



I. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Ordinul președintelui Consiliul de monitorizare nr. 30/18.02.2025 a fost dispusă efectuarea unei vizite de monitorizare în perioada 24.02.2025-28.02.2025 la SPITALUL DE PSIHIATRIE "SF. MARIA", Pavilion II (Secția psihiatrie II și Compartiment psihiatrie cronici cu internări de lungă durată) localitatea Vedea, județul Argeș, respectiv: "Pavilion II", „spital”, "secția II", "CDL".

Din echipa de vizită au făcut parte Ciortan Cristina - inspector în cadrul Consiliului de monitorizare, în calitate de coordonator al echipei, Angheluță Aymone - expert independent și Tatia Cecilia-Marilena- expert independent, reprezentanți ai societății civile.

II. Constatările rezultate în urma vizitei efectuate

1. Descrierea instituției

Spitalul de Psihiatrie „Sf. Maria”, cu sediul în localitatea Vedea, strada principală nr. 165, județul Argeș, este o unitate sanitară cu paturi (categoria V, cu profil monospecialitate psihiatrie), care funcționează în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi și ambulatoriu integrat, aparținând domeniului public al județului Argeș. Este administrat de Consiliul Județean Argeș. Spitalul are în componență trei secții: Secția de Psihiatrie I, Secția de Psihiatrie II și Compartimentul de psihiatrie cronici cu internări de lungă durată.

Spitalul este finanțat din venituri proprii, provenite din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate, în baza contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Argeș. În completare, spitalul primește sume de la bugetul de stat prin Consiliul Județean Argeș, care sunt utilizate exclusiv pentru destinațiile alocate.

Spitalul funcționează din 1 octombrie 1965, având titulatura de „Cămin Spital de Copii Neuropsihiatrici” cu o capacitate de 150 de locuri. Din martie 1969, acest cămin a fost reprofilat pentru bolnavi neuropsihici cronici, cu o capacitate de 200 de locuri, iar din 1 septembrie 1969, funcționează ca Spital de Neuropsihiatrie pentru Adulți și Copii, cu 250

de paturi. Începând din anul 1991, funcționează ca Spi
din anul 1998 se numește Spitalul de Psihiatrie „Sf. /
capacitate de 206 paturi.

Structura organizatorică a spitalului:

- Secția Psihiatrie I care are în componență 95 de
- Secția Psihiatrie II care are în componență 87 d
bolnavi cronici;
- Compartimentul de psihiatrie cronici cu interna
- Cameră de gardă;
- Laborator de analize medicale;
- Farmacie;
- Cabinet asistență socială;
- Compartiment de terapie ocupațională și ergot
- Compartiment supraveghere IAAM;
- Compartiment de evaluare și statistică medical
- Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățil
- Aparat funcțional.

**Avize și autorizații de funcționare ale Spitalulu
(Secția Psihiatrie II și CLD):**

- Certificat de Acreditare eliberat de Autoritatea N
în Sănătate, ciclul II de acreditare, acreditat cu r
de Acreditare seria ANMCS nr. 2-383, eliberat la
07.05.2029;
- Autorizație sanitară de funcționare nr. 123
02.05.2025, cu obiectul de activitate asiste
specialitate (cod CAEN 8610; 8622);
- Adresă de la Ministerul Afacerilor Interne, Depart
Inspectoratul General pentru Situații de Urgență
Argeș, în care se precizează că Spitalul de Psihia
obiectul avizării/autorizării privind securitatea li
- Autorizație sanitară-veterinară nr. VA 8347/22.0.



- Autorizație sanitară-veterinară pentru mijloace de transport produse de origine animală nr. 3590/08.02.2018;
- Autorizație de Funcționare nr. 11430/NB5536/18.07.2014 emisă din data de 18.07.2014 pentru farmacia cu circuit închis în structura Spitalului de Psihiatrie „Sfânta Maria” Vedea;
- Proceduri de lucru, protocoale, registre și FOCG.

Prin Hotărârea nr. 31 din 11.12.2024 a fost aprobat proiectul tehnic de execuție, indicatorii tehnico-economici și devizul general pentru obiectivul de investiții „Amenajare corp clădire spital existent și extinderea acestuia în regim S+P+2E parțial la Spitalul de Psihiatrie „Sf. Maria” Vedea”. Proiectul presupune reabilitarea și modernizarea unei construcții cu regim de înălțime S+P+1E, cu o suprafață construită desfășurată de 1598 mp, care va include saloane pentru pacienții cu afecțiuni psihiatrice, grupuri sanitare de înaltă calitate, curte pentru activități recreative și asistență medicală permanentă, servirea alimentației în minim 3 mese de bază, consiliere psihologică specializată și programe de terapie ocupațională. Proiectul este aprobat și se află în faza de organizare a licitației, cu o durată estimată de 28 de luni calendaristice.

Echipa de monitorizare a vizitat unitatea sanitară, a verificat documentele care reglementează activitatea Secției Psihiatrie II și a Compartimentului de psihiatrie cronici cu internări de lungă durată, și a inspectat toate spațiile Pavilionului II, inclusiv interioarele și exterioarele, Camera de gardă, Farmacia, Laboratorul de analize medicale, blocul alimentar, magaziile, spațiul de servit masa, camera de la poartă „Casa familiei” pentru vizite și camera centralei tehnice. De asemenea, au fost purtate discuții cu pacienții și personalul secției (medici, asistentă șefă, asistenți medicali, asistent social, psiholog, kinetoterapeut, ergoterapeut și personal auxiliar sanitar), iar o parte din FOCG ale pacienților internați în momentul vizitei, precum și FOCG din arhivă, au fost studiate pentru a verifica aspectele sesizate referitoare la un potențial abuz fizic, conform unei petiții formulate către Consiliul de monitorizare.

Statul de funcții al spitalului a fost aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Argeș nr. 266/28.09.2023.

1. Pentru Secția psihiatrie II sunt prevăzute următoarele posturi:



Denumirea funcției	Nr. posturi în statul de funcții	Posturi vacante
Medic șef secție	1	1
Medic primar psihiatrie	2	0
Medic specialist psihiatrie	4	3
Medic rezident anul V	2	1
Medic rezident anul IV	1	0
Medic rezident anul III	1	0
Medic rezident anul I	1	0
Psiholog principal	1	0
Asistent medical șef	1	0
Asistent medical debutant	10	3
Asistent medical principal	11	1 temporar -titularul se află în concediu cerștere copil
Asistent medical generalist	1	0
Infirmieră	12	2
Muncitor de supraveghere bolnavi psihici periculoși	4	0
Îngrijitori	7	0
Total	59	11

2. Pentru Compartiment psihiatrie cronici cu internare de lungă durată sunt prevăzute următoarele posturi:

Denumirea funcției	Nr. posturi în statul de funcții	Posturi vacante
Medic primar psihiatrie	2	1
Asistent medical principal	4	0
Asistent medical	1	0
Asistent medical debutant	1	1
Infirmieră	4	0



incitor de supraveghere	1	0
lnavi psihici periculoși		
grijitori	3	0
tal	16	2

Din cadrul Compartimentului de terapie ocupațională și ergoterapie deserveșc 2 ructori de ergoterapie și 1 kinetoterapeut, iar din cadrul Cabinetului de asistență ială-1 asistent social și 1 preot.

