MINISTERUL SĂNĂTĂŢII
INSPECŢIA SANITARĂ DE STAT
Strada Cristian Popişteanu nr.1-3, 010024, Bucureşti, ROMANIA
email: iss2@ms.ro

Nr.

RAPORT

referitor la acţiunea tematică pentru verificarea respectării legislației în vigoare în spitale de psihiatrie, secțiile de psihiatrie și spitalele private cu profil de psihiatrie

Având în vedere Planul naţional de acţiuni tematice de control în sănătate publică 2026 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătăţii privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce priveşte calitatea condiţiilor de acordare a servicilor de asistenţă medicală, Inspecția Sanitară de Stat a organizat şi coordonat, în perioada 03.08.2026 – 31.08.2026 acţiunea tematică de control privind verificarea respectării legislației în vigoare în spitalele de psihiatrie, secțiile de psihiatrie și spitalele private cu profil de psihiatrie.

Obiectivul acţiunii de inspecție și control în unitățile sanitare l-a constituit verificarea respectării prevederilor:
-Ordinului MSP nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condiţiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obţinerii autorizaţiei sanitare de funcţionare, cu modificările și completările ulterioare;
-Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002 cu modificarile și completările ulterioare;
- Ordinului MS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare;
- Ordinului MS nr. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire şi pentru funcţionarea obiectivelor

ce desfăşoară activităţi cu risc pentru starea de sănătate a populaţiei, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului MS nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, evaluarea eficacităţii procedurilor de curăţenie şi dezinfecţie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecţia mâinilor în funcţie de nivelul de risc, precum şi metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare şi controlul eficienţei acestuia, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului MS nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producţia, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul şi desfacerea alimentelor, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului MS nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţile medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţile medicale.

În cadrul acțiunii tematice de control, inspectorii din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a Municipiului București au controlat 4 Spitale de Psihiatrie și pentru Măsuri de Maximă Siguranță, 2 unitați sanitare private cu profil psihiatrie, 34 de spitale de psihiatrie și 75 secții de psihiatrie din cadrul unităților sanitare cu paturi.

Număr controale - 115
Număr amenzi – 70, în valoare de 232.600 lei
Număr avertismente – 98

SPITALE DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ

În cadrul acțiunii tematice de control au fost controlate 4 Spitale de Psihiatrie și pentru Măsuri de Maximă Siguranță, după cum urmează:

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ ȘTEI, JUDEȚUL BIHOR

Unitatea sanitară funcționează în baza Autorizației Sanitară de Funcționare nr. 245 din 07.08.2026 cu un număr total de 314 paturi autorizate, dispuse în secții astfel: secția Psihiatrie I – art. 110 CP- 115 paturi, Psihiatrie II– art. 110 CP- 101 paturi și Psihiatrie III– art. 110 CP- 98 paturi.

Structura organizatorică a unității este stabilită și aprobată prin Ordinul M.S. nr. 808/25.03.2026, aceasta cuprinde secțiile: Psihiatrie I – art. 110 CP- 115 paturi, Psihiatrie II– art. 110 CP- 110 paturi și Psihiatrie III– art. 110 CP- 107 paturi, total 332 paturi.

În unitatea sanitară, la data efectuării acțiunii de control se află internați un număr de 318 pacienți, cu 4 în plus peste capacitatea funcțională autorizată a secției Psihiatrie

II– art. 110 CP. Cei 4 pacienți se află internați, în saloanele care au permis amplasarea de paturi suplimentare.

Unitatea sanitară a demarat procedurile de avizare pentru obiectivul „reamenajare spații interioare și amenajare spațiu mansardă în pod existent clădire corp C Spital", având emisă de către Direcția de Sănătate Publică Bihor Notificare cu nr. 9021/24.07.2026, astfel încât se vor amenaja saloane pentru un număr de 18 paturi și spații de vestiar pentru personal. Cele 18 paturi reprezintă diferența între structura organizatorică aprobată de Ministerul Sănătății și structura autorizată și vor completa structura secțiilor Psihiatrie II– art. 110 CP cu 9 paturi, respectiv Psihiatrie III– art. 110 CP cu 9 paturi.

