



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. 219/12.02.2026

Aprob,
Președinte
Dr. Emanuel-Gabriel BOTNARIU

R A P O R T

privind vizita de monitorizare follow-up desfășurată la Spitalul de Psihiatrie și
Măsurile de Siguranță Ștei, localitatea Ștei, județul Bihor

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei de monitorizare follow-up, inopinată, efectuată la Spitalul de Psihiatrie și Măsurile de Siguranță Ștei, localitatea Ștei, județul Bihor, efectuată în temeiul prevederilor art. 11, alin. (2), lit. c) 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. 02/08.01.2026 a fost dispusă efectuarea unei vizite de monitorizare follow-up în perioada 15.01.2026 - 14.01.2026 la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Ștei, situat în localitatea Ștei, județul Bihor, denumit în continuare spital sau unitate medicală.

Vizita de monitorizare a fost dispusă și ca urmare a unei petiții înregistrate în evidențele Consiliului de Monitorizare cu nr. 02/08.01.2026, prin care au fost

semnalate posibile încălcări ale unor prevederi din Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități ratificată prin Legea nr. 221/2010, cu modificările și completările ulterioare. Petiția a vizat, în esență, aspecte referitoare la abuz din partea managerului spitalului, care este implicat în privarea de libertate și tentativă la omor asupra pacientului. De asemenea în petiție partenera de viață a pacientului arată că acesta a intrat în greva foamei.

Această vizită de monitorizare are caracter de follow-up, fiind orientată atât spre verificarea implementării recomandărilor formulate în urma vizitei anterioare, cât și de verificare a aspectelor sesizate prin petiție.

Echipa de monitorizare este formată din Mica Clara - inspector de monitorizare în cadrul Consiliului de Monitorizare, în calitate de coordonator al echipei, Morar Nadia Nicoleta - expert independent și Mitrică Liliana - expert independent, reprezentanți ai societății civile.

Mandatul echipei de monitorizare a vizat toate secțiile din cadrul spitalului. Constatările prezentate în raport cuprind situația identificată pe parcursul vizitei, stadiul implementării recomandărilor formulate în urma vizitei de monitorizare desfășurată în perioada 17.09.2024 - 19.09.2024, precum și identificarea aspectelor care necesită în continuare îmbunătățiri, în raport cu standardele și obligațiile stabilite de Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

II. Constatările rezultate în urma vizitei efectuate

În cadrul vizitei de monitorizare desfășurate în perioada 12.01.2026 - 14.01.2026 la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, echipa de monitorizare a analizat situația existentă la nivelul unității, în raport cu constatările și recomandările formulate anterior, precum și cu aspectele sesizate în petiție.

Pe parcursul vizitei, managerul spitalului și directorul medical au fost prezenți și au însoțit echipa de monitorizare, facilitând accesul în toate secțiile și pavilioanele unității, precum și punând la dispoziția echipei toate documentele solicitate, inclusiv documente administrative, medicale și de personal, necesare analizării aspectelor semnalate prin sesizare și evaluării situației existente la data vizitei.

Echipa de monitorizare a analizat sesizarea înregistrată la Consiliul de Monitorizare. Sesizarea a fost formulată de partenera de viață a unui pacient și viza, în esență, presupuse nereguli privind în esență, aspecte referitoare la abuz din partea managerului spitalului, care este implicat în privarea de libertate și tentativă la omor asupra pacientului.

În cadrul acestei verificări, echipa de monitorizare a purtat discuții directe cu pacientul vizat de sesizare, precum și cu personalul medical, fiind analizate documentele medicale și sociale existente în dosarul pacientului (fișa de observație

clinică generală, analize medicale, evaluări medicale și psihologice, note de evoluție și documente judiciare).

Din analiza documentelor puse la dispoziție rezultă că pacientul care face obiectul sesizării este internat ca urmare a săvârșirii unei fapte prevăzute de legea penală, pe fondul tulburărilor psihice și al deficitului intelectual, în cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, în baza unei hotărâri judecătorești definitive, fiind dispusă măsura internării medicale provizorii conform art. 110 Cod penal.

