



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. 1304/29.05.2025

Dr. Emanue



R A P O R T

Privind vizita de monitorizare desfășurată la Spitalul Clinic Județean de
Urgență Oradea - Secția I, II, III - Psihiatrie și Compartimentul psihiatrie copii,
oraș Oradea, jud. Bihor

Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei de monitorizare inopinante efectuată la Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea - Secția I, II, III - Psihiatrie și Compartimentul psihiatrie copii, oraș Oradea, jud. Bihor, 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. 84/12.05.2025 a fost dispusă efectuarea unei vizite de monitorizare, în perioada de 14.05.2025-17.05.2025 la Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea - Secția I, II, III - Psihiatrie și Compartimentul psihiatrie copii, oraș Oradea, jud. Bihor, denumit în continuare spital sau unitate medicală.

Din echipa de vizită au făcut parte [REDACTED] - inspector de monitorizare în cadrul Consiliului de Monitorizare, în calitate de coordonator al echipei, [REDACTED] - expert independent și [REDACTED] - expert independent, reprezentanți ai societății civile.

Vizita a avut drept scop evaluarea condițiilor existente în unitatea medicală, respectarea drepturilor pacienților și identificarea eventualelor aspecte ce necesită îmbunătățiri.

II. Constatările rezultate în urma vizitei efectuate

Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea - Secțiile I, II și III Psihiatrie, situate în Strada Louis Pasteur, nr. 26 Oradea, Județul Bihor și Compartimentul Psihiatrie Copii, situat în strada Gheorghe Doja nr. 65, Oradea, este o unitate sanitară publică cu personalitate juridică, aflată în subordinea Consiliului Local Oradea.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, este principala unitate medicală psihiatrică din județul Bihor, având un rol esențial în furnizarea serviciilor de sănătate mintală. Spitalul deservește atât populația județului, cât și zonele limitrofe, oferind servicii variate, de la consultații și tratamente în ambulatoriu, până la îngrijiri de urgență.

Spitalul dispune de o structură extinsă, organizată în șapte staționare, cu un total de 1865 de paturi, deservite de 2967 de cadre medicale, dintre care 479 sunt medici. Unitățile și compartimentele includ:

Secțiile de Psihiatrie I, II și III își desfășoară activitatea în patru corpuri de clădire.

Spitalul are în componență:

Un corp de clădire destinat activităților de ergoterapie.

Centrul de Sănătate Mintală (CSM), care include un centru de zi, două cabinete de psihologie, un cabinet medical și un cabinet de psihiatrie.

Laboratorul de Medicină Nucleară, care se ocupă de investigații avansate, contribuind la diagnosticarea și monitorizarea afecțiunilor complexe.

Laboratorul de analize medicale ultra-modern, situat pe strada Corneliu Coposu nr. 12, care include biologie moleculară, turnare medii, hematologie, biochimie, imunologie și bacteriologie.

Farmacia, situată la aceeași adresă cu laboratorul, unde se prepară creme, unguente și soluții diluate.

Compartimentul de Psihiatrie Copii situat pe strada Strada Louis Pasteur Nr. 26, Oradea, cu 7 locuri pentru pacienți cu afecțiuni psihiatrice și 7 locuri pentru pacienți cu afecțiuni neurologice.

Aceste structuri contribuie semnificativ la asigurarea unei game largi de servicii medicale, consolidând rolul spitalului ca unitate esențială în îngrijirea sănătății mintale la nivel județean.

Spitalul colaborează cu alte unități medicale din regiune și din țară, precum și cu instituții de învățământ superior medical, pentru formarea continuă a personalului și îmbunătățirea calității actului medical

Spitalul este finanțat din următoarele surse:

- Bugetul de stat, prin Ministerul Sănătății Publice;
- Bugetul Consiliului General al Municipiului Oradea;
- Contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate în cadrul vizitei de monitorizare, echipa a verificat documentele care reglementează activitatea spitalului.

Avize și autorizații de funcționare ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea (Secțiile psihiatrie adulți și Compartiment psihiatrie copii):

- Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Oradea privind aprobarea clădirii în administrarea Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, din data de 27.10.2022
- Adeverință de înscriere în procedura de acreditare Nr. A10004 din data de 22.02.2023, eliberat de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, din care reiese că Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea este înscris în procesul de acreditare.
- Autorizație Sanitară de Funcționare nr.97/15.04.2025, cu obiectul de activitate activități de asistență medicală spitalicească; ambulatoriu integrat.
- Autorizație de securitate la incendiu.

- Autorizație de mediu nr. 231/28.09.2023, emisă de Agenția Națională pentru Protecția Mediului Bihor.
- Proceduri de lucru, protocoale, registre și FOCG.

Aspecte privind facilitățile și infrastructura:

- Încălzirea spitalului este realizată prin racordarea la rețeaua orașului.
- Alimentarea cu apă se face prin rețeaua locală de apă potabilă, având două bazine tampon ca sursă de rezervă.
- Energia electrică este asigurată prin branșament la rețeaua națională și un generator electric pentru situații de urgență.

Căile de acces dintre clădirile spitalului sunt betonate, însă scările sunt uzate, instabile și necesită reparații.

Curtea spitalului dispune de bănci pentru relaxare și repaus.

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a purtat discuții și a colaborat îndeaproape cu reprezentanții instituției, printre care:

- Șefii de secții Psihiatrie I, II, III;
- Asistenții șefi din fiecare secție;
- Coordonatorul medical;
- Directorul medical;
- Medicii din fiecare secție;
- Psihologul spitalului, care a oferit perspective asupra intervențiilor terapeutice și evaluărilor psihologice ale pacienților;
- Asistentul social, responsabil de coordonarea serviciilor de suport pentru pacienți;
- Directorul economic;
- Managerul spitalului;
- Juristul spitalului, care a însoțit echipa pe tot parcursul vizitei, facilitând accesul la documentele legale și reglementările aplicabile;

Principalele patologii tratate în secțiile de psihiatrie:

- Intoxicația voluntară cu benzodiazepine și alte substanțe;
- Sindromul de sevraj etanolic cu delirum alcoolic;
- Demență;
- Tulburare depresivă majoră;
- Episod maniacal;
- Tulburare schizoafectivă;

- Tulburare depresivă recurentă;
- Tulburare de stres posttraumatic;
- Tulburare hipocondriacă;
- Tulburare psihotică acută și tranzitorie;
- Sindrom amnestic Korsakoff;
- Tulburare afectivă bipolară;
- Tulburare delirantă persistentă;
- Agitație psihomotorie;
- Encefalopatie Wernicke;
- Tulburare de somatizare;
- Tulburare de personalitate;
- Tulburare psihotică indusă de substanțe psihoactive;
- Sindrom serotoninergic;
- Tulburare acută de stress;
- Pacienți internați nevoluntar conform Legii 487/2002;
- Pacienți internați prin ordonanța procurorului pe durata judecății sau urmăririi penale;
- Pacienți internați pentru expertiză medico-legală psihiatrică în urma unei dispoziții judiciare;

Dotări și echipamente regăsite în secțiile de psihiatrie:

- Săli de tratament;
- Cabînet medical pentru Psihoterapie și psihodiagnostic (scale și teste de diagnostic);
- Cabinet pentru psihoterapie individuală și de grup;
- Sisteme informatice computerizate și bază de date medical;
- Ateliere pentru activități recreative și ocupațional-terapeutice;
- Sală de sport;
- Spațiu dedicat kinetoterapiei.

În cadrul vizitei de monitorizare la Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea - Secțiile I, II și III Psihiatrie, au fost studiate și analizate procedurile operaționale specifice, esențiale pentru asigurarea unui cadru terapeutic și legal adecvat. Printre acestea, s-au identificat măsuri privind internarea nevoluntară, externarea și acompaniamentul pacienților internați ca măsură de siguranță, precum și normele speciale de îngrijire. De asemenea, au fost verificate procedurile legate de expertiza

medico-legală psihiatrică, restricționarea libertății de mișcare prin contenționare și izolarea temporară în cazurile justificate, precum și reglementările referitoare la interzicerea păstrării asupra pacienților a obiectelor personale potențial periculoase. Aceste măsuri contribuie la protejarea pacienților și la menținerea unui mediu sigur și controlat.

Pentru a susține implementarea și aplicarea acestor proceduri, spitalul a elaborat protocoale standardizate de diagnostic și tratament, menite să asigure o abordare adecvată și eficientă a pacienților cu diverse afecțiuni psihiatrice. Printre acestea se regăsesc protocoale pentru tulburările afectiv-bipolare, schizofrenie, tulburări de personalitate, tulburări de stres post-traumatic și encefalopatia Wernicke, fiecare având rolul de a facilita intervenții rapide și conforme cu normele medicale și etice. Prin aplicarea acestor protocoale, unitatea medicală își consolidează capacitatea de îngrijire și tratament, oferind pacienților suportul necesar într-un mediu organizat și bine reglementat.

Pentru asigurarea unui management eficient al acestor măsuri și protocoale, spitalul dispune de mai multe comisii organizate, precum Consiliul de Etică, Consiliul Medical, Comisia pentru Internare Nevoluntară, Comisia de Cercetare Disciplinară și Comisia pentru Stabilirea Meniurilor Pacienților. Fiecare dintre aceste comisii are atribuții specifice, contribuind la aplicarea corectă a procedurilor medicale și etice, menținerea calității actului medical și supravegherea respectării normelor stabilite.

În cadrul vizitei, echipa de monitorizare a vizitat secțiile de psihiatrie pentru adulți (Secția I, Secția II și Secția III - Pavilionul IV și VII), Compartimentul de psihiatrie pentru copii, Camera de gardă, Farmacia, Laboratorul și curtea spitalului. De asemenea, au fost verificate documentele care reglementează activitatea acestor secții, asigurând conformitatea cu standardele impuse pentru gestionarea pacienților și desfășurarea actului medical.

1. Descrierea Secțiilor de Psihiatrie vizitate:

Secția I Psihiatrie - Capacitate: 74 paturi

Această secție internează pacienți bărbați și femei și își desfășoară activitatea pe o suprafață de 940,5 mp.

Parterul Secției I Psihiatrie

- Salonul 8 - bărbați, 5 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 9.
- Salonul 9 - bărbați, 5 paturi, 5 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 8.
- Salonul 10 - bărbați, 2 paturi, 1 ocupat, grup sanitar propriu.
- Grup sanitar angajați.

- Boxa ustensile dezinfectie.

- Garderoba.

- Oficiu.

- Sala de tratament.

- Salonul 1 - femei, 2 paturi, 2 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 2.

- Salonul 2 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 1.

- Salonul 3 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 4.

- Salonul 4 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 3.

- Salonul 5 - femei, 2 paturi, 2 ocupate, grup sanitar propriu destinat pacienților cu dizabilități.

- Salonul 6 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 7.

- Salonul 7 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 6.

- Cabinet medical.

Etajul Secției I Psihiatrie

- Cabinet medical.

- Sala de mese - 28 locuri (7 mese x 4 locuri fiecare).

- Salonul 8 - bărbați, 5 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 9.

- Salonul 9 - bărbați, 5 paturi, 5 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 8.

- Salonul 10 - femei, 2 paturi, 1 ocupat, grup sanitar propriu.

- Oficiu.

- Vestiar / spațiu pentru ședințe medicale.

- Grup sanitar personal.

- Cabinet medical.

- Salonul 1 - femei, 2 paturi, 2 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 2.

- Salonul 2 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 1.

- Salonul 3 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 4.

- Salonul 4 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 3.

- Salonul 5 - femei, 2 paturi, 2 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 6.

- Salonul 6 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 5.

- Salonul 7 - femei, 4 paturi, 4 ocupate, grup sanitar propriu.

- Magazie.

Secția II Psihiatrie - Capacitate: 60 paturi

Parterul

Accesul în secție se face pe scări sau prin rampa de acces dotată cu mână curentă.

Structura secției include:

- Sala de mese - dotată cu 9 mese și 36 locuri pentru pacienți.
- Sala de tratament - echipată corespunzător pentru îngrijiri medicale.
- Salonul 1 - 5 paturi, dintre care 4 ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 2 - 4 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 3 - utilizat ca izolator, având 2 paturi, dar era gol la data

vizitei. Baia proprie avea o defecțiune, apa rece nu curgea.