În cadrul unității sanitare se asigură linie de gardă.

Verificarea respectării prevederilor Ordinul MSP nr. 914/2006, cu modificările și completările ulterioare

Condițiile igienico–sanitare sunt corespunzătoare la nivelul saloanelor, cabinetelor, sălilor de tratament, anexelor social-sanitare și căilor de acces, cu excepția salii de tratament din cadrul secției Psihiatrie III – art. 110 CP, corp A, unde la nivelul pereților s-a identificat o zonă cu vopsea exfoliată, datorată infiltrației existente.

Se asigură finisaje corespunzătoare, iluminat natural și artificial, ventilație naturală și artificială în sălile de tratament, sălile de mese și oficiile alimentare.

În vederea asigurării microclimatului în anotimpul rece, se asigură corpuri radiante, racordate la centrală termică proprie.

Se respectă numărul de paturi în secții, excepție secția Psihiatrie II Cod Penal, unde se află cei 4 pacienți internați în plus, față de numărul prevăzut în structură. Au fost identificate saloane în care datorită supraaglomerării nu se poate respecta normele de amplasare a paturilor.

Se respectă normele sanitare în vigoare privind numărul grupurilor sanitare pentru pacienți.

Se asigură spații de depozitare și prelucrare a ustensilelor și materialelor utilizate în efectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție.

Sunt organizate spații de depozitare a lenjeriei curate și a hainelor pacienților, la nivelul fiecărei secții. În cadrul secției Psihiatrie I – art. 110 CP - femei, personalul de serviciu nu respectă circuitul lenjeriei curate, aceasta nefiind depozitată corespunzător

Activitatea din cadrul ambulatoriului integrat al unității funcționează într-o construcție nouă, separată de zona de spitalizare continuă, cu dotare, finisaje și mobilier corespunzător. Se asigură structură și circuite funcționale corespunzătoare pentru activitatea desfășurată.

Unitatea sanitară deține bloc alimentar propriu, organizat conform normelor în vigoare. Starea igienico-sanitară este corespunzătoare

Se asigură produse și materiale pentru efectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție curentă. Personalul de serviciu respectă protocoalele de lucru specifice, excepție cel din cadrul secției Psihiatrie III– art. 110 CP, corp G, care nu cunoaște și nu aplică corect protocolul existent pentru prelucrarea veselei.

La nivelul oficiilor alimentare și a sălilor de mese, starea igienico-sanitară este corespunzătoare.

Farmacia cu circuit închis, dispune de o structură funcțională și circuite circuite corespunzătoare activității specifice. Starea igienico-sanitară este corespunzătoare.

Laborator de analize medicale cu structură și circuite funcționale corespunzătoare, cu finisaje corespunzătoare este dotat cu aparatură și echipamente specifice. Nu se asigură termometre și termohigrometre suficiente pentru monitorizarea condițiilor de păstrare a reactivilor și de monitorizare a condițiilor de mediu.

Unitatea sanitară deține spălătorie proprie, cu structură și circuite funcționale corespunzătoare, amplasată la parterul clădirii, cu acces separat față de activitatea medicală.

Depozitele centrale ale unității sunt situate în clădire distinctă, cu încăperi separate pentru materiale sanitare și materiale nesanitare.

În unitatea sanitară apa curentă rece este asigurată de la rețeaua centralizată a localității. Apa caldă este asigurată prin centrală termică proprie și prin boilere electrice în unele spații (săli de tratament, oficii alimentare).

Se asigură rezervă de apă de incendiu.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1101 din 2016

În cadrul unității este organizat compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Se realizează monitorizarea periodică a consumului de antibiotice în unitate de către persoana desemnată.

Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale a întocmit harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale, și a elaborat ghidul de izolare a acestora.