Pacienți

La data vizitei de monitorizare erau internați 106 pacienți (dintre care 82 de soane în Secția de Psihiatrie II și 24 de persoane în Compartimentul de psihiatrie cronici internare de lungă durată).

Distribuția pe gen, la momentul vizitei, era: 42 femei (în Secția de Psihiatrie II - 31 ei, în CLD - 11 femei) și bărbați (în Secția de Psihiatrie II - 51 bărbați, în CLD - 13 bați).

Dintre aceștia, 79 de pacienți proveneau din familie/comunitate, 2 pacienți din itre rezidențiale din județ, iar 24 de pacienți sunt internați de mulți ani în spital (din il 2015 a fost înființat Compartimentul de psihiatrie cronici de lungă durată - CLD, în est compartiment fiind spitalizați pacienții care nu au familii și locuințe și pentru care nersurile de transfer în centre sociale nu au avut rezultat).

Durata spitalizării este între 7-50 de zile pentru pacienții din cadrul iliei/comunitate și cei din centrele rezidențiale, iar pentru pacienții din CLD, mai mare 10 ani (un bărbat stă în spital de 40 de ani).

asta pacienților:

0-29 ani	30-39 ani	40-49 ani	50-59 ani	60-69 ani	70-79 ani	80-89 ani
4	10	27	33	26	5	1

49 de persoane dețineau certificat de încadrare în grad de handicap (26 pe secție și CLD), după cum urmează:



Gradul de handicap:

Grav cu asistent personal	Grav	Accentuat	Mediu
-	9	39	1

4. Respectarea drepturilor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități (denumită în continuare CDPD)

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

Art. 9 Accesibilitate

Secția de Psihiatrie II și CLD sunt situate în cadrul Pavilionului II al Spitalului de Psihiatrie "Sf. Maria", la marginea localității Vedea, comună aflată la 30 km de municipiul Pitești, oraș reședință de județ în care se află și Spitalul Județean Argeș, instituție cu care spitalul colaborează.

De asemenea, secția II și CLD se află la o distanță de aproximativ 1000 m față de magazinul alimentar, 600 m față de oficiul poștal din comună, la circa 500 m față de un sediu funcțional al unei unități bancare și aproximativ 1100 m față de o stație de autobuz/microbuz.

În comuna Vedea nu a fost identificată o gară sau o haltă CFR.

Drumul de acces către spital este asfaltat, practicabil în condiții de vreme rea, cu o frecvență de o oră a mijloacelor de transport în comun.

În privința tipurilor de accesibilizări disponibile în Pavilionul II, unde se află Secția de Psihiatrie II și CLD, echipa de monitorizare a identificat următoarele:

- accesul din curtea exterioară în Secția de Psihiatrie II se face cu ajutorul unei improvizații din doi suporturi metalici;
- există o rampă exterioară la intrarea la Camera de gardă, de unde se poate ajunge în Secția II și CLD;

- accesul de la parter la etaj se face pe scări, nu există niciun dispozitiv de deplasare pe verticală;

- holul de la parterul clădirii și scările care duc la etajul pavilionului sunt prevăzute cu suport tip "mână curentă", însă pe holuri nu există un astfel de suport;
- băile nu sunt accesibilizate corespunzător pentru a putea fi utilizate de pacienți care folosesc fotoliu rulant (la toalete, spațiul este insuficient și nu există elemente de susținere).



Pentru persoanele care au nevoie de interpret mimico-gestual se solicită sprijinul unui interpret autorizat, conform Protocolului de colaborare nr. 6919/21.10.2022.

Art. 20 Mobilitate personală

În cadrul Secției de Psihiatrie II există un pacient care utilizează fotoliul rulant și care este ajutat de personalul angajat al secției sau de alți pacienți să folosească toaleta, întrucât nicio toaletă nu este accesibilizată. Aflându-se la etaj, acesta nu poate coborî la parter sau în curte.

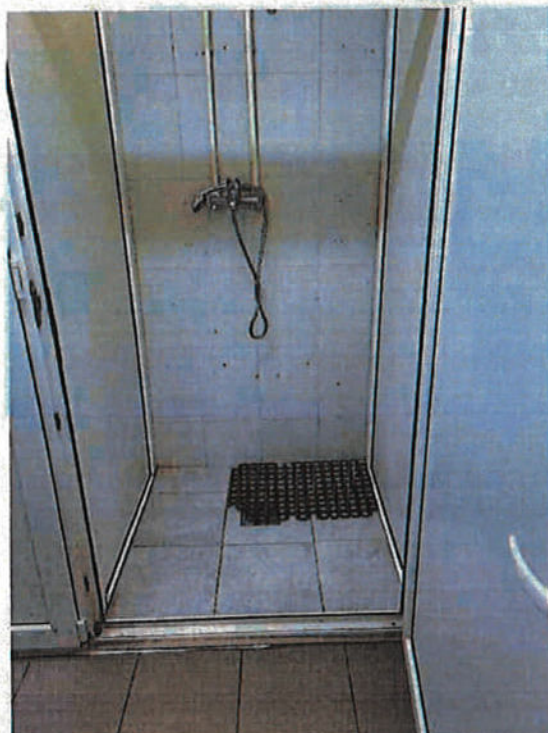
Un alt pacient se deplasează folosind bastonul.

Pentru pacienții nedeplasabili, sunt asigurate trei fotolii rulante, un dispozitiv tip elevator pentru mutarea pacienților dintr-un pat în altul, trei toalete mobile, o targă mobilă și o pereche de cârje cu suport.



Pentru deplasarea pacienților la alte unități medicale, spitalul are două ambulanțe, dintre care una este prevăzută cu targă.

La parter, unde sunt internate femeile, există praguri la intrarea în saloane și la grupul sanitar, ceea ce ar îngreuna deplasarea unei persoane dependentă de fotoliu rulant. La momentul vizitei, nu era internată nicio pacientă utilizatoare de fotoliu rulant.



Art. 21 Libertatea de expresie și opinie și accesul la informație

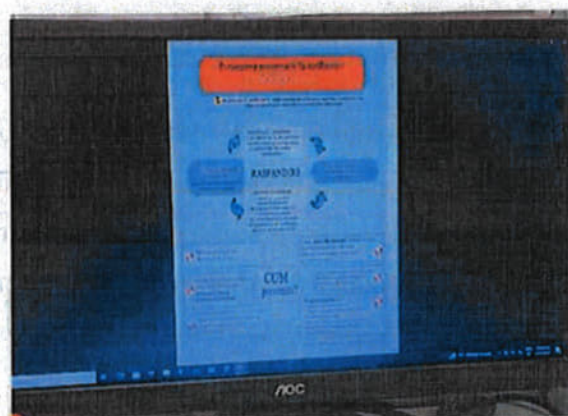
Pacienții au acces la informații și prin mass-media. Unele saloane sunt dotate cu televizoare funcționale, care contribuie la informarea acestora. Pentru pacienții care nu au televizor în salon, pe holurile de la parter și de la etaj sunt amenajate spații de socializare prevăzute cu televizoare.