- Salonul 4 - 4 paturi, dintre care 3 ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 5 - 4 paturi, dintre care 2 ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 6 - 4 paturi, dintre care 3 ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 7 - 5 paturi, dintre care 2 ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Boxa pentru lenjerie și boxa pentru lenjerie murdară.
- 3 cabinete medicale pentru consultații și tratamente.
- Baile nu sunt accesibilizate, ceea ce poate reprezenta o problemă

pentru pacienții cu mobilitate redusă.

Secția dispune de monitorizare video pentru saloanele 3, 4 și 5, iar sistemul de supraveghere este gestionat din sala de tratament.

Etajul - destinat bărbaților

Etajul funcționează tot ca secție închisă și include:

- Sala de mese - 8 mese, 32 locuri.
- Sala de tratament - dotată cu echipamente necesare îngrijirilor medicale.

- Salonul 1 - 5 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 2 - 4 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 3 - 4 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 4 - 4 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 5 - 4 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 6 - 4 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- Salonul 7 - 5 paturi, toate ocupate, cu grup sanitar propriu.
- 3 cabinete medicale pentru consultații și tratamente.
- Grup sanitar personal pentru personalul medical.
- Spațiu de fumat, care este asigurat și închis, conform reglementărilor.

Secția III Psihiatrie - Pavilionul IV (40 paturi)

Secția III Psihiatrie funcționează într-un corp de construcție doar cu parter, având regim închis și fiind destinată exclusiv pacientelor femei. Capacitatea totală este de 40 locuri, dintre care 30 erau ocupate la data vizitei de monitorizare.

Accesul în secție se face pe scări, deoarece nu există rampă de intrare sau mână curentă, ceea ce poate reprezenta o dificultate pentru pacienții cu mobilitate redusă.

Compartimentarea secției:

- Oficiu
- Cabinet medical
- Sala de mese - capacitate 40 locuri (10 mese x 4 locuri fiecare)
- Salonul 1 - 8 paturi, dintre care 6 ocupate
- Salonul 2 - 1 pat, ocupat de o pacientă caz social, internată de 20 ani
- Salonul 3 - 4 paturi, dintre care 1 ocupat de o pacientă contentionată

la mâini și picioare

- Salonul 4 - 10 paturi, dintre care 4 ocupate
- Salonul 5 - 6 paturi, dintre care 5 ocupate
- Salonul 6 - 6 paturi, dintre care 5 ocupate
- Salonul 7 - 3 paturi, dintre care 2 ocupate
- Salonul 8 - 2 paturi, toate ocupate
- Salonul 9 - 3 paturi, toate ocupate
- Magazie

Grupuri sanitare:

• Grup sanitar principal - 1 chiuvetă, 2 WC-uri, 2 cădițe de duș, 1 duș de pardoseală

- Grup sanitar secundar - 2 WC-uri, 1 chiuvetă, dar fără duș
- Chiuvete - fiecare salon este dotat cu o chiuvetă

Durata medie a internării:

- Pacienții cronici au o durată medie de internare de 25 zile
- Pacienții acuti au o durată medie de internare de 7 zile

Secția are un număr ridicat de internări, iar structura sa în regim închis impune o monitorizare atentă a condițiilor de cazare și îngrijire

Secția III Psihiatrie - Pavilionul VI (36 paturi)

Pavilionul VI este singura secție care dispune de lift, facilitând accesul pacienților.

Compartimentarea secției:

- Grup sanitar personal
- Sala de tratament
- Boxa pentru rufe murdare

Saloanele destinate femeilor:

- Salonul 1 - 2 paturi, niciunul ocupat, grup sanitar propriu
- Salonul 2 - 3 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 3
- Salonul 3 - 4 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 2
- Salonul 4 - 4 paturi, dintre care 3 ocupate, baie proprie
- Salonul 5 - 3 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 6
- Salonul 6 - 3 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 5
- Salonul 10 - 3 paturi, dintre care 2 ocupate, WC și duș propriu

Saloanele destinate bărbaților:

- Salonul 7 - 6 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 8
- Salonul 8 - 4 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 7
- Salonul 9 - 4 paturi, dintre care 3 ocupate, grup sanitar propriu

Facilități suplimentare:

- Spațiu destinat liftului
- Cabinet asistent șef
- 3 cabinete medicale

Compartimentul de Psihiatrie Copii - Psihiatrie: 7 paturi | Neurologie: 7

paturi

Compartimentarea :

- Cabinet medical
- Vestiar
- Cabinet medical (dotat cu sistem de monitorizare video)

Saloanele pentru copii:

• Salonul 633 - fete, 3 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 634, supraveghere video

• Salonul 634 - mixt (1 fată, 1 băiat), 3 paturi, dintre care 2 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 633, supraveghere video

• Salonul 635 - băieți, 3 paturi, toate ocupate, grup sanitar comun cu salonul 636

• Salonul 636 - băieți, 3 paturi, dintre care 2 ocupate, grup sanitar comun cu salonul 635

• Salonul 637 - mixt (1 fată, 1 băiat), 2 paturi, toate ocupate, grup sanitar propriu

Facilități suplimentare:

- Oficiu
- Magazie
- Boxa pentru rufe murdare
- Boxa pentru rufe curate
- Sala de activități
- Cabinete medicale

Statul de funcții existent la nivelul Secțiilor de Psihiatrie prevede următoarele posturi:

Secția I Psihiatrie:

- Medici: 6
- Asistenți medicali: 23
- Infirmieri: 11
- Îngrijitori: 3
- Supraveghetori: 5

Secția II Psihiatrie

- Medici: 6 (program de 7 ore)
- Asistenți medicali: 25 (program de 12/24 ore)
- Infirmieri: 11
- Supraveghetori: 4
- Îngrijitori: 4

Secția III Psihiatrie:

- Medici: 7
- Asistenți medicali: 22
- Personal auxiliar: 19

Compartimentul de Psihiatrie Copii:

- Medici: 5 (program de 7 ore, cu linie de gardă la domiciliu)
- Asistenți medicali: 10 (program de 12/24 ore)
- Infirmieri: 2
- Îngrijitori: 4
- Psiholog: comun cu ambulatoriul și spitalul
- Asistenți sociali: 2 (contract de colaborare)

- Kinetoterapeut: 1 (în Centrul de Sănătate Mintală - CSM)
- Pedagogi: 2 (angajați ai spitalului)
- Psihopedagogi: 2 (zilnic de la școala specială)

Pacienți

Compartimentul de Psihiatrie Copii: (14 patruri) Compartimentul de Psihiatrie Copii - Psihiatrie: (7 paturi Neurologie și 7 paturi Psihiatrie)

La data vizitei erau internați un număr de 12 copii:

Vârsta pacienților internați în secție

0 - 18 ani: 12 pacienți internați

Secția I Psihiatrie: (74 paturi) în această secție sunt internați și bărbați și femei.

La data vizitei în această secție erau internați un număr de 64 pacienți dintre care (19 bărbați și 49 femei)

Vârsta pacienților internați în secție

30-39 ani 8 pacienți

40-49 ani 6 pacienți

50-59 ani 22 pacienți

60-69 ani 15 pacienți

70-79 ani 11 pacienți

80-89 ani 2 pacienți

Secția II Psihiatrie, este o secție închisă destinată exclusiv pacienților bărbați.

Aceasta are o capacitate totală de 60 locuri, împărțite astfel:

50 locuri pentru pacienți acuti

10 locuri pentru pacienți cronici

În data de 15.05.2025, secția găzduia 35 pacienți acuti și 10 pacienți cronici, dintre care un pacient internat nevoluntar.

Vârsta pacienților internați în secție

30-39 ani: 16 pacienți

40-49 ani: 6 pacienți

50-59 ani: 22 pacienți

60-69 ani: 15 pacienți

70-79 ani: 11 pacienți

Peste 80 ani: 2 pacienți

Secția III Psihiatrie- Pavilionul IV - este destinată exclusiv pacientelor femei. Capacitatea totală este de 40 locuri, dintre care 30 erau ocupate la data vizitei de monitorizare. În aceasta secția media internărilor la cronici este de 25 zile iar la acuti de 7 zile.

Secția III Psihiatrie - Pavilionul III (36 paturi), dintre care 31 ocupate

În data de 16.05.2025, erau internați 43 pacienți acuti, 17 pacienți cronici din care 16 bărbați și 44 femei

Vârsta pacienților internați

30-39 ani: 6 pacienți (4 femei, 2 bărbați)

40-49 ani: 9 pacienți (8 femei, 1 bărbat)

50-59 ani: 23 pacienți (14 femei, 9 bărbați)

60-69 ani: 11 pacienți (8 femei, 3 bărbați)

70-79 ani: 11 pacienți (10 femei, 1 bărbat)

Situația Pacienților

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a constatat că pacienții internați nu erau implicați activ în diverse activități de terapie ocupațională și ergoterapie, precum și în activități recreative individuale sau de grup.

Relația Pacienților cu Personalul Medical.

În urma discuțiilor purtate cu pacienții, echipa de monitorizare a constatat că aceștia relaționează corespunzător cu personalul medical și auxiliar. Acest lucru a fost observat atât prin starea de spirit generală a pacienților, cât și prin tipologia comunicării lor, care denotă o relație deschisă și respectuoasă cu personalul. Limbajul utilizat de pacienți era adecvat și, în multe cazuri, se putea observa un comportament calm și relaxant, ceea ce sugerează o adaptare pozitivă la mediul spitalicesc.

Echipa de monitorizare a avut ocazia să observe acest comportament în timpul vizitei în saloanele pacienților interacționând cu aceștia alături de cadrele medicale. În cadrul acestei vizite, s-a simțit o atmosferă degajată și relaxantă, în care pacienții păreau să se simtă adaptați și chiar familiari cu spațiul și cu rutina zilnică din cadrul secției de psihiatrie.

În cadrul celor 4 zile de vizită s-a constatat că relația dintre pacienți și personalul medical este una extrem de familiară, bazată pe respect și înțelegere reciproc. Această atmosferă pozitivă și apropiată este esențială pentru procesul de

recuperare al pacienților, facilitând integrarea acestora cu personalul medical și sprijin în integrarea lor într-un mediu sigur și susținător.

În concluzie, relațiile pozitive și respectuoase dintre pacienți și personalul medical joacă un rol crucial în procesul de tratament și recuperare. Atmosfera relaxantă și familiară din cadrul secțiilor de psihiatrie contribuie la o mai bună adaptare a pacienților, facilitând astfel progresul acestora în procesul de vindecare și integrare socială.

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

Accesibilitatea spațiilor:

Accesibilitatea spațiilor:

În conformitate cu prevederile articolelor 9, 20 și 21 din Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD) a fost evaluată accesibilitatea spațiilor din cadrul secțiilor de psihiatrie, cu scopul de a asigura dreptul pacienților la mobilitate personală și libertate de exprimare.



Spitalul se află în apropierea mai multor puncte de interes comunitar. Biserica este amplasată chiar în curtea spitalului, iar cel mai apropiat magazin alimentar se află la aproximativ 500 m, iar stația de autobuz la 550 m. Gara este situată la 4,3 km, asigurând accesibilitatea pacienților și vizitatorilor către principalele mijloace de transport și servicii din zonă.

Spitalul beneficiază de o amplasare favorabilă, facilitând accesul pacienților și vizitatorilor la mijloacele de transport în comun, care circulă la un interval de 5 minute. Drumul de acces este asfaltat și practicabil, inclusiv în condiții meteorologice nefavorabile.

Clădirile în care funcționează cele trei secții de psihiatrie, precum și terenul aferent, sunt proprietatea Primăriei Oradea conform Hotărârii Consiliului Local al

Municipiului Oradea din 27.10.2022 prin care se aprobă administrarea acestora de către Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea. Accesul în curtea spitalului și către secții este adaptat pentru persoanele cu mobilitate redusă, asigurând condiții corespunzătoare de accesibilitate.



Echipa de monitorizare a evaluat accesibilitatea clădirilor și a căilor de acces, constatând că infrastructura actuală prezintă limitări semnificative pentru pacienții cu mobilitate redusă. Accesibilizarea secțiilor este parțial realizată, iar unele clădiri necesită îmbunătățiri pentru a asigura accesul facil și în condiții sigure.