Este întocmit și aprobat planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Sunt întocmite proceduri și protocoale de lucru pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale

Circuitele funcționale din spital pentru: pacienți, personal, vizitatori, materiale sanitare, alimente, lenjerie și deșeuri rezultate din activitatea medicală sunt asigurate cu program orar.

Personalul prezent la data controlului în unitate cunoaște și respectă precauțiunile standard și cele specifice.

La nivelul unității sanitare și la nivelul secțiilor este implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM. În foaia de observație clinică se menționează diagnosticul de infecție asociate asistenței medicale de către medicul curant pentru cazurile identificate și raportate.

Pentru acordarea serviciilor de asistență medicală sau îngrijiri medicale se utilizează exclusiv materiale sanitare de unică utilizare cu excepția cabinetului stomatologic unde se reutilizează instrumentar supus sterilizării, conform normelor sanitare în vigoare.

Efectuarea operațiunilor de dezinsecție și deratizare în unitate se realizează conform planului elaborat pentru anul în curs.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1761 din 2021, cu modificările și completările ulterioare

Unitatea sanitară are elaborat program de curățenie și dezinfecție care cuprinde proceduri operaționale privind curățenia, dezinfecția și sterilizarea și activități de monitorizare a acestora, acesta fiind implementat la nivelul unității sanitare

Sunt asigurate materiale de curățenie și pentru dezinfecție în cantități suficiente. Produsele de dezinfecție aflate în rulaj și din stocul unității sunt conforme. Sunt întocmite protocoale de lucru pentru produsele dezinfectante, fiind respectate instrucțiunile de utilizare cu privire la concentrațiile și timpii de utilizare, specificate de producător.

La nivelul secțiilor sunt organizate spații destinate produselor și ustensilelor aflate în rulaj și pregătirea activității de curățenie, precum si pentru depozitarea ustensilelor și materialelor utilizate.

Sunt întocmite documente necesare evidenței sterilizării pentru cabinetul de stomatologie, conform normelor sanitare în vigoare.

Se efectuează controlul eficienței sterilizării, conform normelor sanitare în vigoare, cu excepția testului Helix pentru dispozitivele cu lumen.

Se asigură trasabilitatea instrumentarului utilizat la pacient prin consemnare în documentele medicale specifice.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr.1226/2012

La data controlului în unitate se respectă normele sanitare în vigoare cu privire la colectarea deșeurilor rezultate din activitatea specifică. În acest sens se asigură recipienți corespunzători pentru colectarea deșeurilor periculoase și nepericuloase.

Pentru stocarea temporară a deșeurilor periculoase și nepericuloase sunt organizate spații de depozitare. Spațiul destinat depozitării deșeurilor periculoase este securizat, în clădire separată funcțional față de restul construcțiilor.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr.488/2016, cu modificările și completările ulterioare

Echipa terapeutică

În cadrul unității, echipa terapeutică este compusă din: 6 medici în specialitatea psihiatrie, 2 psihologi, 2 asistenți sociali, 71 asistenți medicali, 8 medici în specialitățile medicină internă, boli infecțioase, medicină de laborator, neurologie, stomatologie, radiologie, medicină fizică și reabilitare, medic epidemiolog cu contract de prestări servicii.

Din echipa terapeutică nu fac parte medici specialiști psihiatrie pediatrică, deoarece în unitate se internează numai pacienți adulți.

Norme de îngrijire:

Echipa terapeutică este condusă de un medic psihiatru

Se asigură dotarea minimă obligatorie , astfel:

- paturile sunt repartizate în saloane, pentru supraveghere continuă bărbați și femei, cu respectarea normelor prevăzute de legislația în vigoare;
- cabinete de consultații;
- săli de psihoterapie individuală și de grup;
- spații pentru terapie ocupațională, educațională, recreativă;
- săli de tratament;
- săli de mese.

În structura unității sanitare nu se află secție de psihiatrie pediatrică.

Norme de internare

În unitatea sanitară, în anul 2025 exista internați nevoluntar (prin sentințe judecătorești) un număr de total de 3764 de pacienți, gradul de ocupare fiind de 97,56%.