Analiza dosarului medical evidențiază că pacientul a beneficiat de evaluări clinice și paraclinice. Conform indicațiilor medicale, au fost efectuate investigații medicale, precum și monitorizarea parametrilor biologici și a afecțiunilor asociate. Din discuțiile purtate cu medicii curanți a rezultat că, la momentul evaluării, nu sunt necesare investigații suplimentare față de cele deja realizate.

În urma discuțiilor purtate cu pacientul, a reieșit faptul că acesta dorește externarea și nu a semnalat situații de abuz, rele tratamente sau constrângeri nelegale.

De asemenea, pe parcursul vizitei echipa de monitorizare a asistat la cererea formulată de pacient prin care acesta solicită înlocuirea măsurii internării cu obligarea la tratament acasă. Aceasta a avut loc în cadrul spitalului prin videoconferință cu Judecătoria Jebel, unde pacientul a avut avocat din oficiu. Ședința a decurs normal.

În concluzie, în urma verificărilor efectuate, aspectele semnalate în sesizare nu s-au confirmat, pacientul fiind internat în spital în urma unei sentințe penale. De asemenea s-a mai constatat existența unei monitorizări medicale adecvate și a unor intervenții corespunzătoare, raportat la situația clinică și juridică a pacientului.

1. Accesibilitate, mobilitate personală, libertatea de expresie și opinie și accesul la informație (art. 9, 20, 21 CDPD)

Recomandări:

- Creșterea gradului de accesibilizare a băilor, grupurilor sanitare și tuturor spațiilor din spital conform normelor legale;
- Montarea unui elevator;
- Accesibilizarea intrărilor cu rampă;
- Asigurarea accesului la informații.

Constatarea inițială (2024)

În cadrul constatărilor inițiale consemnate în rapoartul nr. 2440/11.10.2024, Spitalul nu este accesibilizat, nefiind dotat cu elemente care să permită mobilitatea

pacienților în interiorul său (dormitoare, băi etc.). Pe holurile spitalului se găsea "mâna curentă".

Accesibilitatea în exterior (acces în curtea spitalului) nu era conform prevederilor legale. Nu au fost identificate rampe de acces.

Băile nu sunt dotate corespunzător cu elemente care să permită accesibilitatea pacienților (ex.: zona de duș și toaletele nu au spațiu suficient pentru a fi accesibil persoanelor utilizatoare de scaun rulant și elemente de susținere corespunzătoare).

Spitalul nu deține lift și nici elevator la niciunul dintre pavilioane, deși acestea au câte 2 etaje.

Ca urmare a vizitei din 2024, au fost formulate recomandări privind adaptarea grupurilor sanitare, suplimentarea dispozitivelor asistive și accesibilizarea materialelor informative.

Deși statutul instituției este diferit de situația celorlalte spitale de psihiatrie, acordul de tratament și informare a tratamentelor primite de către pacienți, potrivit legislației, nu este prevăzut.

Nu sunt afișate informații privind meniul zilnic. Există informații cu privire la programul secțiilor, din care rezultă intervalul în care se administrează tratamentul, este servită masa, programul de somn etc.

Sunt asigurate dispozitive pentru pacienții nedeplasabili.

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

Unul dintre pacienți a comunicat echipei de monitorizare că a solicitat hotărârea judecătorească prin care s-a dispus internarea, dar angajații spitalului nu i-au pus-o la dispoziție, aceștia spunând că se află la dosar și oricum nu înțelege ce scrie acolo.

Constatare follow-up (2026)

La data vizitei curente, echipa de monitorizare a constatat că spitalul a derulat un proces de modernizare și reabilitare.

Băile sunt accesibilizate, dotate cu echipamente moderne, finisaje noi și elemente de sprijin conforme standardelor actuale.

În cadrul vizitei de monitorizare, echipa a analizat modul în care pacienții internați în spital au acces la informații, la mijloace de comunicare și la mecanismele de exprimare a opiniilor, precum și respectarea drepturilor aferente acestora.

Pacienții beneficiază de televizoare funcționale în unele spații comune, acestea reprezentând atât o sursă de informare, cât și un mijloc de recreere. La

momentul internării, fiecare pacient este informat cu privire la drepturile și obligațiile sale, regulile secției și serviciile disponibile. Informarea este realizată de medicul curant, psiholog și asistentul social, iar aceste demersuri sunt consemnate în documentele medicale.