- Secțiile Psihiatrie I și II sunt dotate cu rampe de acces, însă Secția Psihiatrie III - Pavilionul IV nu dispune de astfel de dotări, ceea ce îngreunează accesul pacienților utilizatori de scaune rulante.
- Băile nu sunt complet adaptate pentru persoanele cu dizabilități. Se observă lipsa mâinilor curente, a barelor de susținere și a spațiului necesar pentru utilizarea scaunului rulant. Unele băi sunt foarte înguste, iar WC-urile nu sunt dotate corespunzător, afectând condițiile de utilizare și igienă.
- Intrările în băi sunt înguste, ceea ce limitează accesibilitatea pacienților cu mobilitate redusă.

Accesibilitatea exterioară a spitalului prezintă mai multe deficiențe, iar unele căi de acces necesită îmbunătățiri.

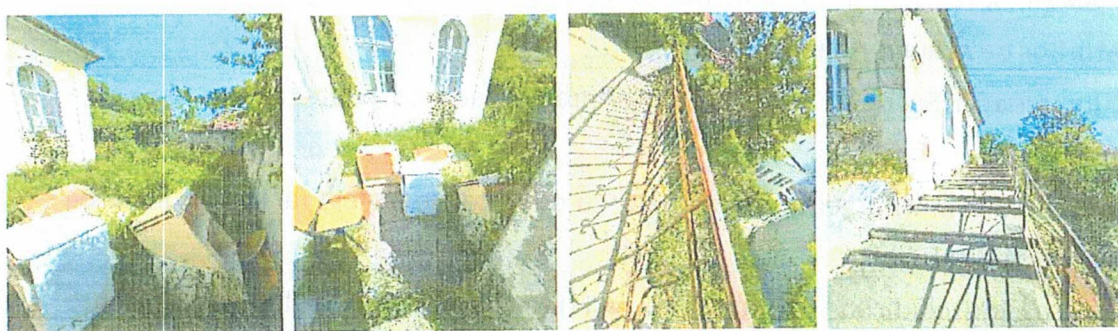
- Aleea spre Secția III prezintă denivelări care pot îngreuna deplasarea utilizatorilor de scaune rulante.
- Intrarea în Secția II are plăci deteriorate, ceea ce poate afecta siguranța pacienților.
- Zona de primiri urgente este dotată cu o rampă de acces, facilitând intrarea pacienților cu dizabilități.
- În spatele clădirilor spitalului au fost identificate mai multe aspecte care necesită îmbunătățiri, printre care depozitul din spatele Secției III, unde sunt

stocate materiale casate fără o organizare corespunzătoare. Această situație poate crea riscuri de siguranță, astfel fiind necesar amenajarea unui loc de depozitare separat, care să prevină blocarea căilor de acces și să asigure o gestionare eficientă a spațiului.



În concluzie, accesibilitatea în interiorul și exteriorul spitalului necesită îmbunătățiri. Adaptarea unor măsuri concrete, precum modernizarea pavajului, instalarea rampelor de acces și dotarea băilor, ar contribui la crearea unui mediu sigur și funcțional pentru toți pacienții.

Pentru pacienții nedeplasabili, spitalul asigură scaune rulante corespunzătoare fiecărei secții. La data vizitei nu au fost identificați pacienți utilizatori de scaun rulant.





Art. 20 Mobilitate personală

În urma vizitei de monitorizare, s-a constatat că, în cadrul secțiilor de psihiatrie, nu erau internați pacienți utilizatori de fotoliu rulant.

Pentru sprijinirea pacienților cu mobilitate redusă, Secțiile de Psihiatrie pentru Adulți sunt echipate cu fotolii rulante, cadre de mers și toalete mobile, asigurând mijloacele necesare pentru deplasare și confortul pacienților. În fiecare secție au fost identificate 4-5 fotolii rulante, disponibile pentru utilizarea pacienților care necesită asistență în mobilitate.



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

Pacienții internați în Secțiile de Psihiatrie pentru Adulți și compartimentul psihiatrie pediatrică au acces limitat la informații prin canale media, deoarece saloanele nu sunt dotate cu televizoare, reducând astfel posibilitatea pacienților de a se informa.

Singurul canal de comunicare și acces la informație pentru pacienți rămâne telefonul mobil, pe care îl pot utiliza fără restricții pentru a accesa informații, a comunica cu familia și a menține legătura cu alte persoane.

În Compartimentul de Psihiatrie Pediatrică, pacienții minori sunt internați împreună cu părinții sau reprezentanții legali, care dețin și utilizează telefoane mobile.

În ceea ce privește accesul pacienților la informații despre serviciile de recuperare și tratamentele disponibile, acestea sunt oferite direct de către medicul curant, însă spitalul nu pune la dispoziție materiale vizibile privind:

- Intervalele orare pentru administrarea tratamentelor;
- Programul de masă și meniul zilnic.

Personalul a explicat că afișele informative sunt frecvent rupte de către pacienți, motiv pentru care nu sunt expuse în locuri vizibile.

Echipa de monitorizare nu a identificat materiale informative referitoare la rețelele/serviciile de sprijin disponibile pacienților internați, ceea ce limitează accesul acestora la informații despre posibilitățile de asistență socială și reintegrare comunitară.

Cu privire la reintegrarea socială și suportul oferit pacienților, echipa a constatat că specialiștii din Secțiile de Psihiatrie gestionează demersurile de reintegrare a pacienților în familie și comunitate și identificarea serviciilor sociale adecvate. Asistentul social desfășoară activități constante pentru elaborarea și transmiterea documentelor către autorități, facilitând obținerea drepturilor sociale, printre care:

- Evaluarea și încadrarea pacienților în grad de handicap, conform diagnosticului și nevoilor acestora.
- Obținerea pensiei de invaliditate pentru pacienții care îndeplinesc criteriile legale.
- Întocmirea documentelor de identitate și alte acte necesare pentru accesarea drepturilor sociale.
- Asigurarea statutului de asigurat pentru pacienții neafiliați sistemului public de sănătate.
- Accesarea unor drepturi bănești și alte beneficii financiare.
- Direcționarea pacienților și familiilor către servicii sociale specializate.

Sprijinul oferit pacienților pentru obținerea drepturilor legale și facilitarea reintegrării sociale reprezintă o componentă esențială a recuperării, dar necesită soluții mai eficiente pentru a combate limitările actuale ale sistemului.

Pentru facilitarea reintegrării pacienților în comunitate, asistenții sociali colaborează cu serviciile publice de asistență socială de la domiciliul pacientului, oferindu-le sprijin postexternare.

În Secția Psihiatrie III - Pavilionul IV, echipa de monitorizare a identificat cazul unei paciente internată de 21 de ani, fără familie, care a încercat în repetate rânduri să se reintegreze în comunitate, dar fără succes. Drept urmare, pacienta s-a reîntors la spital, considerându-l singurul loc unde se simte în siguranță.

Deși internarea sa pe termen lung îi oferă un confort psihologic, drepturile pacientei sunt limitate, iar accesul său la comunitate este restrâns, neavând interacțiuni sociale externe și nepărăsind curtea spitalului.

Echipa de monitorizare consideră necesară adoptarea unui plan gradual pentru transferul pacientei într-un centru de îngrijire și asistență, unde să poată beneficia de servicii specializate, un mediu mai potrivit pentru integrarea socială, și sprijin pe termen lung. Această măsură ar contribui la facilitarea accesului pacientei la îngrijire adecvată, într-o structură specializată care să ofere siguranță, sprijin și autonomie în comunitate.

Cu privire la informarea pacienților despre tratamente și proceduri medicale, echipa a constatat că în dosarele pacienților este prezent acordul pentru tratament, conform reglementărilor legale. Personalul explică procedurile medicale și tratamentele administrate, astfel încât pacienții să fie corect informați despre fiecare etapă terapeutică.

În cadrul interviurilor realizate, pacienții au declarat că personalul le explică fiecare procedură pas cu pas, încurajându-i să pună întrebări și să exprime nelămuriri.

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a constatat că în Secțiile I, II și III Psihiatrie din Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea se aplică procedura internării nevoluntare conform reglementărilor legale în vigoare. Aceasta cuprinde etape bine definite, criterii stabilite prin lege și documentația necesară pentru justificarea măsurii. Procesul implică o colaborare strânsă cu alte instituții, fiecare având un rol bine determinat.

Decizia de internare nevoluntară revine medicului psihiatru de gardă, care, în urma evaluării stării de sănătate mintală a pacientului, apreciază oportunitatea internării. Pacientul și, după caz, reprezentantul său legal sunt informați imediat cu privire la această măsură, iar în cel mult 24 de ore, medicul întocmește

documentația necesară și o transmite comisiei de internare nevoluntară, conform articolului 61, alineatul (1) din Legea sănătății mintale nr. 487/2002.

Dacă în urma evaluării nu se identifică motive medicale pentru internare, medicul consemnează acest aspect fie în registrul de consultație al camerei de gardă, fie în foaia de observație, dacă pacientul a fost reținut pentru 24 de ore. În cazul în care internarea este confirmată, medicul notifică instituțiile responsabile și transmite motivele care au stat la baza deciziei sale.

În procesul de evaluare a internării, medicul psihiatru ia în considerare:

- Starea clinică a pacientului.
- Istoricul medical și eventualele patologii asociate.
- Riscul de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane.
- Circumstanțele prezentate în solicitarea inițială și necesitatea internării față de alte metode terapeutice.

Procedura internării nevoluntare este aplicabilă cazurilor de urgență psihiatrică, respectiv:

- Tulburări psihice acute sau decompensări severe ale afecțiunilor cronice.
- Comportament violent manifestat sau potențial violent.
- Risc crescut de autovătămare sau de agresiune asupra altor persoane.
- Necesitatea aplicării imediate a unui tratament adecvat.

Decizia de externare este luată de medicul curant, dar confirmată de comisia de internare nevoluntară și notificată judecătoreiei. Aceasta se bazează strict pe criterii medicale, vizând dispariția riscului de vătămare și stabilizarea pacientului.

În timpul vizitei de monitorizare, a fost identificat un caz de internare nevoluntară, în care s-au respectat normele legale în vigoare. Dosarul pacientului conține următoarele documente esențiale:

- Notificarea oficială - document emis de unitatea medicală, confirmând necesitatea internării și respectarea cadrului legal;
- Adresa emisă de către instituția responsabilă pentru solicitarea internării nevoluntare - include detaliile pacientului, motivarea internării și circumstanțele specifice care au impus această măsură. De asemenea, face referire la legislația aplicabilă și conține semnătura autorităților responsabile;
- Decizia Comisiei de Internare Nevoluntară;
- Hotărârea judecătorească;
- Fișa de internare - descrierea diagnosticului inițial, motivele internării și primele observații medicale asupra pacientului;

- Fișa de observație și evoluție - conține note clinice despre starea pacientului, tratamentul administrat și modificările apărute pe parcursul internării;
- Evaluarea radiologică/neuropsihiatrică - investigații medicale suplimentare realizate pentru stabilirea unui diagnostic exact;
- Scala impactului durerii - document care evaluează intensitatea simptomelor și efectele acestora asupra pacientului;
- Intervenția autorităților - documente care reflectă colaborarea dintre echipa medicală și instituțiile responsabile, inclusiv poliția, în procesul de gestionare a cazului;

În urma monitorizării și analizei documentației pacientului internat nevoluntar în cadrul Secției I, II și III Psihiatrie din Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, s-a constatat că procedura internării nevoluntare a fost aplicată conform reglementărilor legale în vigoare.

Decizia internării a fost fundamentată pe evaluarea medicală a pacientului, riscul de vătămare, precum și circumstanțele care impuneau necesitatea supravegherii medicale. În cadrul procesului, au fost respectate toate etapele procedurale, inclusiv:

- Întocmirea documentației specifice, transmisă comisiei de internare nevoluntară;
- Informarea pacientului și/sau a reprezentantului legal, conform legislației;
- Evaluarea și aprobarea deciziei de internare, urmată de notificarea autorităților competente;
- Monitorizarea evoluției pacientului pe durata internării, conform fișelor medicale analizate;
- Emiterea hotărârii judecătorești, care confirmă legalitatea măsurii.