Norme speciale de îngrijire:

Unitatea sanitară are amenajate două camere de izolare a pacientului, conform art. 8, alin.(4) din Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice.

Dotările camerelor de izolare sunt: scaun și masă fixate în perete cu colțuri rotunjite, pat fixat în podea cu saltea, duș direct din tavan, lavoar și vas de toaletă din metal fixate în perete.

La nivelul unității este implementată măsură de contenționare. În dotarea fiecărei secții se află dispozitive de contenționare, constând în curele late, prevăzute cu sistem de prindere pentru pat; manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi. Nu au fost identificate dispozitive improvizate care pot provoca leziuni pacientului contenționat.

Registrul de contenţionare este întocmit corespunzător, inclusiv cu monitorizarea parametrilor vitali.

La nivelul unității au fost întocmite protocoale pentru măsuri de siguranță și se face dovada instruirii personalului.

Neconformități:

1.Condiții igienico- sanitare necorespunzătoare, pereții prezintă zugrăveala deteriorată, cauzată de infiltrații la nivelul sălii de tratament din cadrul secției Psihiatrie III– art. 110 CP, corp A,

2.Condiții igienico -sanitare necorespunzătoare, pereți neiginizați la nivelul grupurilor sanitare din cadrul corpului G, secția Psihiatrie III– art. 110 CP, nerespectându-se prevederile Ord. MS 914/2006 art.3 (1), lit. a din Anexa 4 - Norma privind asigurarea condițiilor generale de igienă.

3.Nerespectarea protocoalelor de lucru, de către personalul din cadrul secției Psihiatrie III – art. 110 CP, corp G – privind modul de prelucrare a veselei, nerespectându-se Ord. 976/1998, art. 32, lit. a din Norma de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul şi desfacerea alimentelor din 16.12.1998 și Ord. MS 914/2006 art.151 (1), lit. a din Norma privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital;

4.Nerespectarea protocoalelor de lucru privind gestionarea lenjeriei curate de către personal în secția Psihiatrie I – art. 110 CP- femei.

5.În vestiarul din farmacia cu circuit închis nu se asigură mobilier specific pentru păstrarea echipamentului de lucru, nerespectându-se Ord. MS nr. 914/2006 art. 136, lit. i din Anexa 3 - Norma privind structura fucțională a compartimentelor și serviciilor din spital.

6.Nerespectarea normelor privind monitorizarea condițiilor de mediu din spațiile de lucru de la nivelul laboratorului de analize, nerespectându-se prevederile Ordin MS nr. 1301/2007

4. Nerespectarea normelor privind controlul eficienței sterilizării cu test Helix pentru instrumentarul stomatologic cu lumen, nerespectându-se Ordinul MS nr. 1761/2021 Anexa 4 - Metoda de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia, pct. 1B, lit. b.

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL JUDEȚUL TIMIȘ

Spitalul deține ASF nr. 301/R din 01.07.2025 cu viză anuală 01.07.2027 având ca obiect de activitate cod CAEN 8610-Activități de asistență spitalicească pentru un număr de 495 paturi.

Structura funcțională:

Unitatea sanitară deține structura avizată de MS cu nr. 585/2019, actualizată cu Ordinul MS nr. 1809/2023 cu un număr total de 495 paturi, înclusiv pentru internările pe art. 110 Cod Penal: 30 paturi pacienți acuți (15 psihiatrie acuți, 15 drogodependent);120 paturi pacienți cronici și 345 paturi pentru internările pe art. 110 Cod Penal.

.

Verificarea respectării prevederilor Ordinul MSP nr. 914/2006 cu modificările și completările ulterioare

Organizarea secțiilor medicale

Cele 495 paturi sunt distribuite in 21 de cladiri de tip pavilionar.

În unitatea sanitară se asigură circuitele funcţionale separate cu respectarea graficelor orare, toate saloanele sunt igienizate și curat întreținute.