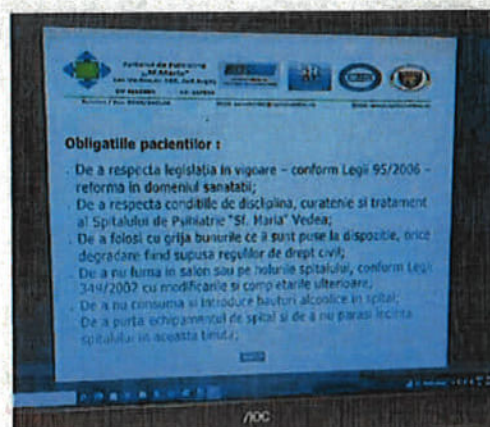
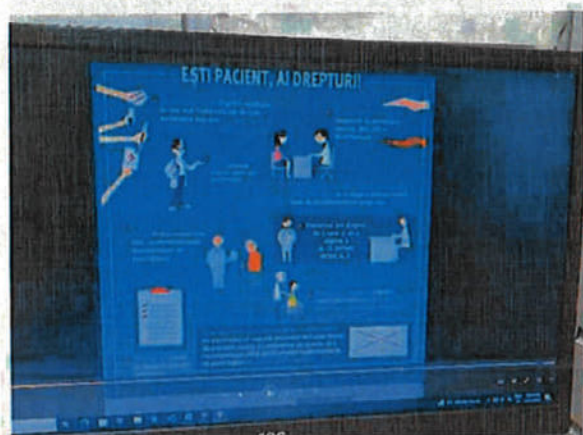


Unii pacienți dețin telefoane mobile și le pot utiliza fără restricții pentru a căuta informații și pentru a menține legătura cu familia sau alte persoane. De asemenea, pacienții au acces la telefoanele instituției, aflate în cabinetele asistentelor medicale de la parter și etaj. Convorbirile telefonice se desfășoară în prezența personalului unității, pentru a preveni solicitarea de către pacienți a unor substanțe interzise din partea aparținătorilor.

În Fișele de Observație Clinică Generală (FOCG), echipa de monitorizare a constatat că există acordul pacientului pentru internare și tratament. La momentul vizitei, nu existau pacienți internați nevoluntar.

De asemenea, pe cele trei monitoare amplasate la parter, etaj și în camera de gardă, rulează materiale informative accesibile tuturor persoanelor.





Programul de activități de ergoterapie și terapie ocupațională, kinetoterapie, servirea mesei și vizitele sunt afișate pe holurile secției sau în sala de mese.

Echipa de monitorizare a observat că, la internare, pacienții sunt informați cu privire la drepturile și obligațiile pe care le au. De asemenea, drepturile pacienților sunt afișate în holurile secției și în unele saloane.

Nu au fost identificate materiale informative referitoare la persoane, rețele sau servicii de sprijin din comunitate.

b) Recunoaștere egală în fața legii și Accesul la justiție (art. 12 și art. 13 CDPD)

Art.12 Recunoaștere egală în fața legii

În cadrul instituției, obținerea consimțământului informat al pacientului se realizează în funcție de capacitatea de a înțelege informațiile primite. Pacienților le sunt furnizate detalii despre: diagnostic, durata tratamentului, efectele secundare ale acestuia, consecințele refuzului sau întreruperii tratamentului, alte posibile metode de tratament. Pacientul sau reprezentantul său legal/convențional semnează *Consimțământul informat pentru investigațiile și procedurile terapeutice, precum și pentru participarea la procesul educațional medical.*

În urma unei verificări aleatorii a mai multor fișe ale pacienților internați sau externați, s-a constatat că toate documentele din FOCG conțineau semnăturile pacienților.



Există proceduri care reglementează: obținerea consimțământului înainte de internare, acordul pacientului pentru orice tratament administrat, obținerea consimțământului pentru diverse activități desfășurate, informarea pacienților despre dreptul de a refuza tratamentul (administrarea medicamentelor sau alte proceduri medicale), acțiunile ce trebuie întreprinse în cazul refuzului tratamentului, dreptul pacienților internați fără consimțământ de a contesta această măsură și de a avea acces la reprezentare legală. Procedurile relevante includ: *"Internarea pacienților"*, *"Obținerea consimțământului informat al pacientului/reprezentantului legal"*, *"Managementul de caz"*.

Conform procedurii „Obținerea consimțământului informat al pacientului/reprezentantului legal”, în cazul în care pacientul nu poate semna din cauza unei infirmități, i se va solicita exprimarea verbală a consimțământului pentru actul medical. Dacă pacientul nu știe să scrie și să citească sau are deficiențe de vedere, textul acordului îi va fi citit cu voce tare, iar acesta va fi întrebat dacă își exprimă astfel voința. Pacienții care nu vorbesc limba română vor beneficia de serviciile unui translator, care va facilita comunicarea medic-pacient, iar medicul va consemna acest aspect în formular. În cazul pacienților declarați lipsiți de discernământ printr-o decizie judecătorească, consimțământul scris va fi obținut de la reprezentantul legal desemnat.

Majoritatea pacienților au declarat că au fost internați de către aparținători, având în vedere istoricul lor psihiatric. Unii au fost aduși de serviciile de ambulanță, însoțite de echipaje de poliție, în urma unor episoade de agresivitate spontană cauzate de consumul de alcool sau substanțe psihoactive.

Personalul a pus la dispoziția echipei de monitorizare documente referitoare la internările nevoluntare, inclusiv: decizii de constituire a comisiei de internare nevoluntară, hotărâri ale acestor comisii, hotărâri judecătorești privind admiterea și confirmarea internării nevoluntare, procedura de internare.

În anul 2025, până la data vizitei, nu au fost identificate internări nevoluntare. În anul 2024 a fost înregistrată o internare nevoluntară, iar în anul 2023 o altă internare de acest tip.

Consilierul juridic al spitalului a prezentat documente care atestă implicarea unui avocat din oficiu în cazul unei internări nevoluntare. De asemenea, pacienții primesc consiliere juridică la nevoie.



Există procedura operațională „Accesul pacientului, autorităților și terților la informații și documente personale/medicale”, care reglementează accesul la dosarele personale ale pacienților.

În anul 2021, la propunerea Parchetului, instanța de judecată a aprobat internarea nevoluntară a unui pacient pentru efectuarea expertizei medico-legale psihiatrice.

Pacienții sunt informați de asistentul social despre serviciile sociale disponibile în județ. S-au făcut demersuri pentru externarea și internarea acestora în centre rezidențiale, însă aceste cereri au fost respinse.