În plus, documentele studiate confirmă colaborarea între unitatea medicală, comisia de internare nevoluntară și autoritățile publice în gestionarea acestui caz.

În concluzie, internarea nevoluntară a fost realizată conform standardelor legale și medicale, iar procesul a inclus verificări riguroase ale situației pacientului, implicarea unei echipe medicale specializate și notificarea autorităților competente.

În cadrul Secțiilor de Psihiatrie, sunt oferite toate serviciile medicale necesare, inclusiv consiliere, tratament și terapie, pentru a răspunde cerințelor unei structuri specializate. Echipa multidisciplinară, formată din psihiatri, psihologi și

asistenți sociali, colaborează pentru a asigura îngrijire adecvată și respectarea demnității pacienților pe parcursul internării.

Echipa de monitorizare a constatat că spitalul respectă reglementările privind accesul pacienților la informații, garantând un tratament transparent și explicat corespunzător. Personalul medical este bine pregătit, asigurând astfel îngrijire de calitate, conform normelor legale și standardelor de îngrijire psihiatrică.

Spitalul dispune de o echipă bine organizată, formată din cinci psihologi, care:

- Realizează evaluări psihologice regulate, monitorizând evoluția pacienților și ajustând tratamentele conform necesităților acestora;
- Coordonează ședințe de psihoterapie individuală și de grup, oferind suport emoțional și psihologic într-un mediu adecvat;
- Asigură sesiuni de psihoeducație, atât pentru pacienți, cât și pentru familiile acestora, pentru o mai bună înțelegere a afecțiunilor psihice și a modului de gestionare în viața de zi cu zi;
- Utilizează baterii de teste psihologice achiziționate de spital, permițând evaluări precise și personalizate.

Spitalul oferă servicii complete de tratament, recuperare și suport psihosocial, contribuind la îmbunătățirea sănătății mintale a pacienților printr-o abordare structurată și bine fundamentată.

Spitalul respectă prevederile legale privind libertatea de comunicare, garantând pacienților:

- Dreptul de a comunica fără restricții;
- Posibilitatea de a primi vizite și de a menține legătura cu familia;
- Acces la servicii poștale, telefon, ziare, radio și televiziune;

Pacienții mențin legături constante cu familia, fie prin convorbiri telefonice, fie prin telefonul din cabinetul medical, pus la dispoziție celor fără telefon propriu. Spitalul contribuie la crearea unui mediu favorabil reintegrării sociale, oferind un cadru de sprijin emoțional și stabilitate.

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

Art.12 Recunoaștere egală în fața legii

Pe parcursul vizitei de monitorizare, echipa de monitorizare a analizat modul în care pacienții beneficiază de consimțământ informat, precum și procedurile aplicate în cazurile de internare voluntară și nevoluntară

În fiecare dintre cele trei secții de Psihiatrie, pacienții care urmează să fie supuși unor proceduri medicale trebuie să își exprime acordul informat înainte de orice intervenție. Medicul curant este responsabil de explicarea fiecărei etape într-un limbaj accesibil, adecvat nivelului de înțelegere al pacientului sau, dacă acesta nu are discernământ, al reprezentantului său legal. Asistentul medical are rolul de a solicita acest acord în scris, asigurând respectarea procesului.

Pentru pacienții care nu pot semna din cauza unei dizabilități fizice, consimțământul este exprimat verbal, iar medicul îl consemnează în documente. Cei analfabeți au textul acordului citit cu voce tare, iar după confirmare, medicul îl notează oficial. În cazul pacienților lipsiți de discernământ, decizia aparține reprezentantului legal, care semnează formularul.

Pentru pacienții care refuză să semneze consimțământul în primele 24-72 de ore de la internare, este aplicată internarea nevoluntară, conform Legii Sănătății Mintale nr. 487/2002, dacă există un pericol real pentru pacient sau pentru cei din jur. Personalul utilizează acest interval pentru a încerca să convingă pacientul, iar doar în cazurile în care refuzul persistă, se inițiază procedura legală de internare nevoluntară.

În situațiile în care pacienții refuză tratamentul, medicul explică pacienților consecințele imediate și pe termen lung ale refuzului. Pacienții au dreptul de a solicita un consult suplimentar la un alt specialist. Dacă refuzul persistă, decizia pacientului este înregistrată în Foaia de Observație Clinică Generală (FOCG), iar medicul le oferă alternativa unui tratament paliativ sau, dacă este necesar, posibilitatea transferului într-o altă unitate medicală.

În timpul vizitei de monitorizare, echipa a discutat cu pacienții internați și a constatat că toți au fost informați despre tratament, atât la internare, cât și pe parcursul spitalizării. Informațiile sunt adaptate fiecărui pacient, iar medicii îi încurajează să pună întrebări și să își exprime eventualele nelămuriri.

Internarea nevoluntară rămâne o procedură strict reglementată. În perioada monitorizării, un singur pacient era internat nevoluntar, în baza unei decizii judiciare sau a unei măsuri impuse de organele de urmărire penală. Procesul de internare nevoluntară presupune ca medicul psihiatru de gardă să evalueze pacientul

și să informeze reprezentantul legal despre situație. Documentele necesare sunt transmise în 24 de ore către comisia legală responsabilă, care analizează cazul și oferă o decizie justificată. Pacienții internați astfel sunt supravegheați îndeaproape, iar riscurile de vătămare sunt monitorizate constant.

În cele trei secții de psihiatrie pentru adulți, în anul 2024 au fost 143 de internări nevoluntare, iar în 2025, 32 de cazuri au fost înregistrate.

Spitalul efectuează evaluări medicale și psihologice pentru pacienții cu dizabilități intelectuale și psihosociale, respectând prevederile Legii nr. 140/2022 privind măsurile de ocrotire. Aceste evaluări au rolul de a determina necesitatea și durata protecției legale, contribuind la asigurarea drepturilor și nevoilor individuale ale pacienților.

Pe lângă protecția juridică, spitalul are reguli clare privind gestionarea bunurilor personale ale pacienților. La internare, obiectele de valoare sunt depozitate în cabinetul medical, iar la externare, acestea sunt returnate printr-un proces oficial. În momentul vizitei, majoritatea pacienților dețineau doar sume mici, cu excepția unui caz în care pacientul avea 300 lei, suma fiind păstrată separat într-un plic individual marcat cu numele său. Dincolo de aspectele administrative, echipa de monitorizare a observat că personalul medical tratează pacienții cu respect, menținând o relație empatică.

Conform Procedurii "Comunicare și consiliere pacient", este esențial ca demnitatea pacienților să fie protejată, fără discriminare.

Pacienții pot accesa sprijin spiritual prin intermediul bisericii aflate în incinta spitalului, unde doi duhovnici oferă consiliere religioasă și servicii spirituale la cerere, contribuind la echilibrul emoțional și confortul psihologic al celor internați.

Art. 13 Acces la justiție

Pentru pacienții internați în spital, dreptul de a fi reprezentați în fața instanțelor de judecată este asigurat fie de un avocat, fie de un membru al familiei cu pregătire juridică și drept de reprezentare legală. Această măsură garantează că orice pacient poate beneficia de protecție legală și de o apărare corespunzătoare în cadrul unui proces.

În cazul în care un pacient are cauze pe rolul instanțelor de judecată, spitalul facilitează audierea acestuia prin intermediul sistemului de videoconferință (Webcam). Astfel, pacienții au posibilitatea de a participa la proces fără a fi

necesară deplasarea lor în sala de judecată, ceea ce reprezintă o soluție practică și sigură pentru cei care nu pot părăsi spitalul.

Pe durata audierii, pacientul este asistat de medicul curant sau de medicul de gardă, care îi oferă sprijin medical și se asigură că drepturile sale sunt respectate pe parcursul procedurilor judiciare. În plus, pacienții sunt notificați despre termenele de judecată și despre posibilitatea de a fi reprezentați, astfel încât toate deciziile să fie luate în cunoștință de cauză.

Pentru persoanele cu dizabilități intelectuale sau dificultăți de comunicare, spitalul asigură măsuri de sprijin, cum ar fi traducerea informațiilor în limbaj accesibil sau asistență din partea unui specialist, astfel încât fiecare pacient să poată înțelege procesul și să își exprime punctul de vedere în mod echitabil.

De asemenea, audierea prin videoconferință se desfășoară într-un spațiu sigur, care respectă confidențialitatea pacientului, iar accesul la justiție este garantat printr-o procedură transparentă și bine reglementată.

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

Spitalul este înregistrat în sistemul electronic unitar de raportare și evidență a deceselor și aplică procedura „Externarea pacienților decedați în timpul spitalizării”, care include notificarea către Consiliul de Monitorizare, conform prevederilor legale.

Situația deceselor:

În Secția I Psihiatrie, în anul 2025, s-a înregistrat un deces.

În Secția III Psihiatrie, în anul 2024, s-a înregistrat un deces.

Ambele decese au fost comunicate oficial Consiliului de Monitorizare, respectând procedurile legale în vigoare.

În cazul unui deces, spitalul informează aparținătorii pacientului, urmând un protocol standardizat, care include:

- Anunțarea familiei prin telefon sau prin alte mijloace oficiale.
- Oferirea de suport psihologic și consiliere pentru aparținători.

- Explicarea procedurilor administrative necesare pentru preluarea certificatului de deces și gestionarea formalităților legale.

La momentul externării pacientului decedat, bunurile personale sunt predate aparținătorilor, conform unei proceduri de predare-primire. În cazul în care nu există rude care să le revendice, obiectele sunt gestionate conform normelor legale aplicabile.

Pe lângă aspectele administrative, spitalul acordă o atenție deosebită demnității pacienților aflați în fazele terminale, oferindu-le îngrijire paliativă și acces la sprijin emoțional și spiritual. Echipa medicală, alături de personalul auxiliar, contribuie la menținerea unui mediu confortabil și respectuos, în care pacienții beneficiază de monitorizare constantă și de susținere adecvată până în ultimele momente ale vieții.

Art. 14 Libertatea și siguranța persoanei

Spitalul asigură protecția și paza, prin prezența personalului de pază 24/24 și implementarea unui sistem de supraveghere video amplasat atât în interior, cât și în exterior, în spațiile comune. Accesul este strict monitorizat, iar unitatea dispune de două intrări:

- O poartă de acces pentru autovehicule care este încuiată și supravegheată permanent de personalul de pază.
- O intrare principală care permite accesul direct în spital prin ușa principală.



Pentru siguranța pacienților, spitalul urmează o procedură specifică în cazul evadării pacienților din penitenciar, asigurând intervenții rapide și eficiente pentru prevenirea riscurilor.

Potrivit Procedurii "Pacienți aflați în perioada de detenție", dreptul la asistență medicală al persoanelor aflate în detenție este garantat și nu poate fi refuzat. Pacienții proveniți din sistemul penitenciar pot fi internați în următoarele situații:

- Transfer dintr-un penitenciar-spital, atunci când starea de sănătate necesită îngrijiri suplimentare.
- Accidente sau probleme de sănătate psihică care apar în imediata apropiere a spitalului.

Pentru acești pacienți, se respectă regulamentele privind siguranța, care prevăd că deținutul trebuie să fie imobilizat în cătușe și supravegheat de cel puțin un gardian, iar internarea se va face într-o rezervă separată, alături de personal de pază. În cazul în care acest lucru nu este posibil, pacientul este plasat într-un salon cu număr redus de pacienți, iar externarea se realizează imediat ce starea acestuia permite continuarea îngrijirilor într-un spital penitenciar.

În cadrul vizitei de monitorizare, nu au fost identificați pacienți proveniți din sistemul penitenciar.

Spitalul respectă toate normele de securitate la incendiu, iar stingătoarele de incendiu sunt verificate periodic și se află în termen de valabilitate. Sistemul de detecție fum este inspectat lunar de o firmă autorizată, conform contractului de servicii.

În secțiile și Compartimentele de Psihiatrie, măsurile de conținere se aplică conform unor proceduri standardizate. La nivelul fiecărei secții, a fost identificat "Registrul de conținere", pus la dispoziția echipei de monitorizare.