La momentul controlului, nu se respectau normele de amplasare a paturilor în toate saloanele și nici numărul de paturi în secții, conform structurii avizate.

Se asigură anexe sanitare dotate cu materiale de igienă personală, și se asigură microclimat corespunzător.

Spaţiile pentru depozitarea materialelor de curăţenie şi dezinfecţie sunt corespunzătoare pe fiecare secție.

În fiecare pavilion există sală de mese și club /spațiu recreativ.

Se asigură următoarele spaţii pentru activităţile gospodăreşti: spaţiu de colectare a rufelor murdare, boxă de curățenie, depozit de lenjerie curată.

În fiecare secţie/compartiment este desemnat 1 salon care să permită izolarea şi cohortarea pacienţilor.

Laboratorul de analize medicale are circuit separat cu acces controlat.

Sector ambulatoriu

Toate spațiile sunt amenajate corespunzător profilului de activitate, sunt curate și igienizate.

Sectorul ambulatoriu este organizat intr-un pavilion separat și poate fi accesibil din curtea spitalului.

Blocul alimentar

Se respectă normele de organizare și funcționare a blocului alimentar. Sunt asigurate circuite funcționale corespunzătoare.

Condiții igienico sanitare necorespunzătoare, pereți și tavane cu zone de infiltrații.

Serviciul de spălătorie este propriu, existând circuite funcționale organizate în flux continuu.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare

Se asigură organizarea și funcționarea Compartimentului de prevenire a IAAM, format dintr-un medic epidemiolog, un medic infecționist și un asistent medical de igienă. Se asigură funcția de responsabil cu politica antibioticelor, conform legislației.

Compartimentul pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale a întocmit harta punctelor şi zonelor de risc pentru apariţia infecţiilor asociate asistenţei medicale, a elaborat Ghidul de izolare.

Este elaborat planul anual propriu de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Sunt întocmite și prelucrate procedurile şi protocoalele de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale. Este respectat programul propriu de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Se realizeaza monitorizarea consumului de antibiotice din unitatea sanitara.

Se respectă circuitele funcţionale din spital, pentru pacienți, personal, vizitatori și însoțitori, instrumentar/materiale sanitare, alimente, lenjerie, deșeuri medicale.

Se realizeaza monitorizarea consumului de antibiotice din unitatea sanitara.

Se respectă precauţiunile standard şi specifice la nivelul unităţii sanitare.

Fișele de post cuprind responsabilitățile și sarcinile specifice atribuite fiecărui angajat în parte, conform prevederilor Ord.1101/2016.

Este implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară și pe secții

Diagnosticul de infecție asociată asistenței medicale este menționat de către medicul curant în toate actele medicale.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare

Există proceduri privind curăţenia, dezinfecţia şi sterilizarea în unitatea sanitară

Unitatea sanitară a elaborat un program de curăţenie şi dezinfecţie, care să cuprindă proceduri operaţionale şi activităţi de monitorizare a acestora.

Personalul medico-sanitar și auxiliar a implemantat programul de curațenie și dezinfecție.

Personalul avizat monitorizează efectuarea programului de curațenie și dezinfecție prin metode calitative -marker fluorescent..

Sunt asigurate materiale de curăţenie şi dezinfecţie avizate de către M.S. în cantităţi suficiente.

Există în secțiile de psihiatrie spații special destinate pentru produse și ustensile aflate în rulaj și pregătirea activității de curățare, precum și pentru depozitarea/dezinfecția ustensilelor și materialelor utilizate.

În activitatea medicală pe secțiile de psihiatrie se utilizează exclusiv dispozitive medicale, instrumentar, materiale de unică folosință, sterile de unică folosință cu excepția cabinetului stomatologic unde se efectuează și activitate de sterilizare.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr.1226/2012

Gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală se face în mod corespunzător.

Există recipiente pentru colectarea fiecărui tip de deșeu, inscripționate și etichetate corespunzător.