La internare, bunurile și valorile pacienților sunt preluate de asistenta medicală și predate asistentului social. Pe durata internării, banii și obiectele de valoare (bijuterii, carduri bancare etc.) sunt păstrate în plicuri, într-un fișet încuiat, aflat în cabinetul asistentului social.

Veniturile pacienților sunt administrate de asistentul social, conform *Protocolului privind efectuarea igienei pacientului internat*. Acesta realizează cumpărături pentru pacienți, în funcție de solicitările și dorințele exprimate de aceștia. Evidența cheltuielilor este notată pe plicul fiecărui pacient. În urma unei verificări, echipa de vizitare a solicitat asistentului social să prezinte 5-6 plicuri aparținând pacienților internați, constatând că sumele înscrise pe plic corespundeau cu banii existenți în interior.

În prezent, 49 de pacienți beneficiază de indemnizație lunară pentru persoane adulte cu handicap, dintre care: 23 de pacienți din CLD, 26 de pacienți internați pe secție.

La externare, bunurile pacienților sunt returnate acestora sau aparținătorilor. În cazul decesului, acestea sunt ridicate de aparținători.

În timpul vizitei, echipa de monitorizare a constatat că personalul medical și de specialitate tratează pacienții cu respect, menținând o relație apropiată și empatică cu aceștia. Personalul vorbește cu blândețe pacienților, iar în cazul celor din CLD, care sunt internați de peste 10 ani, relația este una caldă și de încredere.

Art. 13 Acces la justiție

Consilierul juridic al spitalului oferă consiliere de specialitate pacienților implicați în diverse situații juridice survenite în urma unor evenimente anterioare internării. În cazul internărilor nevoluntare, pacientul este reprezentat de un avocat numit din oficiu. Drepturile pacienților sunt afișate în saloane, la loc vizibil și pe holurile secției.



În dosarele unor pacienți externati au fost identificate sentințe judecătorești privind internarea nevoluntară, precum și hotărâri prin care instanța a dispus purtarea obligatorie a unei brățări și a unui telefon pentru monitorizare. Aceste măsuri au fost impuse din cauza unor obligații procesuale, care includ interdicția de a se apropia la o anumită distanță de un membru al familiei. Astfel de cazuri sunt monitorizate de organele de poliție, care efectuează verificări periodice, în prezența asistentului social.

c) Dreptul la viață, Libertatea și siguranța persoanei, 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. 10, 14, 15, 16, 17 din CDPD)

Art. 10 Dreptul de viață

În ultimii doi ani, în Secția Psihiatrie II și în Compartimentul de psihiatrie de lungă durată (CLD) au fost înregistrate 6 decese. Acestea au fost notificate Consiliului de monitorizare, conform prevederilor legale.

Analiza fișelor de observație clinică generală (FOCG) și a datelor transmise către Consiliul de monitorizare a relevat următoarele cauze ale deceselor:

- afecțiuni cardiace - 3 persoane,
- disfuncție multiplă de organe - 2 persoane,
- afecțiuni pulmonare - 1 persoană,

Serviciul de Medicină Legală Argeș și Primăria Vedea au fost notificate.

În urma verificării informațiilor din FOCG s-a constatat că certificatele de deces au fost întocmite conform prevederilor legale, iar procedura în caz de deces a fost respectată. Echipa de monitorizare a avut acces la dosarele medicale, care susțin actele constatatoare pentru fiecare pacient decedat.

Pentru pacienții decedați care nu au familie sau aparținători, înmormântarea este organizată de asistentul social și preotul spitalului. Primăria comunei Vedea a alocat un număr de locuri în cimitirul comunei pentru aceste cazuri sociale.

Pentru fiecare deces, au fost solicitate organele competente, conform procedurii. Niciunul dintre aceste decese nu a făcut obiectul unei investigații judiciare.

Art. 14 Libertatea și siguranța persoanei

Siguranța și accesul în spital sunt asigurate printr-un sistem bine structurat. Intrarea se face prin două porți: una destinată personalului, pacienților și aparținătorilor, iar cealaltă pentru autoturisme. Accesul este controlat de personalul unei firme de pază, printr-un contract cu o firmă specializată.



Accesul către biserică se face printr-o poartă încuiată.



Monitorizarea pacienților se realizează printr-un sistem video amplasat atât în interior, cât și în exterior, în spațiile comune. Pentru siguranța acestora, spitalul dispune de o procedură specifică în cazul evadării pacienților, iar porțile de acces rămân permanent închise.

În Secția de Psihiatrie II și în Compartimentul de psihiatrie de lungă durată (CLD) ferestrele și casa scării sunt dotate cu gratii pentru a preveni incidente.

Pentru gestionarea pacienților cu comportament agresiv, în Secția Psihiatrie II sunt angajați patru muncitori pentru supravegherea bolnavilor psihici periculoși, iar în CLD, un angajat.

Siguranța împotriva incendiilor este asigurată, iar stingătoarele de incendiu sunt verificate și în termen de valabilitate.

La data vizitei de monitorizare, nu au fost identificați pacienți conționați. Spitalul deține un Registru de conțenie, în care sunt consemnate informații conform normelor legislative și *Procedurii operaționale „Izolarea/Conțenționarea pacienților cu agitație psihomotorie”*. Înainte de aplicarea conțeniei, personalul încearcă mai întâi să calmeze pacientul prin discuție. Ulterior, medicul curant sau de gardă este anunțat, evaluează pacientul și decide măsurile necesare, care pot include: administrarea unui



tratament injectabil, contenționarea mecanică, solicitarea intervenției poliției sau a altor forțe speciale, dacă este necesar. Conțința se aplică exclusiv pentru protejarea pacientului, a celorlalți pacienți și a personalului medical.

Măsura de conțință a fost aplicată:

- în anul 2025 - 1 măsură de conțință pentru 1 persoană,
- în anul 2024 - 2 măsuri de conțință pentru 2 persoane.

Conform Declarației de conformitate, calitate și certificatului de garanție din 25.09.2024, centurile de fixare pentru abdomen (L3) utilizate la pat nu pun în pericol viața, sănătatea sau securitatea muncii. Acestea respectă normele în vigoare.

Personalul a semnalat că unii pacienți manifestă comportament agresiv față de alți pacienți. Echipa de monitorizare a identificat pacienți care au afirmat că, în momente de agitație, au fost calmați de personal. Un pacient a relatat că un coleg de salon a fost imobilizat deoarece era agitat. În urma verificărilor, echipa a descoperit două chingi (componente ale kitului de conțință) sub salteaua pacientului respectiv. Consultând Registrul de conțință și FOCG, s-a confirmat că acestea au fost utilizate pe 12.02.2025. Angajații secției au confirmat că, în aceeași zi, au folosit respectivele chingi pentru imobilizarea unui pacient și au pus la dispoziție documentele justificative - Registrul de conțință și FOCG-ul pacientului conțințat.