Spitalul dispune de o procedură operațională privind normele speciale de îngrijire pentru pacienții internați în secția de psihiatrie. Aceasta descrie măsurile de siguranță și procesul terapeutic, utilizate pentru prevenirea unui pericol real care poate afecta viața, sănătatea sau integritatea corporală a pacientului sau a altor persoane.

În cazul în care intervențiile terapeutice uzuale eșuează, se poate recurge la restricționarea libertății de mișcare a pacientului prin mijloace specifice, precum:

- Izolarea (spitalul nu dispune de izolator, dar pacientul poate fi plasat într-un salon separat, cu monitorizare video).
- Conținerea (măsuri aplicate în salon, prin eliberarea temporară a spațiului sau montarea unui paravan cu monitorizare video).

Conform normelor în vigoare, în cazul unei conținări:

- Starea pacientului trebuie monitorizată la fiecare 15 minute.
- Restricția de mișcare nu poate depăși două ore.
- Măsurile sunt aplicate doar la recomandarea medicului psihiatru, cu mijloace omologate, evitând orice formă de abuz.

Pe parcursul vizitei de monitorizare, echipa a constatat că spitalul respectă reglementările privind conținerea pacienților psihiatrici, inclusiv a celor cu adicții, măsurile fiind consemnate în documentele medicale.

Echipa de monitorizare a fost martoră la un proces de conținere desfășurat în Secția III Psihiatrie, unde o pacientă a fost internată de urgență, aflată în stare decompensată. Deși procedura s-a aplicat corect, s-a observat, din cauza stării sale severe de agitație, că personalul nu a reușit să îi pună scutecul. Conform celor relatate de cadrele medicale, în acel moment, erau necesare șase persoane pentru a o imobiliza, ceea ce a făcut ca întregul proces să fie tensionat și dificil.

În ziua următoare, echipa de monitorizare a revenit pentru a urmări evoluția pacientei. Aceasta era vizibil mai bine, calmă și cooperantă, comunicând clar și coerent. Această evoluție a confirmat efectul scontat al intervenției, iar procedura a fost aplicată corect, chiar dacă dificultățile practice au fost evidente.

Măsurile de conținere includ dispozitive speciale, precum:

- Curele late cu sistem de prindere pentru pat, ajustate cu căptușeală moale.
- Manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi, adaptate pentru siguranță și confort.

Izolarea este ridicată imediat ce riscul este eliminat, iar foile de observație conțin mențiuni despre data și ora informării reprezentanților legali.

Toate spațiile din secțiile de psihiatrie sunt dotate cu mijloace de supraveghere conectate într-un sistem informatic integrat, asigurând monitorizare permanentă în spațiile comune și unele saloane, acolo unde este necesar.

În urma verificării registrelor de conținere, au fost identificate următoarele date statistice cu privire la conținerea pacienților:

Secția III Psihiatrie:

- 2024 - 1274 pacienți (din care 11 total, 121 parțial).
- 2025 - 134 pacienți (din care 11 total, 121 parțial).

Secția II Psihiatrie:

- 2024 - 283 pacienți.
- 2025 - 74 pacienți (din care 52 total, 22 parțial).

Secția I Psihiatrie:

- 2024 - 307 pacienți.
- 2025 - 129 pacienți (din care 32 total, 97 parțial).

Compartiment Psihiatrie copii:

- 2024 - 12 pacienți.
- 2025 - 1 pacient - foaie de urmărire a pacientului conțenționat și semnătura părintelui.

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

Pe parcursul vizitei de monitorizare, echipa a observat îndeaproape modul în care pacienții din secțiile de psihiatrie sunt tratați și procedurile aplicate pentru protejarea integrității și demnității acestora. Principiul fundamental în acest domeniu este respectarea strictă a drepturilor pacienților, iar echipa și-a propus să evalueze dacă măsurile de îngrijire sunt conforme cu standardele internaționale.

În Secțiile Psihiatrie I, II și III, personalul medical recurge la proceduri de conțenție atunci când un pacient se află într-o stare de agitație severă, iar în cazuri excepționale, se aplică izolarea. Aceste măsuri sunt utilizate cu prudență, doar atunci când pacientul reprezintă un pericol real pentru sine sau pentru cei din jur.

Un aspect semnificativ remarcat de echipa de monitorizare a fost absența spațiilor special amenajate pentru izolarea pacienților. În lipsa acestora, pacienții sunt izolați direct în saloanele comune, ceea ce poate influența calitatea îngrijirii și siguranța acestora.

Monitorizarea și prevenirea tratamentelor degradante.

Conform normelor în vigoare, în cazul unei conțenționări:

- Starea pacientului trebuie monitorizată la fiecare 15 minute.
- Restricția de mișcare nu poate depăși două ore.
- Măsurile sunt aplicate exclusiv la recomandarea medicului psihiatru, utilizând mijloace omologate, evitându-se orice formă de abuz.

Pentru a verifica dacă pacienții au fost expuși vreodată la tratamente degradante, echipa a analizat:

- Registrul de sesizări și reclamații.
- Registrul de evidență a cazurilor de abuz.

În urma verificărilor, nu au fost identificate consemnări care să sugereze abuzuri din partea personalului medical asupra pacienților. Majoritatea incidentelor raportate se refereau la conflicte verbale între pacienți, gestionate corespunzător de personalul medical conform procedurilor interne.

Observațiile echipei indică faptul că mediul din secțiile de psihiatrie este stabil, iar pacienții beneficiază de îngrijire conform normelor. Conțenția nu este

utilizată ca metodă de disciplinare, ci doar în situații de urgență, atunci când este absolut necesară.

Cu toate acestea, limitările infrastructurii, în special absența spațiilor dedicate izolării pacienților, rămân o provocare. Pacienții care necesită izolare își petrec aceste perioade în saloanele comune, ceea ce poate afecta siguranța și confortul lor.

Pentru o îmbunătățire a condițiilor de îngrijire, investițiile în modernizarea spațiilor și optimizarea procedurilor ar contribui la crearea unui cadru de tratament mai sigur și mai confortabil pentru pacienți.

Art. 17 Protejarea integrității persoanei

În ceea ce privește protejarea integrității pacienților, echipa de monitorizare nu a identificat elemente care ar putea reprezenta un pericol pentru aceștia. Spitalul asigură măsuri de siguranță, prevenind orice formă de abuz, neglijență sau tratament degradant, prin implementarea unor proceduri riguroase și monitorizare constantă.

Personalul medical respectă protocoale stricte, iar orice incident este raportat și investigat conform reglementărilor în vigoare. În urma evaluării efectuate, nu au fost identificate situații care să indice riscuri pentru integritatea pacienților, iar mediul instituției reflectă un cadru de îngrijire sigur și conform normelor.

Art. 18 Libertate de mișcare și cetățenia

În momentul vizitei de monitorizare, toți pacienții internați dețineau acte de identitate valabile. În situația în care este internat un pacient fără documente de identitate sau cu acte expirate ori pierdute, asistenții sociali din spital oferă sprijin pentru remedierea situației și intrarea acestuia în legalitate.

Pentru acest proces, asistentul social întocmește solicitări oficiale către primăriile de domiciliu ale pacienților și colaborează cu Direcția de Evidență a Persoanelor, facilitând reînnoirea sau eliberarea documentelor necesare.

De asemenea, în cazul internării cetățenilor străini, spitalul asigură îngrijirea medicală pe durata spitalizării, iar, după caz, sprijină procesul de repatriere, conform prevederilor legale.

Art. 26 Abilitare și reabilitare

În urma vizitei de monitorizare, echipa a observat că Secția de Psihiatrie Adulți nu dispune de programe structurate de terapie ocupațională sau activități recreative, întrucât nu există ateliere dedicate pentru pacienți. Această lipsă limitează posibilitățile de recuperare psihică și poate influența negativ reintegrarea socială.

În prezent, pacienții adulți au acces doar la câteva activități specifice, printre care:

- Participarea la slujbele religioase organizate în biserica spitalului, însă doar în weekenduri și de sărbători legale.
- Sesiuni de psihoterapie individuală și de grup, desfășurate într-un spațiu adecvat.
- Meloterapie organizată de un psihiatru-profesor universitar, într-un spațiu improvizat, fără o structură clară.
- Activități fizice în sala de sport, care, deși dotată cu echipamente de fitness, nu permite desfășurarea unui program structurat de kinetoterapie.

În contrast, Compartimentul de Psihiatrie Copii, aflat într-o clădire separată, dispune de o sală de ergoterapie unde sunt organizate activități terapeutice adaptate nevoilor copiilor internați. Această discrepanță evidențiază nevoia urgentă de dezvoltare a unor programe de abilitare și reabilitare pentru pacienții adulți.

Echipa de monitorizare a identificat mai multe aspecte care necesită îmbunătățiri:

- Lipsa atelierelor de ergoterapie limitează opțiunile de terapie ocupațională, ceea ce reduce șansele pacienților de a participa la activități care pot contribui la recuperarea psihică și socială.
- Spațiul destinat kinetoterapiei nu este adecvat pentru un program structurat, iar activitățile fizice desfășurate sunt improvizate.
- Meloterapia este o inițiativă pozitivă, dar ar putea fi integrată într-un program mai amplu, astfel încât să aibă un impact mai mare asupra pacienților.
- Se recomandă dezvoltarea unor activități recreative accesibile pacienților adulți, fie prin extinderea spațiului de ergoterapie, fie prin organizarea unor sesiuni terapeutice suplimentare.

Adoptarea unor măsuri pentru diversificarea activităților terapeutice ar contribui semnificativ la procesul de recuperare și reintegrare socială, oferind

pacienților oportunitatea de a se implica activ în terapii menite să le îmbunătățească abilitățile și calitatea vieții.



Art. 25 Sănătate

În cadrul secțiilor de psihiatrie, pacienții beneficiază de îngrijire medicală conform reglementărilor specifice, având acces egal la tratamentele disponibile, inclusiv cele destinate persoanelor cu dizabilități. Echipile multidisciplinare, formate din psihiatri, psihologi și terapeuți, colaborează pentru a oferi fiecărui pacient un plan de tratament adecvat.

Dosarele medicale sunt actualizate permanent și conțin datele personale ale pacienților, istoricul medical și tratamentele administrate.



În ceea ce privește gestionarea medicației, spitalul dispune de un depozit farmaceutic central, care asigură medicamentația necesară pentru toate secțiile, urmând un proces bine organizat:

- Medicamentele sunt scoase la fiecare două zile, ajustându-se zilnic în funcție de nevoile pacientului.
- Fiecare secție păstrează medicația într-un cabinet medical special amenajat, în cutii personalizate pentru fiecare pacient.
- Medicația psihotropă este transportată în lăzi metalice securizate, accesibile doar prin două chei separate—una păstrată în farmacie, iar cealaltă în secția unde ajung medicamentele.



În timpul vizitei de monitorizare, echipa a vizitat Laboratorul de analize medicale al Spitalului Clinic CF Oradea, situat în Str. Republicii 56, Oradea, Bihor care deservește toate Secțiile de Psihiatrie, constatând că acesta este dotat cu echipamente moderne, funcționează conform standardelor de calitate și oferă investigații precise pentru pacienții internați, facilitând accesul acestora la investigații rapide și fiabile.

Laboratorul de analize medicale din cadrul Spitalului Clinic CF Oradea este acreditat RENAR și funcționează conform standardelor de calitate

Echipa de monitorizare a observat că procesul de gestionare al analizelor este bine organizat, iar fluxul medical asigură acuratețea și eficiența în diagnosticarea și monitorizarea pacienților.



Pe lângă tratamentele medicale, pacienții beneficiază de programe terapeutice, menite să contribuie la recuperare și îmbunătățirea calității vieții. Totuși, echipa de monitorizare a observat lipsa atelierelor creative, precum pictură, desen sau modelaj, ceea ce limitează opțiunile de terapie ocupațională.

Pacienții participă la:

- Activități de socializare, care le oferă oportunitatea de a interacționa și de a crea legături sociale.
- Sesiuni de relaxare, ce includ tehnici de mindfulness și plimbări în aer liber, contribuind la reducerea stresului și creșterea gradului de autonomie.

Echipa de monitorizare a constatat că secțiile de psihiatrie respectă reglementările legale, iar pacienții beneficiază de tratament medical adecvat.