Există amenajat un spațiu central, special pentru stocarea temporară a deșeurilor periculoase și nepericuloase.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr.488/2016, cu modificările și completările ulterioare

Norme de îngrijire

Echipa terapeutică este formată din 17 medici în specialitatea psihiatrie, 6 psihologi, 2 asistenti sociali și 101 asistenți medicali, personal auxiliar 122, 1 medic medicina internă, 1 medic boli infectioase, 1 medic stomatolog.
Echipa terapeutică este condusă de un medic psihiatru.

NORME INTERNARE

In sectiile Psihiatrie au fost identificate saloane aglomerate in care nu se respecta aria utila/ pat de spitalizare, in anumite saloane numarul de paturi este peste cel admis de normele sanitare in vigoare.

Gradul ridicat de ocupare este determinat de specificul unității, care asigură internarea persoanelor față de care instanțele de judecată au dispus măsura de siguranță a internării medicale, conform art. 110 din Codul penal, pentru 14 județe arondate, internările fiind obligatorii și neputând fi refuzate din cauza lipsei locurilor.

Menționăm că fiecare pacient beneficiază de un pat și noptieră individual.
Nr. pacienți internați voluntar pe parcursul anului 2025- 617 persoane .
Nr. pacienți internați nevoluntar pe parcursul anului 2025- 3 persoane.

NORME SPECIALE DE ÎNGRIJIRE

La nivelul spitalului, în cele 21 de paviloane, se asigură un număr de 27 de camere de izolare. Din cele 27 camere de izolare, 18 camere de izolare sunt conform art. 8 alin. (4) Norme de aplicare a Legii sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.

Se asigură dotările minimale ale unei incinte protejate prevăzute la art. 8 alin. (6) din Normele de aplicare a Legii sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.

Există dispozitive de contenţionare, și anume: curele late din piele sau echivalente, prevăzute cu sistem de prindere pentru pat, manşete pentru articulaţiile carpiene, tarsiene, torace şi genunchi.

Registrul de contenţionare este întocmit corepunzător, inclusiv cu monitorizarea parametrilor vitali.

În unitatea sanitară se efectuează internări nevoluntare.

Neconformități:

1.Nerespectarea normelor privind amenajarea camerelor de izolare conform art. 8 alin. (4) din Normele de aplicare a Legii sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, aflate în procedură de achiziție.

2.Condiții igienico-sanitare necorespunzătoare la nivelul blocului alimentar.

3. Nerespectarea normelor de amplasare a paturilor în toate saloanele, conform prevederilor art.9 din Anexa nr.3 la Ordinul MSP nr.914/2006, cu modificările și completările ulterioare.

4. Nerespectarea numărul de paturi în secții, conform structurii avizate.

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ SĂPOCA, JUD. BUZĂU

Spitalul deține Autorizație Sanitară de Funcționare nr. 3/7006/24.10.2025 eliberată de către Direcția de Sănătate Publică Buzău cu program de conformare nr. 2330/31.01.2025 având ca obiect de activitate, activități încadrate în clasele CAEN : 8610, 8622, 8623, 8690, 7219.

Structura organizatorică a spitalului este aprobată prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 2373 / 08.08.2022 și modificată prin Ord. M.S. nr. 8290/30.03.2026 pentru 810 de paturi de sptalizare continuă și 20 de paturi de spitalizare de zi (16 paturi psihiatrie și 4 paturi neurologie): 295 paturi pacienți acuți adulți ;115 paturi pacienți cronici adulți și 300 paturi pacienți adulți internări pe art. 110 Cod Penal, 45 paturi secția neurologie, 25 paturi îngrijiri paliative, 25 paturi psihiatrie infantilă, 5 paturi pentru pacienți copii internați pe art. 110 Cod Penal

Spitalul funcționeaza în sistem pavilionar având urmatoarele locații: sediul situat în sat Săpoca, com. Săpoca, iar secțiile exterioare sunt situate în localitățile Ojasca, com. Unguriu și Nifon situat în sat Nifon, com. Măgura.

Se asigură linia de gardă atât la sediul central din Săpoca cât și la cele 2 secții exterioare din Ojasca și Nifon.