Spitalul nu dispune de o cameră de izolare. Din discuțiile cu personalul reiese că Secția Psihiatrie II nu are o încăpere special amenajată și dotată pentru acest scop. În cazurile în care pacientul nu se calmează prin dialog, ca ultimă soluție se recurge la conțință.

Personalul de îngrijire și cel care manipulează alimente are analizele medicale efectuate periodic, cu mențiunea „apt sector alimentar”.

Art. 15 Nimeni nu poate fi supus torturii și niciunui fel de pedeapsă sau tratament crud, inuman ori degradant

Spitalul nu deține proceduri privind protecția împotriva formelor de tortură și niciunui fel de pedeapsă sau tratament crud, inuman ori degradant. Conducerea spitalului a precizat că doar în cazul în care se constată că există un astfel de risc se elaborează o



procedură, însă până la momentul vizitei nu au fost înregistrate cazuri de tortură, pedeapsă sau tratament crud, inuman ori degradant.

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

Consiliul de monitorizare a primit o sesizare privind un posibil abuz fizic asupra unei persoane presupus internate la Spitalul de Psihiatrie „Sf. Maria” - Vedea. Pentru verificarea aspectelor semnalate, echipa de monitorizare a solicitat, din arhiva unității fișele de observație clinică generală (FOCG) corespunzătoare numelui menționat în petiție (12 fișe identificate). Au fost analizate datele de identificare (CNP, semnătură, informații privind evenimentele în care pacienții au fost implicați), însă informațiile din petiție nu s-au confirmat. Echipa a discutat atât cu pacienții, cât și cu personalul medical, fără a identifica situații de acest tip.

Conform informațiilor furnizate de conducerea spitalului, o sesizare identică a fost transmisă anterior și de Ministerul Sănătății, prin intermediul Consiliului Județean Argeș. Pentru formularea unui răspuns la petiție, consilierul juridic al spitalului a solicitat primăriei din comuna menționată în petiție detalii suplimentare și a aflat că aceasta fusese depusă de o femeie în numele tatălui său, identificat cu sprijinul primăriei. Familia are domiciliul într-un alt județ.

Spitalul nu dispune de proceduri specifice pentru protecția împotriva exploatării, violenței și abuzului. Conducerea unității a precizat că o astfel de procedură este elaborată doar în cazul în care se constată un risc real, însă, până la momentul vizitei, nu au fost raportate astfel de cazuri.

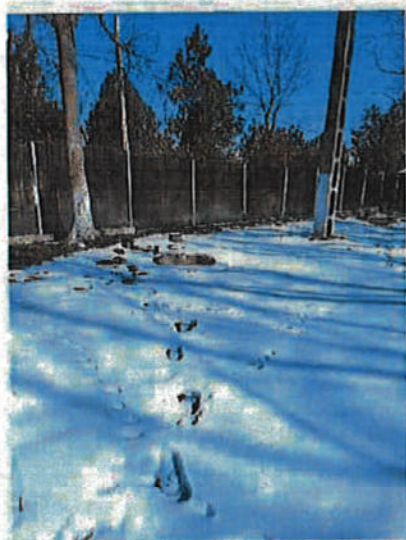
Deoarece pot apărea situații în care pacienții devin agresivi față de alți pacienți, secția dispune de cinci angajați responsabili cu supravegherea bolnavilor psihici periculoși.

Cutia de sesizări este amplasată într-un loc accesibil, la etaj, însă, conform Registrul de sesizări și reclamații, aceasta nu a fost utilizată până în prezent de către pacienți pentru a depune reclamații.

Art. 17 Protejarea integrității persoanei

În ceea ce privește protejarea integrității pacienților echipa de monitorizare a identificat următoarele elemente care pot reprezenta un pericol pentru pacienți:

- stația de decantare este prevăzută cu trei guri de aerisire din țevi de plastic înălțate la circa 40 cm, acoperite cu plăci de ciment;
- în zona de relaxare, în curtea spitalului sunt patru trunchiuri de copac înalte de aproximativ 20-30 cm și o gură de canal, cu o adâncime de 20 cm, este neacoperită.





d) 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 Libertate de mișcare și cetățenia

La data vizitei de monitorizare, toți pacienții aveau acte de identitate emise (105 cărți de identitate și o carte de identitate provizorie), care sunt păstrate la Camera de gardă.



Asistentul social sprijină pacienții care nu dețin acte de identitate sau cărora le-au expirat cărțile de identitate în vederea punerii acestora în legalitate. Pentru acest lucru, asistentul întocmește adrese către primăriile de domiciliu ale pacienților și solicită sprijinul Evidenței persoanelor.

20 de pacienți din cadrul CLD au domiciliul la adresa spitalului.

Art. 19 Viață independentă și integrare în comunitate

Pacienții care se află în situații sociale dificile sunt ghidați în privința traiului în comunitate și a modalităților de a accesa diverse facilități, conform *procedurii operaționale "Procedură-utilizarea planului de intervenție socială"*. Conform procedurii, în cazul în care este necesară externarea în formă supravegheată (externare dirijată), iar aparținătorii sau tutorii refuză acest proces, asistentul social contactează primăria de domiciliu și însoțește pacientul la domiciliu sau la poliție, însă nu au fost astfel de situații.

Art. 26 Abilitare și reabilitare

În cadrul Spitalului de Psihiatrie "Sfânta Maria" Vede, pacienții beneficiază de o servicii terapeutice, în funcție de recomandările medicului psihiatru. Cabinetul psihologic oferă evaluări și intervenții de scurtă durată, iar psihologul oferă consiliere atât pentru pacienți, cât și pentru aparținătorii acestora și pentru personalul spitalului.

Pacienții sunt informați că pot participa la activități de kinetoterapie și ergoterapie, în funcție de preferințele și disponibilitatea lor. La demisol există o sală destinată activităților de ergoterapie și terapie ocupațională, unde pacienții pot participa la activități de reabilitare, cum ar fi confecționarea diferitelor obiecte care sunt expuse la târguri. În această sală, pacienții pot desfășura și activități de socializare și petrecere a timpului liber, cum ar fi ascultatul muzicii, desenatul, cântatul sau lectura. Sub supravegherea directă a psihologului și a ergoterapeutului, unii pacienți utilizează internetul pe o tabletă, exclusiv în scop terapeutic, pentru a stimula cogniția prin jocuri educaționale. Participarea la activitățile de reabilitare depinde de capacitatea și gradul de înțelegere al fiecărui pacient, iar stimularea psiho-senzo-motorie se realizează atât în grupuri țintă cu obiective clare

(stimulare neuro-cognitivă și relaționare), cât și în grupuri mixte, formate din femei și bărbați cu patologii diverse.

Prin activitățile desfășurate, se urmărește și menținerea/dezvoltarea deprinderilor de viață independentă ale pacienților, cum ar fi igiena personală, menținerea ordinii și curățeniei, relaționarea în grup și gestionarea emoțiilor și frustrărilor.