În toate secțiile, în spațiile comune, sunt afișate informații utile, precum drepturile pacienților, planurile de igienizare, meniurile zilnice, programul de vizită și alte anunțuri relevante.

În ceea ce privește libertatea de exprimare, pe parcursul vizitei echipa de monitorizare a observat o interacțiune firească și respectuoasă între pacienți și personalul medical. În prezent, informarea pacienților se realizează în continuare preponderent verbal, adaptată nivelului de înțelegere al acestora. Deși nu există încă materiale informative adaptate în format ușor de înțeles, personalul medical și de îngrijire oferă explicații suplimentare pacienților, în funcție de capacitatea de înțelegere și de starea clinică.

Spitalul dispune de cutii pentru sugestii și reclamații, amplasate vizibil în spațiile comune, iar sesizările formulate sunt centralizate și analizate periodic.

În concluzie, constatările realizate în cadrul vizitei arată că accesul la informație și libertatea de exprimare sunt, în general, asigurate prin mecanisme funcționale, respectiv informări verbale, afișaje în spațiile comune, utilizarea televizoarelor și a telefoanelor mobile, precum și prin existența cutiilor pentru sugestii și reclamații. Cu toate acestea, este necesară reluarea și intensificarea demersurilor de reintegrare socială pentru pacienții cronici fără familie sau sprijin comunitar.

Comparativ cu situația constatată în anul 2024, se apreciază că unitatea a îmbunătățit mecanismele de informare și comunicare, iar practicile de comunicare verbală adaptată au fost consolidate. Informarea pacienților la internare este consemnată, afișajele sunt vizibile în toate secțiile, iar personalul medical și de îngrijire oferă explicații suplimentare în funcție de nivelul de înțelegere al pacienților.

Concluzii privind implementarea măsurilor recomandate în 2024

În raport cu recomandările formulate în anul 2024, se constată că unitatea a implementat într-o proporție semnificativă măsurile privind accesibilizarea spațiilor interioare și exterioare.



2. Libertatea și siguranța persoanei (art. 14 din CDPD)

- Armonizarea Procedurii conțenționării pacienților și a Ghidului de completare a formularului „Foaie de Observație Clinică Generală” și a documentelor medicale utilizate în activitatea medicală, cu prevederile Legii nr. 487/2002, republicată și a Normelor de aplicare, precum și instruire periodică a personalului medical cu privire la Procedura conțenționării;
- Aplicarea măsurii conțenționării în cazurile și în condițiile prevăzute de Legea nr. 487/2002, republicată și de Norma de aplicare a acesteia; asigurarea că această măsură se aplică ca ultimă soluție doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire sau vătămare – elaborarea unui plan efectiv de prevenire a aplicării conțenției;
- Aplicarea conțenționării cu dispozitive conforme;
- Efectuarea tuturor demersurilor în vederea identificării unei soluții de acces la servicii sociale, astfel încât pacienții să beneficieze de servicii adaptate nevoilor lor.

Constatarea inițială (2024)

Paza obiectivului este asigurată de servicii de pază care asigură permanența 24/24 și si a camerelor de supraveghere interiorul /exteriorul clădirilor.

Conțenționările se efectuează după proceduri clare, conform prevederilor legale. În unitatea spitalicească se aplică conțenționarea și izolarea, în baza unei proceduri specifice.

În procedură se specifică faptul că starea pacientului conțenționat se evaluează la fiecare 15 minute (așa cum este prevăzut în art. 9 pct. (9) din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată).

Din verificarea Registrului de conțenție, s-a constatat respectarea intervalului de 15 minute la care se efectua monitorizarea funcțiilor vitale și consemnarea corespunzătoare în cele două documente. De asemenea, în registru erau prevăzute rubricile prevăzute de Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată, cu excepția rubricii – prezența oricărei leziuni fizice suferite de pacient sau personal medical în legătură cu aplicarea măsurii restrictive. Rubricile erau completate corespunzător și motivele de aplicare a conțenției, care erau menționate în toate cazurile.