Verificarea respectării prevederilor Ordinul MSP nr. 914/2006, cu modificările și completările ulterioare

Se respectă structura organizatorică a spitalului aprobată de Ministerul Sănătății dar în secțiile de Psihiatrie cod penal 110, numărul pacienților internati este mai mare decât numărul de paturi aprobate în structură, deoarece internarea este obligatorie datorita unei hotărâri judecătorești, acestora punându-se la dispoziție un pat.

La nivelul secției Psihiatrie I acuți Săpoca există tavane false pe holul de acces. Condiții igienico - sanitare necorespunzătoare, pereți cu porțiuni deteriorate și paviment degradat la nivelul unor spații din locațiile Ojasca și Săpoca.

La nivelul secției de psihiatrie Nifon la nivelul cabinetelor de consutatii si în sala de asteptare pavimentele sunt necorespunzătoare.

În toate cele 3 locații (Săpoca, Ojasca și Nifon) nu se respectă normele de amplasare a paturilor, numărul maxim de paturi pe saloane (cu excepția compartimentului Neuropsihiatrie infantilă Ojasca) și numărul de grupuri sanitare aferente fiecărei secții.

În unele secții numărul pacienților internați depășește numărul paturilor aprobate prin structura(secția Psihiatrie III (art. 110 Cod Penal) Săpoca, secția Psihiatrie VI (art. 110 Cod Penal) Ojasca, secția Psihiatrie VII (art. 110 Cod Penal) Ojasca

În toate cele 3 secții ale spitalului nu se asigură dotarea minimă obligatorie a saloanelor, excepție făcând un pavilion din secția Săpoca

La nivelul secțiilor de spitalizare sunt asigurate saloane /rezerve ce dispun de grup sanitar propriu pentru izolarea și cohortarea pacienților contagioși.

Se asigură spații pentru activități gospodărești în toate cele 3 locații(cameră de spălare-dezinfecție a ploștilor și a altor recipiente cât și spatii de colectare a lenjeriei murdare, spații de depozitare lenjerie curată, boxă de curățenie pentru depozitarea mijloacelor și materialelor de curățenie și dezinfecție).

Sectorul Ambulatoriu Integrat acordă servicii medicale in specialitatea psihiatrie . La momentul controlului starea de igienă și microclimat erau corespunzătoare

Bloc alimentar

Toate cele trei secții aferente spitalului dispun de bloc alimentar propriu și sunt asigurate spațiile necesare preparării hranei, spații de depozitare alimente, spații frigorifice și anexe sanitare pentru personalul ce deservește blocul alimentar. Se respectă circuitele funcționale și destinația spațiilor

La momentul controlului, starea de curățenie în blocurile alimentare, oficii și săli de mese, este corespunzătoare.

Apa potabilă este asigurată de la rețeaua centralizată a localității pentru secțiile din Săpoca și Ojasca iar în secția Nifon se asigură din sursa proprie.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare

La nivelul unității sanitare este organizat Seviciul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Este înființat Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Este intocmit și aprobat Planul anual de supraveghere și limitare a infectiilor asociate asistenței medicale.

Este elaborat ghidul de izolare a pacienților în cazul depistării infecțiilor cu germeni multirezistenți și a fost întocmită harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale.

La nivelul spitalului sunt respectate circuitele funcționale pentru vizitatori, pacienți, alimente, lenjerie, deșeuri medicale, prin întocmirea și respectarea unui program orar afișat la nivelul fiecărei secții.

Procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt intocmite și sunt prelucrate cu personalul medical și auxiliar, se realizează

monitorizarea consumului de antibiotice și sunt respectate precauțiunile standard și specifice.

Registru electronic de monitorizare al infecțiilor asociate asistenței medicale este implementat atât la nivelul unității sanitare cât și la nivel de secție, diagnosticul de infecție fiind menționat de către medicul curant în fișa pacientului și raportat către DSP Buzău pe Fișa cazului de infecție asociată asistenței medicale.