Cabinetul de kinetoterapie și sala de ergoterapie deservesc pacienții din Secțiile de Psihiatrie I și II, precum și din CLD. Echipa de monitorizare a identificat 12 pacienți (9 din secția II și 3 din CLD) care participau la ședințe de kinetoterapie și masaj (care se pot desfășura chiar și la patul pacientului, în funcție de necesități).

În urma evaluărilor realizate și discuțiilor cu pacienții, echipa de monitorizare a observat că aceștia relaționează corespunzător cu personalul medical și auxiliar. Comportamentul lor și limbajul non-verbal sugerează o stare de relaxare, iar pacienții par să fie adaptați la mediul spitalului și să se simtă familiari cu personalul. Relațiile cu personalul sunt armonioase și se manifestă într-o atmosferă relaxantă.





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

În imediata vecinătate a secției II și CLCD, pe terenul spitalului, se află anexele instituției, printre care o biserică, un paraclis și un muzeu etnografic ce adăpostește obiecte tradiționale donate de aparținătorii pacienților și de localnici, inițiativa aparținând fostului director al spitalului. De asemenea, aici se află și două chilii care fac parte din Mănăstirea „Sfânta Treime”. Atât biserica acestei mănăstiri, cât și paraclisul au fost ridicate pe terenul spitalului, cu ajutorul donațiilor strânse de-a lungul anilor. Duminica, unii pacienți participă regulat la slujbele religioase, în baza unui bilet de voie, iar în zilele marilor sărbători, precum Crăciunul și Paștele, majoritatea pacienților asistă la slujbe, fiind însoțiți de personalul spitalului. Pacienții sunt învoiți cu acordul medicului curant, cu înștiințarea asistentei șef/coordonator secție. Se întocmește bilet de învoire și se consemnează în registru de evidență a învoirilor.





Curtea exterioară a spitalului este amenajată cu două foișoare și câteva bănci unde pacienții pot petrece timpul liber. Băncile sunt depozitate în sezonul rece și scoase în sezonul cald. Pacienții pot petrece timpul liber și în spațiul amenajat în acest sens la parter, la intrarea în secție și dotat cu televizor.





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

Art. 22 Dreptul la viață personală

Spitalul a elaborat o procedură privind asigurarea confidențialității datelor cu caracter personal, conform legislației în vigoare. Dosarele/fișele pacienților sunt păstrate într-un loc securizat. Modul în care pacienții pot depune sesizări și/sau reclamații privind furnizarea serviciilor este reglementat în procedura operațională „Accesul pacientului, autorităților și terților la informații și documente personale/medicale”.



Art. 23 Respectul pentru cămin și familie

Conducerea spitalului încurajează și urmărește să mențină legătura pacienților cu familiile lor. La poarta pavilionului este amenajat un spațiu cu denumirea „Camera familiei”, unde pacienții se întâlnesc cu membrii familiilor sau cu prietenii. În CLD, doar doi pacienți primesc vizite. Echipa de vizită a identificat în Registrul în care sunt consemnate vizitele, un număr de 67 de vizite.

Există o procedură care reglementează modalitatea în care pacienții pot petrece timp cu familiile lor (parteneri, copii). Conform procedurii operaționale „Accesul vizitatorilor/apartinătorilor în spital”, programul de vizite pentru aparținători este de luni până vineri, în intervalul orar 12:00-14:00 și 16:00-18:00, iar sâmbăta și duminica între 12:00-18:00. Agentul de pază permite accesul vizitatorilor în incintă, consemnându-l în „Registrul de evidență a accesului persoanelor la obiectivul Spitalul de Psihiatrie „Sf. Maria” Vede”.

În ceea ce privește pachetul adus pacientului vizitat, acesta este controlat de agentul de pază, iar în cazul în care sunt identificate articole interzise, acestea sunt reținute la poartă și returnate vizitatorului, la terminarea vizitei și părăsirea instituției.

f) Art. 25 Sănătate

În cadrul Secției II pacienții beneficiază de servicii din partea a doi medici psihiatri, iar în CLD activează un medic.

În foaia de observație clinică generală-FOCG sunt menționate evaluările zilnice ale îngrijirilor, tratamentele administrate și monitorizarea parametrilor vitali. Planul de îngrijire cuprinde activitățile desfășurate de toți specialiștii care colaborează în îngrijirea pacientului: consilierea spirituală oferită de preotul spitalului, intervențiile asistentului social, activitățile de ergoterapie, activitățile de autoîngrijire/autoîntreținere, procedurile de terapie ocupațională și evaluările psihologice efectuate în cazul pacienților care au fost indicați de medicul psihiatru. De asemenea, în dosarele pacienților este semnat consimțământul informat al acestora.

Analizele curente sunt efectuate în laboratorul spitalului, iar urgențele medicale apărute în cazul pacienților din Secția de Psihiatrie II și CLD sunt tratate la Spitalul Județean de Urgență Pitești. Spitalul are protocoale de colaborare cu Spitalul Orașenesc Costești pentru asigurarea consultațiilor și investigațiilor clinice programate la diverse specialități medicale și cu Clinica „Solomed” din Pitești pentru realizarea radiografiilor și a tomografiilor computerizate. Pacienților li se asigură accesul la servicii stomatologice de urgență, în cadrul Spitalului Județean Argeș.

Medicația prescrisă de medicul psihiatru este asigurată de farmacia spitalului și distribuită în plicuri individuale pentru fiecare pacient, conform schemei de tratament. Medicația este păstrată sub cheie în cabinetele medicale din Secția de Psihiatrie II și CLD. Toate cele patru cabinete medicale sunt dotate corespunzător și au aparate de urgență.

Dosarele medicale sunt ținute la zi și conțin documente personale și medicale, inclusiv foi de observație și tratamentele administrate, iar în cabinetele medicale se află monitoare conectate la sistemele de supraveghere video amplasate în spațiile comune, permițând personalului să monitorizeze pacienții internați în permanență.

De asemenea, spitalul dispune de un depozit farmaceutic situat în pavilionul administrativ, care aprovizionează secția II și CLD. Farmacia spitalului este dotată corespunzător. Personalul angajat: farmacist șef, farmacist și două asistente medicale se ocupă de eliberarea medicamentelor recomandate pacienților de către medicul psihiatru. Evidența medicamentelor se realizează prin sistem informatic, iar eliberarea acestora se face pe baza solicitărilor scrise.





g) Art. 28 Standarde de viața și de protecție socială adecvate

Pavilionul II al Spitalului de Psihiatrie „Sfânta Maria” Vedeia este format dintr-o singură clădire, în care se află:

- Secția psihiatrie II, cu 87 de paturi (63 pentru bolnavi cronici și 24 pentru bolnavi cu afecțiuni acute),
- Compartimentul de psihiatrie de lungă durată (CLD) cu 24 de paturi și
- Camera de Gardă cu 2 paturi pentru spitalizare de zi.