Conțenția nu se aplică cu mijloace omologate. Aceasta conțenție se face la recomandarea medicului psihiatru, pentru o perioadă de maximum 2 ore. Conțenționarea se face în salon, cu amplasarea unui paravan mobil, acest lucru rezultă din discuțiile cu angajații.

Prevederile Legii nr. 487/2002, republicată și Ordinului nr. 488/2016, conform cărora se poate recurge la restricționarea libertății de mișcare a pacientului doar în situații excepționale, ca ultimă soluție și doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire

sau vătămare. De asemenea, nu poate fi dispusă ca o soluție pentru lipsa de personal.

Conform procedurii specifice, înainte de a se recurge la conțenție, se urmau mai mulți pași: se încerca calmarea pacientului prin discuție; se anunța medicul curant sau de gardă, indiferent dacă pacientul s-a calmat sau nu; medicul evalua pacientul și dispunea măsuri: fie efectuarea tratamentului injectabil; fie imobilizarea fizică urmată de conțenționarea mecanică a pacientului; fie solicitarea intervenției poliției sau altor forțe speciale de intervenție. În concluzie, măsurile prevedeau, indiferent dacă pacientul se calma sau nu, conțenționarea acestuia (chimică sau mecanică). Nu se poate aprecia astfel că există un plan efectiv de evitare a aplicării conțenției.

În ceea ce privește izolarea, inclusiv în Procedura conțenționării pacienților, se menționa faptul că, la acel moment, nu dispuneau de încăperi care să fie dotate conform prevederilor legale. Izolatoarele nu sunt corespunzător amenajate, conform prevederilor legale, cu materiale de izolare care să ajute personalul din cadrul spitalului, în scopul de a asigura protejarea și integritatea pacienților în cauză.

Sunt adoptate măsuri de prevenire pentru locurile și condițiile cu potențial de risc fizic, pentru securitatea persoanelor (risc de cădere, de alunecare, lovire, electrocutare), ferestrele au sisteme de siguranță.

Zonele cu risc infecțios sunt identificate și supravegheate pentru a preveni și limita infecțiile asociate asistenței medicale.

Concluzii follow-up (2026)

Comparativ cu situația constatată în anul 2024, se observă progrese în ceea ce privește infrastructura, securitatea unității și formarea personalului, în special prin modernizarea izolatoarelor și participarea personalului la programe de formare profesională.

De asemenea, lipsa formării specifice privind prevenirea abuzului și gestionarea situațiilor de risc continuă să reprezinte un factor de vulnerabilitate instituțională.

În ansamblu, măsurile întreprinse până la momentul vizitei au condus la îmbunătățiri punctuale în ceea ce privește infrastructura, securitatea și formarea personalului, însă este necesară continuarea demersurilor pentru asigurarea unei aplicări unitare, proporționale și conforme cu prevederile art. 14 din CDPD.

Spitalul dispune de încăperi care sunt dotate conform prevederilor legale. Izolatoarele sunt corespunzător amenajate, conform prevederilor legale, cu materiale de izolare care să ajute personalul din cadrul spitalului, în scopul de a asigura protejarea și integritatea pacienților în cauză.



3. Libertatea de mișcare și cetățenia, viață independentă și integrare în comunitate, (art. 18, 19 din CDPD), abilitare și reabilitare, participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport (art.26, 30 din CCPD)

- Identificarea unor soluții de atragere a pacienților în activități de socializare și terapie ocupațională, în vederea creșterii stimei de sine și siguranță, astfel încât pacientul să poată deveni independent;
- Urgentarea demersurilor privind realizarea evaluării pacienților din punct de vedere medico-psiho-social, de către o echipă pluridisciplinară în vederea identificării nevoilor reale ale acestora;
- Ocuparea posturilor vacante;
- Pregătirea profesională continuă a personalului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități (Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități), abordarea pacientului psihiatric, tehnici de deescaladare în situații de criză, protecția personalului în situații de criză;
- Încheierea unor protocoale de colaborare cu instituții sau organizații neguvernamentale în scopul îmbunătățirii și diversificării serviciilor oferite pacienților, și în mod special pentru activitățile de terapie ocupațională;
- Amenajarea unor spații de petrecere a timpului liber (club, sală de socializare, teren pentru activități sportive, bibliotecă etc);
- Diversificarea activităților desfășurate cu pacienții astfel încât acestea să fie cât mai atractive și să prezinte cât mai mult interes;

Constatarea inițială (rapoarte 2024)

În ceea ce privește situația pacienților, s-a constatat că doar o parte dintre aceștia (din secțiile 2 și 3) erau implicați în activități de terapie ocupațională.