Cu toate acestea, există aspecte care pot fi îmbunătățite, în special în ceea ce privește:

- Dotarea unor spații dedicate pentru izolarea pacienților.
- Extinderea activităților terapeutice, prin crearea unor ateliere creative și a unor programe structurate de ergoterapie.

Prin investiții graduale și optimizarea unor procese interne, spitalul ar putea oferi pacienților un mediu mai sigur, mai confortabil și mai accesibil, sprijinindu-le recuperarea și reintegrarea socială într-un mod mai eficient.

Durata medie de spitalizare este:

Secția III Psihiatrie

- Pacienți acuti: 10 zile
- Pacienți cronici: 22 zile

Secția I Psihiatrie

- Pacienți acuti: 8-10 zile
- Pacienți cronici: 30 zile

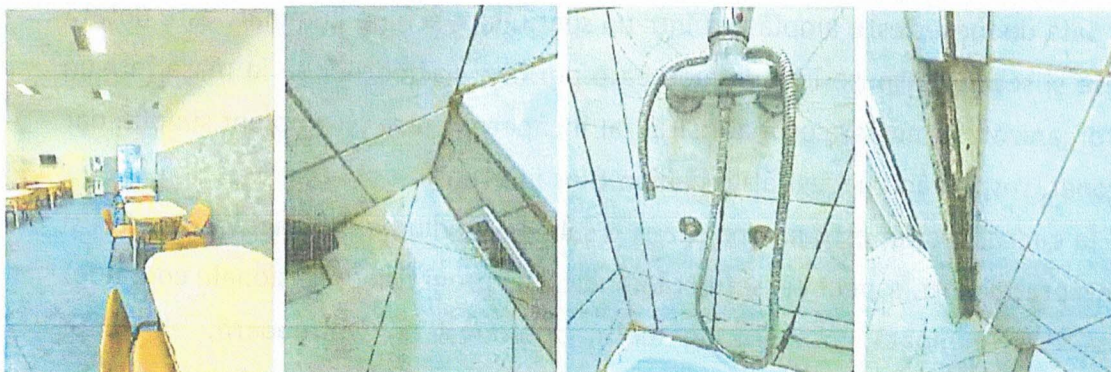
Aceste perioade reflectă strategia de tratament adaptată fiecărui pacient, însă dezvoltarea unor programe suplimentare de suport ar putea accelera recuperarea și reintegrarea acestora într-un mediu sigur și stabil.

Art. 28 Standarde de viață și de protecție socială adecvate

Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea - Secțiile I, II, III Psihiatrie și Compartimentul Psihiatrie Copii, situat în Oradea, reprezintă un punct de referință pentru tratamentul și îngrijirea pacienților cu afecțiuni psihice. Fiind o unitate sanitară publică, spitalul funcționează sub autoritatea Consiliului Local Oradea, având în componența sa secții destinate pacienților adulți, precum și un compartiment specializat pentru psihiatria pediatrică.

În timpul vizitei de monitorizare, echipa a analizat condițiile de internare, accesibilitatea spațiilor și organizarea secțiilor, constatând că fiecare dintre acestea funcționează conform normelor sanitare și reglementărilor specifice, dar există și aspecte care necesită îmbunătățiri pentru a asigura un nivel optim de îngrijire.

Secția I Psihiatrie - Este o Secție mixtă pentru pacienți bărbați și femei, cu 74 paturi disponibile, desfășurându-și activitatea pe o suprafață de 940,5 mp.



Echipa de monitorizare a remarcat că: intrările și ieșirile sunt controlate de personal, pentru siguranța pacienților. Secția a fost renovată - reparații curente au fost realizate în 2018, iar igienizarea a avut loc în 2024.

Holurile sunt placate cu gresie, însă nu sunt dotate cu mână curentă, ceea ce poate crea dificultăți pacienților cu mobilitate redusă.



Grupurile sanitare, deși variate ca dotări, include și o baie accesibilizată, prevăzută cu bare de susținere, spațiu larg pentru deplasare și chiuvete montate la o înălțime adaptată. Podeaua este realizată din material antiderapant, reducând riscul de accidentare.

Sala de mese, este amplasată într-un spațiu larg și bine iluminat, este dotată cu mese și scaune dispuse într-un mod care permite pacienților să ia masa într-un cadru organizat. Atmosfera este aerisită, iar încăperea oferă un ambient simplu, dar funcțional, respectând necesitățile pacienților internați.

În cadrul secției este amenajată și o sală de studiu pentru medicii stagiași și studenți practicanți, aspect ce reflectă importanța pregătirii profesionale continue. Aceasta este echipată cu mese de lucru, scaune și un whiteboard, elemente esențiale pentru desfășurarea activităților de învățare și formare medicală

Structura secției include cabinete medicale, spații pentru tratament, vestiare și saloane organizate pe două niveluri, fiecare dotat cu grup sanitar propriu sau comun.

În timpul vizitei, echipa a remarcat că Secția I Psihiatrie respectă principalele norme sanitare și dispune de spații organizate corespunzător. Unele spații necesită

îmbunătățiri, în special în ceea ce privește dotările pentru pacienții cu mobilitate redusă, respectiv optimizarea grupurilor sanitare.

Secția I Psihiatrie se remarcă printr-o organizare atentă, oferind pacienților accesibilitate, siguranță și un mediu adaptat nevoilor lor, însă există posibilități de optimizare care ar putea contribui la creșterea confortului și eficienței serviciilor.

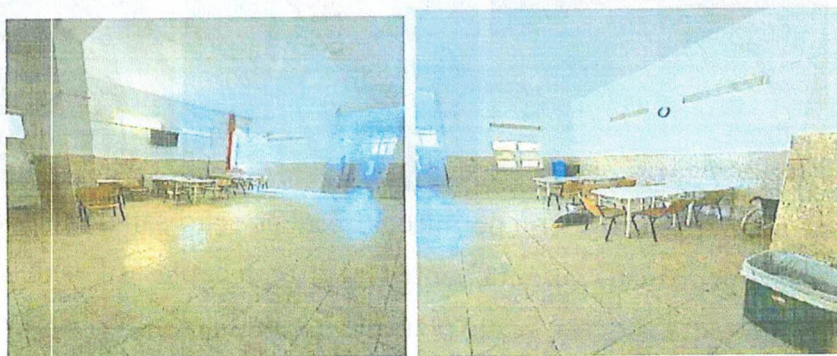
Secția II Psihiatrie - este o secție închisă, destinată exclusiv pacienților bărbați, având o capacitate de 60 de paturi, dintre care 50 sunt alocate pacienților acuti și 10 celor cronici. În ziua vizitei, echipa de monitorizare a constatat că erau internați 35 pacienți acuti și 10 pacienți cronici, dintre care un pacient era internat nevoluntar.



Organizată pe două niveluri, secția permite accesul pe scări sau pe rampa de acces, care este prevăzută cu mână curentă pentru facilitarea deplasării pacienților cu mobilitate redusă. Cu toate acestea, unele plăci ale rampei sunt deteriorate ceea ce poate influența siguranța pacienților și a personalului.



La parter se află sala de mese, dotată cu 9 mese și 36 locuri, unde pacienții își servesc masa într-un cadru organizat. Totuși, echipa a observat că mulți pacienți își păstrează resturile alimentare în noptiere, ceea ce ridică probleme de igienă.



În sala de tratament unele baterii sanitare sunt uzate, afectând fluxul de apă și funcționalitatea instalațiilor.

Deși saloanele sunt prevăzute cu grupuri sanitare proprii, băile nu sunt complet accesibilizate, iar toaletele nu au capac deoarece sunt rupte frecvent de pacienți.

Un punct important de observație a fost Salonul 3, utilizat ca izolator, gol la data vizitei. Baia proprie nu era funcțională- apa rece nu curgea, aspect ce necesită intervenție tehnică.



Etajul funcționează tot ca secție închisă, iar la data vizitei toate paturile erau ocupate.

În ceea ce privește supravegherea pacienților, există monitorizare video, iar camerele sunt montate și în saloane, aspect care ridică îngrijorări legate de intimitatea pacienților.

În majoritatea saloanelor, saltelele sunt rupte și deteriorate, ceea ce afectează confortul pacienților. Multe dintre noptiere erau rupte, limitând spațiul de depozitare al pacienților.

Echipa a constatat, de asemenea, că gurile de aerisire de la băi nu au capace, aspect care poate afecta ventilația spațiilor și calitatea aerului.

Pacienții își păstrează hainele în saci de plastic, ceea ce nu oferă o soluție organizată și sigură pentru depozitare. În plus, spațiul destinat transferului hainelor murdare nu este corespunzător amenajat, necesită reorganizare și îmbunătățirea procesului de igienizare.

Pentru îmbunătățirea condițiilor din Secția II Psihiatrie, sunt necesare o serie de intervenții urgente care să vizeze atât aspectele ce țin de siguranța și confortul pacienților, cât și respectarea normelor de igienă și accesibilitate.

În primul rând, băile necesită reparații și o igienizare amănunțită, astfel încât să ofere condiții adecvate pentru pacienți. Lipsa capacelor de toaletă rămâne o problemă constantă, iar soluționarea acestui aspect ar contribui semnificativ la creșterea standardelor de igienă în secție. Apa rece din baia izolatorului nu funcționa, ceea ce subliniază necesitatea unor verificări periodice ale instalațiilor sanitare pentru a asigura funcționalitatea acestora.

O altă problemă majoră este starea saltelelor și a noptierelor din camere. Saltelele sunt uzate și rupte, iar acest aspect influențează odihna și confortul pacienților internați. De asemenea, noptierele sunt în mare parte deteriorate, ceea ce reduce spațiul de depozitare disponibil pentru pacienți. Înlocuirea treptată a

acestor dotări este esențială pentru asigurarea unor condiții de cazare corespunzătoare.

În ceea ce privește ventilația spațiilor, gurile de aerisire nu au capace, ceea ce poate afecta calitatea aerului și implicit starea generală de sănătate a pacienților. Acest aspect trebuie soluționat rapid, prin montarea unor capace de protecție care să prevină acumularea de praf și alte impurități.

Un alt punct de interes îl reprezintă organizarea hainelor și spațiilor de depozitare. Nu există un spațiu amenajat, iar pacienții sunt nevoiți să își păstreze hainele în saci de plastic, ceea ce nu este o soluție adecvată pe termen lung. Identificarea unui spațiu dedicat pentru vestiare sau dotarea secției cu dulapuri individuale ar contribui semnificativ la creșterea gradului de organizare și confort.

În plus, spațiul destinat transferului hainelor murdare nu este bine gestionat, iar acest lucru poate influența siguranța igienică a secției. Este important să se implementeze un sistem mai eficient pentru gestionarea acestor procese, astfel încât îngrijirea pacienților să se desfășoare în condiții optime.

Nu în ultimul rând, rampa de acces, deși funcțională, prezintă plăci deteriorate, ceea ce poate genera riscuri de accidentare pentru pacienții care au mobilitate redusă. Repararea suprafeței și aplicarea unui strat antiderapant sunt măsuri necesare pentru a asigura siguranța deplasării.

Secția III Psihiatrie - este organizată în două pavilioane distincte, fiecare având specificul său și oferind îngrijire adaptată nevoilor pacientelor internate.

Pavilionul IV funcționează ca secție închisă, destinată pacientelor femei, și este amplasat într-o clădire separată în cadrul unității, alături de Pavilionul VII.