Secția Psihiatrie II este organizată astfel:

- la parter sunt: 9 saloane (8 pentru femei și unul pentru bărbați), sala de tratamente, grup sanitar, oficiu și sala de mese (care deservește și pacienții din CLD).
Tot la parter se află și Camera de Gardă.
- La etaj: 9 saloane (pentru bărbați), sala de tratamente, cabinet de psihologie, cabinetele medicilor, biroul asistentului social și grupurile sanitare.
- vestiare pentru personalul secției și al CLD-ului, spații destinate rufelor murdare provenite de la pacienți, inclusiv lenjerii murdare, camera în care se păstrează materialele și produsele de întreținere, etc.

Compartimentul de psihiatrie de lungă durată (CLD) cuprinde:

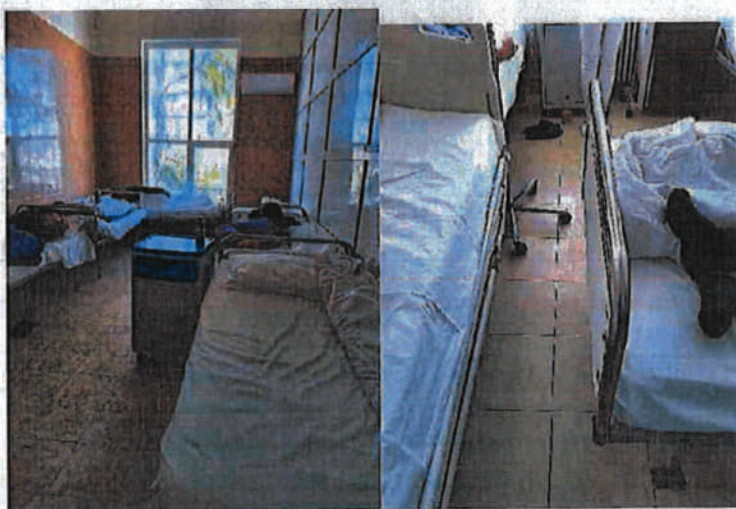
- La parter: 3 saloane pentru femei, cabinetul medicului și grupul sanitar;
- La etaj: 3 saloane pentru bărbați, camera de tratamente și grupul sanitar. Aici se află și un salon care aparține Secției de Psihiatrie II.
- La demisolul clădirii se află atelierul de comunicare și terapie ocupațională și cabinetul de kinetoterapie (cabine care deservește pacienții din ambele pavilioane ale spitalului) și spațiul de igienizare a pacienților care se prezintă la internare.

Echipa de monitorizare a constatat că, în majoritatea saloanelor, spațiul este insuficient pentru numărul de paturi existente. Astfel, în CLD există un salon cu 7 paturi, iar în Secția de Psihiatrie II sunt: un salon cu 7 paturi și două saloane cu 8 paturi, încălcând astfel normele privind capacitatea maximă în saloanele curente. În unele saloane, paturile sunt lipite între ele sau există un spațiu foarte îngust pentru trecere.

În multe saloane numărul noptierelor este mai mic decât numărul pacienților.

Majoritatea saloanelor sunt prevăzute cu aparate de aer condiționat.

Unele saloane nu sunt ventilate corespunzător în mod natural, deoarece, din cauza numărului mare de paturi, unele sunt amplasate în dreptul ferestrelor, iar acestea se deschid doar parțial.





Spitalul are bucătărie proprie care deservește pacienții din ambele pavilioane. Aceasta se află în curtea Pavilionului I al spitalului, iar hrana este transportată cu mașina la Pavilionul II. Personalul angajat este format din 6 bucătari.

În blocul alimentar echipa de vizită a constatat că plita și burlanul hotei de deasupra acesteia prezentau urme de arsură și de grăsime.



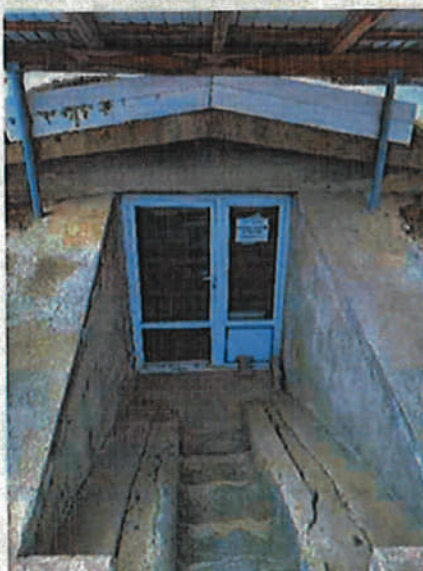


Meniul este întocmit de asistentul de igienă, care are și pregătire ca nutriționist, în colaborare cu magazionerul, bucătar și administratorul, în funcție și de stocurile disponibile. Pe lângă meniul comun, există 4 tipuri de meniuri pentru pacienți: de dietă, pentru diabet, de cruțare și hidric. Se ține cont de religia pacienților și, atunci când se solicită, se asigură meniu de post sau pentru persoane de religie musulmană. Meniurile prevăd 3 mese și 2 gustări care acoperă necesarul zilnic al pacienților.



Există spații special destinate pentru prepararea alimentelor în blocul alimentar situat în perimetrul Secției de Psihiatrie I. Acesta este prevăzut cu bucătărie, magazie pentru alimente, spațiu pentru spălat vase, spațiu dotat cu apă caldă și rece, echipamente pentru gătit, frigidere, congelatoare etc.

Spitalul deține spații speciale pentru păstrarea alimentelor. La momentul vizitei, toate produsele erau în termen de garanție. Probele alimentare din meniu erau păstrate separat, într-un frigider, timp de 48 de ore.





Sala de mese din Pavilionul II, prevăzută cu 32 de locuri la 7 mese, este neîncăpătoare și pacienții mănâncă în 3 serii. Una dintre mese prezintă rugină în partea de jos.



Beneficiarii care nu se pot hrăni singuri sunt ajutați de către personalul secției. Există o evidență clară cu beneficiarii care primesc masa la pat.

La intrarea în Secția de Psihiatrie II, echipa de monitorizare a constatat că spațiile comune sunt igienizate, camerele sunt curate, asigurând un grad minim de confort.

Beneficiarii au îmbrăcăminte asigurată de spital, în culori diferite pentru pacienții bărbați și paciente femei, și aceasta este adecvată sezonului.

Pacienții imobilizați la pat au fost verificați de echipa de monitorizare și s-a constatat că nu au urme de escare.

Spitalul deține o spălătorie proprie care respectă circuitul rufelor, asigurându-se sortarea, spălarea și uscarea acestora într-un loc special amenajat.

Magaziile sunt aranjate și organizate pe sortimente, iar produsele sunt etichetate și au termen de valabilitate.

Pacienților le este asigurat confortul termic atât în spațiile comune (holuri, săli de activități), cât și în saloane.

În saloane saltelele sunt învelite în huse și lenjeria este curată. Unele perne sunt uzate.