Potrivit art. 3 din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată, pe lângă cabinetele de consultații, dotările minime obligatorii dintr-o structură de psihiatrie sunt sălile de psihoterapie individuală sau de grup; spațiile pentru terapie ocupațională, educațională, recreativă; totodată, serviciile medicale minime pe care o structură psihiatrică trebuie să le asigure sunt: diagnosticul și tratamentul tulburărilor psihice acute și cronice; evaluări psihologice; consiliere și psihoeducație pentru pacienți și familiile lor.

Prin activitățile de terapie ocupațională, pacienții își pot corecta deprinderile sociale și interpersonale deficitare; aceste activități sunt importante pentru diminuarea simptomatologiei negative, îmbunătățirea compliancei la tratament, cât și pentru transferul de cunoștințe. Prin participarea la astfel de activități, pacienții au posibilitatea revalorizării resurselor umane în ceea ce privește contactul uman, dezvoltându-se responsabilitatea de grup și de cooperare prin favorizarea contactelor sociale.

Nu au fost încheiate contracte de voluntariat cu persoane fizice sau organizații neguvernamentale cu activitate în domeniul terapiilor ocupaționale și nici cu universități, în vederea desfășurării unor activități diversificate cu pacienții sau pentru asigurarea stagiului de practică pentru studenți.

În cadrul spitalului, nu erau amplasate suficiente aparate tv (doar în sălile de masă care țineau loc și de sală de petrecerea timpului liber).

Pacienții își petreceau timpul liber, în dormitoare și spațiile comune de pe secții.

Conform art. 42, alin. (1), lit. c din Legea nr. 487/2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată și actualizată: „Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără niciun fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier ori ale unui reprezentant legal sau convențional și, ori de câte ori este posibil, și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, precum și la ziare, la radio și la televiziune”.

Constatare follow-up (2026)

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsură de Siguranță Ștei dispune de un spațiu dedicat activităților de abilitare și reabilitare, respectiv sala de ergoterapie, unde sunt desfășurate activități ocupaționale și terapeutice menite să mențină și să dezvolte abilitățile funcționale, cognitive și psiho sociale ale pacienților internați.

Activitățile de ergoterapie sunt adaptate nivelului de funcționare al pacienților și sunt coordonate de personalul de specialitate.



Activitățile creative includ desen, pictură, colorat, modelaj în plastilină și diverse forme de lucru manual, contribuind la stimularea expresivității, creativității, atenției și concentrării.

Concluzii privind implementarea măsurilor

Recomandările privind suplimentarea personalului și formarea specifică nu au fost implementate. Activitățile de abilitare și reabilitare rămân ocazionale și insuficiente pentru a susține reintegrarea.

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

- Reamenajarea/recompartimentarea/igienizare tuturor spațiilor din Secția 1 Psihiatrie - etaj 2 - bărbați și dotarea corespunzătoare a acestora astfel încât să asigure confort și siguranță tuturor pacienților; menținerea spațiilor și a pacienților în stare de curățenie și igienă corespunzătoare și asigurarea unui echipament adecvat; respectarea prevederilor Normei privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital: capacitatea maximă în saloanele curente este de 6 paturi; aria utilă în saloanele curente este de 7 m²/pat; paturile sunt așezate paralel cu frontul ferestrei și sunt accesibile pe ambele laturi lungi;
- Dotarea minimă sanitară aferentă salonului;
- Personalizarea saloanelor;
- Asigurarea intimității pacienților la grupurile sanitare și la dușuri;
- Igienizarea corespunzătoare a spațiilor secției 1 - bărbați;
- Crearea unui ambient plăcut și confortabil în sala de mese, prin personalizarea spațiului și diversificarea cromatică.

