizare stomatologie, medicină internă (ecograf și EKG).

Două magazii-depozite

Spalatorie: Corespunzător organizată și dotată, se respectă circuitul, camera pentru preluare rufe murdare, zonă depozitare lenjerie curată, două camere pentru uscare rufe.





Bloc alimentar - bucătăria unde se pregătește mâncarea este foarte bine amenajată și dotată cu utilaje performante de bună calitate.

Spitalul are bucătărie proprie, care deservește întreaga unitate, de unde mâncarea este distribuită pe secții. Meniurile sunt pregătite în funcție de diferitele categorii de boli ale pacienților. Fiecare secție are un mic oficiu de unde hrana este porționată și apoi împărțită în saloane. Spațiile destinate preparării hranei sunt în standardele impuse iar alimentele sunt păstrate separat. Din discuțiile avute cu unii dintre pacienți a rezultat că mâncarea este „bună”; prin urmare nu au fost primite „plângeri” legate de calitatea acesteia.

Condițiile de prepararea a hranei, de păstrare a alimentelor, a modului de servire a mesei respectă standardele prevăzute de lege. Modul de amenajare și dotare a bucătăriei - oficiului alimentar, organizarea circuitelor alimentelor și de pregătire a meniurilor sunt de asemenea conform procedurilor obligatorii legale.



Concluzii:

Secțiile sunt supraaglomerate și funcționează mai degrabă ca un centru social, nu ca o secție de psihiatrie dintr-un spital. Aici sunt rezidenți, nu pacienți (conform declarațiilor personalului) internați de zeci de ani.

Echipa de monitorizare nu a identificat criteriile care sunt utilizate pentru repartizarea persoanelor în saloane.

Spațiile sunt în mod vizibil insuficiente. Chiar și în condițiile în care, strict formal, se respectă standardul privind asigurarea unui pat/persoană (art. 36 din Legea 487/2002 și OMS nr. 488/2016), modul de organizare a cazării acestor persoane nu respectă prevederile legale referitoare la mediul și condițiile de viață ale serviciilor de sănătate mintală (art.42 alin.2 din Legea 487/2002), care trebuie să fie pe cât posibil cât mai apropiate de viața normală a persoanelor de vârstă corespunzătoare.

Nu există intimitate, nu există spațiu între pacienți, paturile sunt lipite unele de altele. Deplasarea prin saloane se efectuează cu dificultate; trebuie să ocolești de fiecare dată pe cineva ca să poți merge să discuți cu alte persoane din salon.

Recomandări

Având în vedere constatările realizate în urma vizitei de monitorizare efectuate la Spitalul Municipal Dr. Gheorghe Marinescu Târnăveni - Secțiile I - IV Psihiatrie, echipa de vizitare formulează următoarele recomandări pentru respectarea drepturilor pacienților internați, inclusiv a celor cu dizabilități, conform prevederilor Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD):

Accesibilitate (Art. 9 CDPD)

- Realizarea accesibilizării complete a Secțiilor.
- Dotarea grupurilor sanitare cu bare de sprijin și echipamente specifice pentru mobilitatea pacienților cu dizabilități motorii.

Standarde de viață și protecție socială adecvate (Art. 28 CDPD)

- Modernizarea infrastructurii generale:
 - Reparații în interiorul și exteriorul Secțiilor.
 - Renovarea urgentă a pavilioanelor.
- Condiții de cazare și confort:
 - Recondiționarea paturilor metalice afectate (grunduire, revopsire).
 - Înlocuirea saltelelor deteriorate cu unele conforme normelor sanitare.
 - Dotarea saloanelor cu mobilier, saltele confortabile, chiuvete funcționale și acces la televizor.

- Reducerea supraaglomerării.
- Reprioritizarea urgentă a planurilor de investiții pentru a garanta condiții de viață umane tuturor pacienților spitalului.
- Asistență socială și tranziție comunitară:
 - Facilitarea externării cazurilor sociale prin coordonare eficientă între spital, autorități locale și ONG-uri.
 - Accelerarea transferului pacienților stabiliizați către centre comunitare.
 - Reanalizarea tuturor cazurilor sociale și a celor care au internări pe o durată îndelungată de timp și solicitarea fermă către autoritățile competente de a identifica măsuri privind reintegrarea acestora în comunitate.

Sănătate (Art. 25 CDPD)

- Reevaluarea necesarului de personal raportat la activitatea efectivă și structură de caz.
- Prioritizarea ocupării posturilor vacante.
- Implementarea unor programe de intervenție psihologică și psihosociale, precum și a programelor alternative/complementare în gestionarea și ameliorarea simptomelor afecțiunilor psihice.

Participare și informare

- Clarificarea denumirii și funcțiunii unor compartimente (ex: terapie ocupațională, servicii tehnice).
- Implementarea unor mijloace adaptate de informare în secțiile cu instabilitate psihiatrică.
- Monitorizarea constantă a relației personal-pacient.
- Extinderea activităților de consiliere și comunicare terapeutică.
- Revizuirea metodologiei și a politicii de personal care să garanteze utilizarea măsurilor speciale de izolare și conținere exclusiv ca măsuri medicale extreme necesare în situații extreme de pericol și nu ca substitut pentru lipsa de personal, lipsa de resurse, lipsa de soluții alternative, lipsa de expertiză și competențe.
- Consolidarea practicilor de gestionare a episoadelor de agitație psihomotorie cu metode progresive și alternative măsurilor de izolare și conținere;

- Consolidarea tuturor procedurilor și demersurilor necesare garantării accesului pacienților la activități în comunitate, contactul cu comunitatea etc;
- Instruirea personalului cu privire la: procedurile obligatorii la internare; obligațiile privind consemnarea de eventuale leziuni sau vătămări; standardele în materia contenționării;
- Necesitatea menținerii cu strictețe a registrelor și a completării lor corespunzătoare;
- Elaborarea unei proceduri privind gestionarea banilor pacienților și instruirea personalului implicat

În conformitate cu art. 14 alin. (6) și (7) din Legea nr. 8/2016 privind mecanismele prevăzute de Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, instituția vizitată are obligația de a comunica Consiliului de Monitorizare, în termen de 30 de zile, un răspuns motivat privind recomandările și măsurile dispuse. Raportul de vizită și răspunsul motivat sunt publice și se afișează pe pagina de internet a instituției vizitate, pe cea a autorității publice în subordinea și coordonarea căreia se află aceasta, precum și pe cea a Consiliului de monitorizare, cu excepția datelor personale.

Prezentul raport are incluse planșe foto din care rezultă cele consemnate în acesta.

Inspector de monitorizare - Mica Clara

Expert independent - Suhăianu Iuliana

Expert independent - Mitrică Liliana