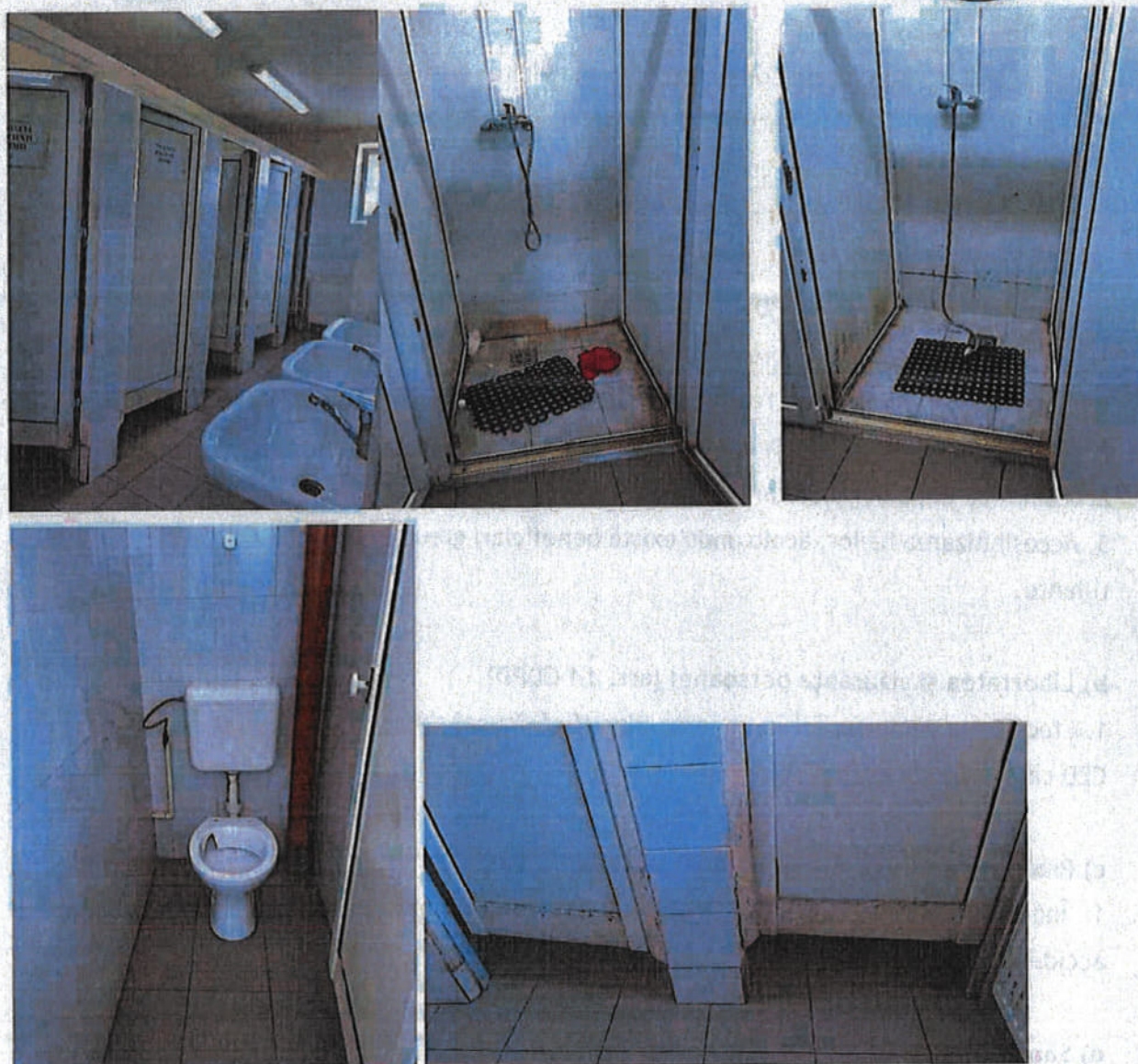
Unele cadrele de pat și calorifere prezintă urme de rugină.





Grupurile sanitare din CLD sunt recent construite și sunt curate și igienizate.

Grupurile sanitare din Secția II sunt insuficiente, raportat la numărul de pacienți și modul de repartizare a acestora în cameră și nu se asigură intimitatea pacienților la grupurile sanitare și la dușuri. În prima zi a vizitei de monitorizare, cabinele de duș de la parter erau murdare și se observa că nu se făcuse curățenie de câteva zile. Faianța de pe pereții de la dușuri este ciobită, toaletele nu aveau colace, un vas de WC era spart, iar ușile toaletelor necesitau reparații. O toaletă de la grupul sanitar de la etaj nu avea ușă. De asemenea, nu exista săpun la băi.



În cea de-a doua zi de vizită, precum și până la sfârșitul vizitei, cabinele de duș erau spălate, igienizate și curate.

Art. 29. Participarea la viața politică și publică

Din discuțiile cu pacienții și cu angajații spitalului, a reieșit faptul că pacienții internați în spitale și-au putut exercita dreptul de a vota, prin intermediul urnei mobile.



III. Recomandări

Având în vedere cele constatate în urma vizitei efectuate la SPITALUL DE PSIHIATRIE "SF. MARIA", Secția de psihiatrie II și Compartiment psihiatrie cronici cu internări de lungă durată, localitatea Vedea, județul Argeș, echipa de vizitare formulează următoarele recomandări pentru respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, astfel cum sunt prevăzute de CDPD:

a) Accesibilitate (art. 9 CDPD)

1. Accesibilizarea în mod corespunzător a tuturor spațiilor cu mână curentă, astfel încât deplasarea pacienților să se realizeze cu ușurință și în siguranță;
2. Amenajarea unui dispozitiv de deplasare pe verticală, între etaje, astfel încât să permită accesul facil al pacienților care se deplasează cu fotoliu rulant;
3. Accesibilizarea băilor, acolo unde există beneficiari greu deplasabili/utilizatori de fotolii rulante.

b) Libertatea și siguranța persoanei (art. 14 CDPD)

1. Efectuarea demersurilor în vederea identificării unei soluții de transfer a pacienților din CLD către servicii adaptate nevoilor lor.

c) Protejarea integrității persoanei (art. 17 CDPD)

1. Îngrădirea și securizarea elementelor din curtea pavilionului care prezintă risc de accidentare pentru pacienți.

d) Sănătate (art. 25 CDPD)

1. Efectuarea demersurilor în vederea ocupării posturilor vacante.

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

1. Asigurarea materialelor de igienă personală pacienților (săpun, șampon, hârtie igienică);
2. Înlocuirea pernelor uzate;
3. Înlocuirea/recondiționarea/vopsirea elementelor care prezintă rugină (mese, paturi, calorifere) și a celor sparte (vasul de WC);
4. Reamenajarea saloanelor astfel încât să se evite supraaglomerarea;
5. Igienizarea corespunzătoare a plitei și a hotei.



În respectarea prevederilor art. 14 alin. (6) și alin. (7) din Legea nr 8/20216 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, cu modificările și completările ulterioare, 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.

Inspector de monitorizare - Ciortan Cristina [REDACTED]

Expert independent - Angheluță Aymone [REDACTED]

Expert independent - Tatia Cecilia-Marilena [REDACTED]