Constatare inițială (rapoarte de monitorizare - anul 2024)

În secția 1 psihiatrie - bărbați, nu erau respectate prevederile Normei privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital (aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 914/26 iulie 2006, modificat și completat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1096/30 septembrie 2016), conform cărora capacitatea maximă în saloanele curente este de 6 paturi.

Pardoseala și pereții din saloanele și spațiile comune se află într-o stare avansată de degradare, necesită reparații consistente. De asemenea, camerele nu dispun de ventilație corespunzătoare (aer condiționat).

De asemenea, nu se asigura intimitatea pacienților la dușuri, acestea nefiind prevăzute cu uși sau perdele.

Atât saloanele, cât și celelalte spații (holuri, sala de mese etc.) nu erau igienizate corespunzător și se aflau într-o stare avansată de degradare.

La momentul vizitei de monitorizare, în majoritatea dormitoarelor din secția 1 psihiatrie, etaj 2 bărbați, nu existau lenjerii de pat, saltelele erau într-o stare

avansată de degradare și mucegăite din cauza urinei. Unele saltele nu aveau husă de protecție, fiind doar burete și erau pătate cu sânge.

Din discuțiile cu angajații, aceștia au spus că saltelele și lenjeriile de pat au fost scoase în dimineața respectivă, pentru a fi spălate, întrucât era zi de baie pentru pacienți. Echipa de monitorizare, împreună cu managerul spitalului și alți angajați ai spitalului, au verificat înregistrările din dimineața zitei de monitorizare și au constatat că angajații au scos doar saltelele, dar nu și lenjeriile de pat.

Echipa de monitorizare, a ajuns la concluzia că o parte din pacienți dormeau fără a li se pune lenjerie pe pat, dar unele paturi nu aveau nici husă, pacienții dormeau direct pe burete. După o anumită perioadă, au fost puse lenjerii de pat, dar acestea erau foarte uzate, chiar și rupte.

Inspectorul de monitorizare a verificat magazia de cazarmament și a constatat că acolo se găseau foarte multe lenjerii de pat noi, perne noi, chiar și saltele noi. Nu se știe de ce conducerea spitalului ținea în depozit materialele de cazarmament și nu erau date pacienților.

După verificarea magaziei, s-a luat hotărârea ca acestea să fie schimbate.

Pernele din aceeași secție prezentau urme avansate de uzură.

Constatate follow-up - Vizita de monitorizare 2026

Cu ocazia vizitei de monitorizare desfășurate în perioada 12-14 ianuarie 2026, s-a constatat că o parte semnificativă a recomandărilor formulate în rapoartele anterioare a fost implementată.



Astfel, la data vizitei, secția 1 psihiatrie era renovat, saltelele erau schimbate și lenjerie era curată pe pat. Izolatoarele au fost, de asemenea, modernizate într-o proporție considerabilă.

Analiza documentelor puse la dispoziție - liste de facturi, situații de investiții, achiziții de echipamente și evidențe ale lucrărilor executate - evidențiază faptul că unitatea a derulat, în perioada evaluată, un program substanțial de investiții orientat spre modernizarea infrastructurii și îmbunătățirea condițiilor oferite pacienților.

A fost realizată construcția unui pavilion care deservește ca și ambulatoriu, care este dotat cu aparatură performantă.



În paralel, unitatea a investit în achiziția de paturi, saltele, asigurând astfel creșterea nivelului de confort și siguranță. Modernizarea spațiilor comune și a izolatoarelor completează acest efort, reflectând o abordare coerentă și integrată asupra standardelor de viață oferite pacienților.

Magaziile cu alimente au fost reorganizate și aranjate.



Toate aceste măsuri răspund în mod direct recomandărilor formulate în raportul de monitorizare anterior, vizând îmbunătățirea condițiilor de cazare, reducerea riscurilor asociate infrastructurii degradate și creșterea gradului de conformitate cu standardele minime aplicabile unităților sanitare cu specific psihiatric. Investițiile realizate contribuie astfel la consolidarea unui mediu terapeutic adecvat și la alinierea unității la cerințele de funcționare impuse de cadrul normativ în vigoare.

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

Inspector de monitorizare - Mica Clara

Expert independent - Morar Nadia

Expert independent - Mitrica Liliana