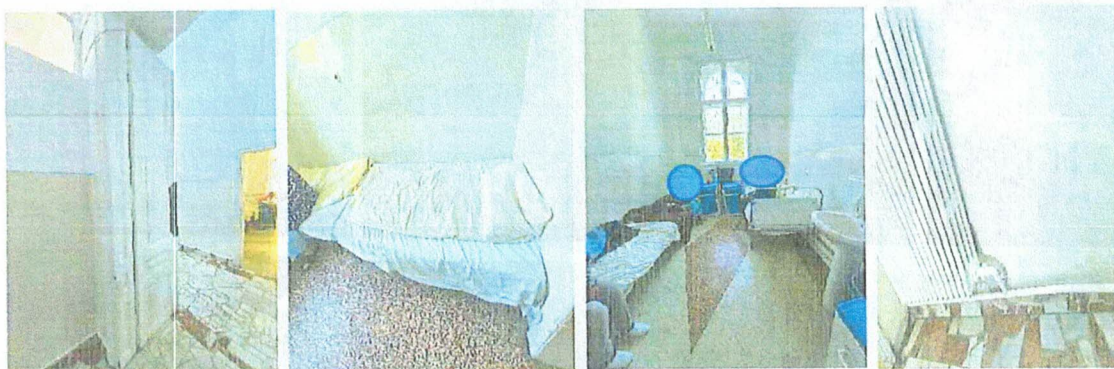
Pavilionul VII al Secției III Psihiatrie funcționează ca secție închisă, fiind destinată pacientelor femei, internate într-o clădire cu parter. Acest pavilion are 40 de paturi, iar în ziua vizitei echipei de monitorizare, un număr de 30 dintre acestea erau ocupate.

Accesul în clădire se face pe scări. Un aspect important remarcat de echipa de monitorizare este lipsa unei rampe de acces la intrarea în pavilion, ceea ce îngreunează deplasarea pacientelor cu mobilitate redusă. Instalarea unei rampe funcționale ar facilita o mai bună accesibilitate și ar asigura un acces mai sigur pentru toate pacientele.

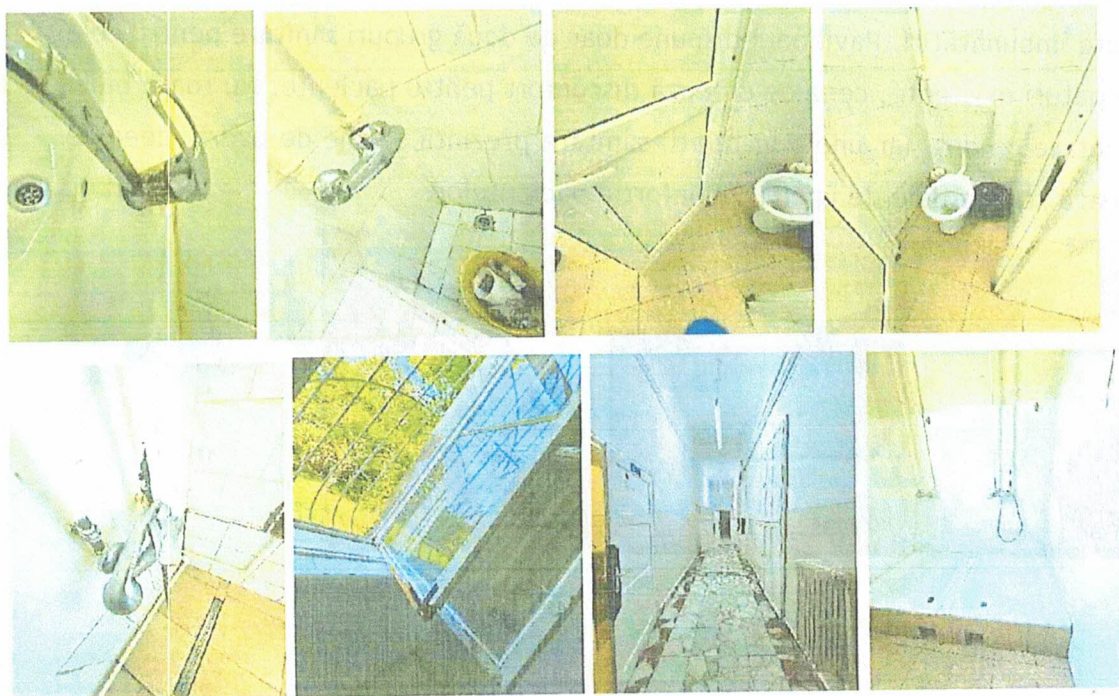


În interiorul pavilionului, organizarea funcțională a spațiilor comune oferă pacienților acces la cabinetul medical, oficiu și sala de mese, unde mesele sunt aranjate ordonat, fiecare având patru locuri. Cu toate acestea, condițiile sanitare necesită îmbunătățiri. Pavilionul dispune doar de două grupuri sanitare pentru cele 40 de paturi existente, ceea ce creează disconfort pentru pacienți. Nu toate băile sunt dotate cu duș, iar unele instalații sanitare prezintă semne de uzură, ceea ce afectează standardele de igienă și confortul pacienților.





Saloanele sunt dotate cu mobilier și saltele, însă multe dintre acestea sunt deteriorate, având semne vizibile de uzură fapt care afectează calitatea spațiului de odihnă al pacienților. În unele cazuri, pacientele se confruntă cu condiții speciale, cum este cazul pacientei din Salonul 2, internată de 21 de ani, care se autogospodărește parțial și și-a achiziționat o mașină de spălat, pentru a-și spăla singură hainele. Acest grad de independență îi oferă un control mai mare asupra activităților zilnice, dar subliniază nevoia unor dotări adecvate pentru paciente care pot beneficia de mai multă autonomie.



În exterior, pavilionul dispune de un spațiu de relaxare dotat cu bănci, unde pacientele pot petrece timp în aer liber, însă amenajarea acestui spațiu necesită întreținere constantă, pentru a menține un mediu ordonat și plăcut. În spatele clădirii, echipa de monitorizare a observat mobilier deteriorat, depozitat fără un spațiu organizat, până la casare, evidențiind necesitatea unui sistem mai eficient de gestionare a obiectelor uzate.

O altă problemă identificată este spațiul pentru depozitarea deșeurilor, care nu este protejat împotriva intemperiilor, ceea ce poate afecta igiena generală a secției. Implementarea unui sistem de acoperire sau reorganizarea acestui spațiu ar contribui la îmbunătățirea standardelor sanitare și la menținerea unui mediu sigur pentru pacienți și personalul medical.

Durata medie a internării în Secția III Psihiatrie variază în funcție de starea clinică a pacienților, astfel că pacienții cronici rămân internate, în medie, 25 de zile, în timp ce pacienții cu afecțiuni acute au o durată de spitalizare de aproximativ 7 zile.

În concluzie, Pavilionul IV al Secției III Psihiatrie funcționează în limitele standardelor actuale, dar necesită îmbunătățiri urgente, atât în ceea ce privește accesibilitatea și dotările sanitare, cât și gestionarea spațiului și mobilierului existent.

Secția III Psihiatrie - Pavilionul VII

Pavilionul VII al Secției III Psihiatrie este organizat la etajul 1 al clădirii, fiind dotat lift, facilitând astfel accesul pacienților, în special al celor cu mobilitate redusă. Spațiul este compartimentat în mod clar și funcțional ceea ce contribuie la o atmosferă mai relaxată pentru pacienți.



Intrarea în pavilion se face prin holul principal, unde pereții vopsiți uniform și podeaua placată cu gresie mențin un cadru organizat și ordonat. Scările sunt prevăzute cu mână curentă, „Pavilionul VII a fost renovat. Mocheta din hol, -prezintă urme de uzură și necesită înlocuire sau reparații -

Spațiile comune ale secției includ sala de tratament, unde personalul medical administrează medicația și efectuează intervențiile terapeutice. Boxa pentru rufe murdare, destinată gestionării igienice a articolelor textile. Un aspect esențial al pavilionului este grupul sanitar personal care oferă pacienților un grad mai mare de intimitate și confort, nu toate grupurile sanitare sunt accesibile, ceea ce poate crea

dificultăți pentru paciențele cu mobilitate redusă. Există o baie adaptată pentru un salon, restul spațiilor sanitare nu dispun de dotări speciale, unele dintre ele au acces prin praguri înalte, constituind un obstacol pentru paciențele cu dizabilități.

Pavilionul VII este organizat în saloane separate pentru femei și bărbați, fiecare salon fiind dotat cu grup sanitar propriu sau comun, în funcție de compartimentare. În total, secția are 36 de paturi, majoritatea fiind ocupate la momentul vizitei echipei de monitorizare. În partea dedicată bărbaților, salonul cu 6 paturi și cel cu 4 paturi dispun de grup sanitar comun, există și un salon cu baie proprie, asigurând un nivel mai ridicat de confort.

Pe lângă spațiile destinate pacienților, în cadrul Pavilionului VII se află cabinetele psihologilor unde se desfășoară evaluările și consilierile psihologice, contribuind la monitorizarea constantă a pacienților și coordonarea activităților medicale. Aceste cabinete sunt esențiale pentru terapiile individuale și de grup, asigurând un cadru profesional dedicat tratamentului.

De asemenea, staționarul de zi funcționează la parterul clădirii, fiind destinat pacienților care au nevoie de monitorizare medicală și psihologică într-un regim mai flexibil, fără a necesita spitalizare continuă. Această unitate permite un acces mai adaptat la serviciile medicale, oferind tratament ambulatoriu și facilitând recuperarea într-un mediu structurat.

În concluzie, Pavilionul VII al Secției III Psihiatrie se remarcă prin o compartimentare funcțională și modernizată, fiind adaptat nevoilor pacienților, însă anumite ajustări sunt necesare, mai ales în ceea ce privește accesibilitatea și dotările sanitare.

Compartimentul de Psihiatrie Pediatrică funcționează în altă locație a spitalului, fiind destinat evaluării și tratamentului pacienților pediatrici, cu servicii adaptate nevoilor specifice ale copiilor și adolescenților. Acesta oferă servicii complete de psihiatrie pediatrică și neurologie pediatrică, incluzând consultații, evaluări și tratamente specializate pentru copii și adolescenți.



Clădirea Compartimentului de Psihiatrie Pediatrică a fost modernizată pentru a permite desfășurarea activităților medicale într-un spațiu optimizat, fiind compartimentată astfel încât să asigure funcționalitate, accesibilitate și siguranță.

Secția dispune de 14 paturi, împărțite egal între psihiatrie și neurologie pediatrică, fiecare pacient având parte de îngrijire adaptată afecțiunilor specifice. Secția este structurată astfel încât să asigure un mediu securizat și confortabil pentru pacienți. În interior, există cabinete medicale pentru consultații și evaluări, alături de vestiare pentru personal și o săli de activități, destinate terapiilor educaționale și recreative. Unul dintre cabinetele medicale este dotat cu sistem de monitorizare video, ceea ce permite supravegherea atentă a pacienților, asigurând siguranța acestora.

Secția este organizată în saloane separate, grupate în funcție de vârstă și necesitățile specifice ale pacienților.

Salonul 633 este destinat fetelor, având 3 paturi, toate ocupate. Pacientele din acest salon împart grupul sanitar cu Salonul 634, un salon mixt unde sunt internați 1 fată și 1 băiat, având 3 paturi, dintre care 2 ocupate. Ambele saloane beneficiază de supraveghere video, facilitând monitorizarea continuă a pacienților și prevenirea unor situații de risc.

Pentru băieți, Salonul 635 dispune de 3 paturi, toate ocupate, Salonul 636 găzduiește 3 paturi, dintre care 2 ocupate. Acest spațiu este organizat astfel încât să permită acces eficient la servicii medicale și igienă personală, menținând un grad de supraveghere optim.

Salonul 637 este un salon mixt, cu doua paturi, ambele ocupate. La data vizitei erau internați o fată și un băiat. Acesta dispune de grup sanitar propriu, oferind mai multă intimitate și independență pentru pacienți.

Pe lângă spațiile de tratament și saloane, Compartimentul include oficiu și magazie, precum și boxe separate pentru rufe murdare și rufe curate, asigurând gestionarea igienică a materialelor. Pacienții au acces la o sală de activități, unde sunt organizate terapii educaționale, promovând integrarea socială și dezvoltarea personală.

În cadrul vizitei de monitorizare, Compartimentul de Psihiatrie Copii a reflectat o gestionare organizată a internărilor, fiind observată prezența unui singur pacient, caz social, ceea ce indică o selecție atentă și un sistem bine structurat. La data vizitei trei copii erau însoțiți de părinți. Acest fapt care evidențiază implicarea directă a familiei în procesul de îngrijire și recuperare. Această prezență contribuie la o susținere emoțională esențială pentru copii, facilitând o adaptare mai ușoară la mediul spitalicesc.

În momentul vizitei, Compartimentul de Psihiatrie Copii găzduia 12 pacienți, cu vârste cuprinse între 10 și 18 ani, fiecare dintre aceștia beneficiind de tratament individualizat și supraveghere medicală specializată.

Pentru asigurarea îngrijirii eficiente, compartimentul dispune de o echipă medicală bine organizată, formată din 5 medici, care lucrează în regim de 7 ore, având linie de gardă la domiciliu, ceea ce permite intervenții rapide în cazuri de urgență. În paralel, 10 asistenți medicali sunt repartizați în ture de 12/24 ore, asigurând astfel monitorizare constantă a pacienților și administrarea tratamentelor necesare.

Pe lângă personalul medical de bază, în secție își desfășoară activitatea 2 infirmieri și 4 îngrijitori, responsabili de menținerea igienei și confortului pacienților internați. Un psiholog comun, prezent atât în ambulatoriu, cât și în spital, oferă suport terapeutic pentru pacienți, ajutând la gestionarea tulburărilor emoționale și comportamentale. Doi asistenți sociali colaborează pentru rezolvarea cazurilor sociale, facilitând adaptarea pacienților vulnerabili la tratamentul spitalicesc.

În ceea ce privește recuperarea motorie, compartimentul dispune de un kinetoterapeut, activ în cadrul Centrului de Sănătate Mintală (CSM), care oferă terapii specifice pentru pacienții ce necesită suport în dezvoltarea fizică.

Pentru a asigura continuitatea educației școlare a copiilor internați în Compartimentul de psihiatrie pediatrică a încheiat un parteneriat educațional, facilitând integrarea pacienților pediatrici în sistemul de învățământ, chiar și pe parcursul spitalizării. Prin această colaborare, copiii beneficiază de activități educative structurate, susținute de pedagogi și psihopedagogi specializați, care îi ajută să își mențină ritmul de învățare, prevenind izolarea și dificultățile de reintegrare școlară după externare.

Pentru a asigura continuitatea educației școlare și integrarea pacienților pediatrici în sistemul de învățământ, Compartimentul psihiatrie pediatrică colaborează cu Centrul Școlar de Educație Incluzivă Nr. 1 Oradea. În cadrul acestui parteneriat, doi pedagogi sunt implicați zilnic în activitățile educaționale desfășurate în compartiment, asigurând suport didactic și adaptarea curriculumului la nevoile copiilor internați. Doi psihopedagogi vin zilnic de la școala specială, sprijinind integrarea pacienților în sistemul educațional și facilitând interacțiuni adaptate la nevoile individuale ale fiecăruia, contribuind astfel la dezvoltarea lor socio-emoțională și educațională

De asemenea, s-a constatat că Compartimentul de Psihiatrie Copii din cadrul spitalului funcționează la capacitate maximă, iar nevoia de internare depășește numărul de locuri disponibile. Din discuțiile purtate cu personalul medical, a reieșit că cererile pentru internare sunt constant ridicate, iar spațiul existent nu poate acoperi toate solicitările primite.

Având în vedere aceste observații, se recomandă analizarea capacității compartimentului, astfel încât să se poată răspunde mai bine nevoilor pacienților pediatrici care necesită tratament psihiatric specializat. O extindere a locurilor disponibile ar facilita gestionarea cazurilor urgente, reducerea timpului de așteptare și îmbunătățirea accesului la îngrijire.

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a evaluat farmacia situată la parterul spitalului în care își desfășoră activitatea Compartimentul psihiatrie pediatrică, care asigură distribuția medicamentelor pentru toate secțiile de psihiatrie. Aceasta funcționează ca punct central de aprovizionare, garantând continuitatea tratamentului pentru pacienții internați.

Fluxul de distribuție este bine organizat, iar medicamentele sunt livrate zilnic către secții. În cazul neurolepticelor, acestea sunt gestionate cu măsuri speciale de siguranță, fiind transportate într-o cutie securizată, aflată sub cheie, pentru a preveni accesul neautorizat și riscurile de manipulare necorespunzătoare.

În urma vizitei de monitorizare, echipa a evaluat condițiile din Secțiile I, II și III Psihiatrie ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Bihor precum și Compartimentul de Psihiatrie Copii.

În secțiile de psihiatrie pentru adulți, s-au observat deficiențe majore legate de infrastructură, necesitând intervenții urgente pentru reabilitare. Pardoseala și pereții din saloane și spațiile comune din Secțiile II și III Psihiatrie se află într-o stare avansată de degradare, ceea ce impune reparații considerabile pentru a asigura un mediu sigur și adecvat pentru pacienți. Paturile metalice prezintă urme de rugină, necesitând grunduire și revopsire, majoritatea saltelelor sunt uzate și deteriorate, fiind necesară înlocuirea acestora.

În contrast, Compartimentul de Psihiatrie Copii din cadrul Compartimentului de psihiatrie pediatrică oferă condiții bine adaptate, cu spații organizate pentru terapie și activități educaționale, menite să sprijine integrarea socială și dezvoltarea emoțională a pacienților pediatrici. Pentru a asigura continuitatea educației școlare, compartimentul colaborează cu Centrul Școlar de Educație Incluzivă Nr. 1 Oradea, iar doi pedagogi și doi psihopedagogi vin zilnic de la școala specială pentru a facilita adaptarea copiilor internați în sistemul educațional.

Un element esențial în funcționarea acestor secții este farmacia situată la parterul spitalului unde își desfășoară activitatea Compartimentul de psihiatrie pediatrică, care asigură distribuția medicamentelor pentru toate secțiile de psihiatrie. Aceasta a fost inclusă în vizita de monitorizare, iar echipa a observat că fluxul de distribuție este organizat eficient, cu aprovizionare zilnică pentru pacienții internați. Pentru medicamentele cu regim strict, cum sunt neurolepticele, transportul se realizează într-o cutie securizată, aflată sub cheie, pentru a preveni accesul neautorizat și riscurile de manipulare necorespunzătoare.

Caracteristici comune celor patru secții de Psihiatrie:

În cadrul vizitei de monitorizare, s-a constatat că serviciile de spălătorie ale spitalului sunt externalizate, conform contractului nr. 7449/19.12.2024. Din discuțiile purtate cu angajații spitalului, a reieșit că unitatea nu deține lenjerie proprie, aceasta fiind închiriată prin contractul de servicii.

Managerul spitalului a precizat că această soluție contribuie la reducerea costurilor, evitând necesitatea amenajării unui spațiu pentru cusut și angajarea personalului calificat în croitorie. În acest fel, spitalul poate optimiza resursele financiare, concentrându-se pe alte investiții necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de îngrijire

În cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, pregătirea hranei este externalizată, conform contractului nr. 41000/30.12.2024. Alimentația pacienților din Secțiile I, II și III Psihiatrie este asigurată printr-un contract de prestări servicii cu un furnizor extern, care dispune de autorizare sanitară și de autovehicule înscrispionate și echipate pentru transportul sigur al hranei.

Pe perioada vizitei echipa de monitorizare a evaluat modul de organizare și distribuire a mesei pacienților și a constatat că: meniurile livrate sunt adaptate pe tipuri de regim alimentar. Toate porțiile de hrană sunt livrate în caserole sigilate individual, fabricate din material termorezistent, protejate împotriva contaminării cu etichete clare care indică: tipul regimului (ex. „DIABET POST”, „HIPOSODAT”), denumirea completă a felurilor de mâncare, data producerii și seria de lot, iar porțiile conțin atât elemente calde (felul I și II), cât și suplimente (fructe, pâine, deserturi, apă).

Spațiile dedicate servirii mesei sunt igienice și adecvate, iar pacienții adulți care se pot deplasa servesc masa în săli de mese special amenajate, dotate cu mobilier funcțional.

Conform discuțiilor avute cu pacienții, hrana servită este apreciată pozitiv de către aceștia.

Toate spațiile sunt igienizate în mod constant, conform unui program bine stabilit și oferă condiții de viață adecvate, aliniate la standardele prevăzute de legislația în vigoare.

Confortul termic este asigurat atât în spațiile comune, cât și în saloane, prin intermediul unui sistem de încălzire adecvat (fiecare corp de clădire are centrală proprie).

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.

Recomandări

Având în vedere cele constatate în urma vizitei efectuată la Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea - Secția I, II, III - Psihiatrie și Compartimentul psihiatrie copii, echipa de vizitare formulează următoarele recomandări pentru respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități:

Pentru îmbunătățirea calității serviciilor oferite și respectarea standardelor în domeniul sănătății mintale, echipa de monitorizare recomandă următoarele măsuri:

Accesibilitate (art. 9 CDPD)

- Accesibilizarea completă a spațiilor din Secțiile I, II și III Psihiatrie, prin eliminarea pragurilor din grupurile sanitare, în special pentru pacienții cu mobilitate redusă sau utilizatorii de fotolii rulante. Este necesară dotarea grupurilor sanitare cu bare de sprijin și alte echipamente de susținere, pentru a facilita mobilitatea pacienților greu deplasabili și pentru a asigura siguranța acestora în utilizarea spațiilor comune.
- Modernizarea rampei de acces pentru Secția II Psihiatrie, prin înlocuirea plăcilor deteriorate și reabilitarea suprafeței, pentru a asigura siguranța și accesibilitatea pacienților cu mobilitate redusă.
- Amenajarea unei rampe de acces, pentru Secția III Psihiatrie- Pavilion IV întrucât în prezent aceasta este inexistentă, astfel încât să fie conformă cu normele de accesibilitate și să faciliteze intrarea și deplasarea pacienților.

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

- Dotarea grupurilor sanitare cu bare de sprijin și adaptarea pentru pacienții cu dizabilități;
- Executarea lucrărilor de reparații atât în interiorul, cât și în exteriorul Secțiilor II și III Psihiatrie - Pavilion IV, având în vedere starea avansată de degradare a spațiilor.

- Igienizarea completă a saloanelor și spațiilor comune pentru respectarea standardelor sanitare în interiorul Secțiilor II și III Psihiatrie - Pavilion IV.
- Analizarea posibilității de majorare a capacității, în cadrul Compartimentul de Psihiatrie Copii, având în vedere numărul mare de cereri de internare în raport cu numărul de paturi disponibile.
- În secțiile Secțiilor II și III Psihiatrie - Pavilion IV, unde s-au constatat saltele uzate și mobilier degradat se impune înlocuirea acestora pentru a asigura asigurând standardele optime de igienă și siguranță sanitară.
- Paturile metalice care prezintă urme de rugină trebuie recondiționate prin grunduire și revopsire, iar saltelele deteriorate înlocuite cu unele adecvate normelor sanitare, pentru a preveni disconfortul și riscurile igienice.
- Efectuarea demersurilor specifice pentru pacienții internați - cazuri sociale, care nu mai necesită internare medicală, astfel încât să se evite prelungirea nejustificată a perioadei de spitalizare și să fie facilitată integrarea acestora în societate și comunitate. În acest sens, se recomandă crearea unor mecanisme eficiente de coordonare între unitatea medicală, autoritățile locale și ONG-urile specializate, pentru a găsi soluții adecvate fiecărui caz în parte și a asigura tranziția pacienților din spital în medii sigure și suportive.

Art. 26 Abilitare și reabilitare

- Crearea și amenajarea unor spații dedicate terapiei ocupaționale, pentru a oferi pacienților posibilitatea de a desfășura activități recreative și terapeutice. Aceste spații ar trebui să fie dotate corespunzător, cu materiale și echipamente specifice, care să sprijine dezvoltarea abilităților sociale, cognitive și emoționale ale pacienților internați. Implementarea acestor facilități ar contribui la îmbunătățirea calității vieții pacienților, reducerea stării de izolare și stimularea recuperării prin activități adaptate nevoilor fiecăruia.
- Extinderea și diversificarea activităților desfășurate cu pacienții, astfel încât acestea să fie mai atractive și să capteze interesul într-un mod activ și stimulat. Este important ca activitățile să fie variate, adaptate nevoilor fiecărui pacient și să includă terapie ocupațională, art-terapie, muzică, lectură, jocuri educative și activități recreative care sprijină integrarea socială și dezvoltarea emoțională.

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 care rezultă cele consemnate în acesta.

Inspector de monitorizare -

Expert independent -

Expert independent -