Operațiunile de dezinsecție și deratizare sunt efectuate de personalul propriu din cadrul Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale, în toate secțiile, conform planificărilor. Din documentele puse la dispoziție se constată că se respectă planul anual de dezinsecție și deratizare cât și ritmicitatea impusă de legislația în vigoare.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare

Unitatea sanitară a elaborat programul de curățenie și dezinfecție care cuprinde proceduri operaționale și activități de de monitorizare, program ce este implementat de întreg personalul medico-sanitar și auxiliar.

Fiecare secție dispune de un spaţiu special destinat pentru depozitarea produselor și ustensilelor de curatenie și dezinfecție aflate în rulaj cât și pentru pregătirea activității de curățare, și dezinfecția ustensilelor și materialelor utilizate și sunt întocmite grafice de curățenie.

Operațiunile de sterilizare a instrumentarului stomatologic se realizează în spațiu special desemnat, care dispune de circuite funcționale.

Este întocmit Registrul de evidență a sterilizării dar nu este completat cu toate datele ,conform prevederilor legale în vigoare.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr.1226/2012

Se realizează colectarea separată a deșeurilor periculoase de cele nepericuloase și sunt asigurate recipiente de colectare specifice fiecărei categorii de deșeu.

La nivelul sediului central și a secțiilor exterioare se asigură spații centrale special amenajate pentru stocarea temporară a deșeurilor medicale, dotate corespunzător.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr.488/2016, cu modificările și completările ulterioare

NORME DE ÎNGRIJIRE

Echipa terapeutică este formată din 28 medici specialiși în specialitatea psihiatrie, 3 medici în specialitatea psihiatrie pediatrică, 2 medici neurologi, 9 psihologi, 7 asistenți sociali, 220 asistenti medicali, 8 ergoterapeuți, 1 sociolog, 172 infirmieri, 12 brancardieri și 43 muncitori pentru supravegherea bolnavilor, echipă condusă de un medic psihiatru. Toate cele 3 secții de psihiatrie Săpoca, Ojasca și Nifon dispun de dotările minime obligatorii.

NORME DE INTERNARE

În cursul anului 2025 s-au internat voluntar în Spitalul de Psihiatrie și Masuri de Siguranță Săpoca un numar de 8392 pacienți - spitalizare continua,11439 pacienți - spitalizare de zi și 11 pacienti au fost internați nevoluntar.

NORME SPECIALE DE ÎNGRIJIRE

Pentru aplicarea măsurii de izolare a pacienților internați, unitatea sanitară dispune în toate cele 3 secții ale spitalului (Săpoca ,Nifon și Ojasca) de încăperi special prevăzute și dotate în acest scop și care îndeplinesc condițiile din Ordinul MS nr. 488/2016, art. 8 , alin (4), (5).

Nu se respectă normele privind dotările minimale ale unei incinte protejate , nu se asigură scaun și masă fixate în perete cu colțuri rotunjite, nerespectându-se prevederile Ordinul MS nr. 488/2016, art. 8 , alin (6) .

Unitatea sanitară are întocmită și implementată procedura privind măsura izolării şi de revizuire periodică a izolării, precum și procedură de contenționare.

Pentru aplicarea măsurii de contenționare , dispozitivele de contenționare utilizate sunt curele late din piele captusite cu pâslă cu sistem de prindere de pat și manșete pentru articulații. Nu se utilizează materiale improvizate (feşe, tifon, sfoară etc.) care pot provoca leziuni pacientului contenţionat.

Măsura de izolare sau contenționare este menționată în Registrul măsurilor de contenționare și izolare și în foaia de observație clinică generală a pacientului .

La nivelul spitalului există procedură operațională de aplicare a măsurii de siguranță prevăzută de art. 110 CP.

În unitatea sanitară se efectuează internări nevoluntare.

Neconformități:

1.Nerespectarea numarului de paturi pe secții conform structurii aprobate (Psihiatrie III cod penal 110 Săpoca, Psihiatrie V cod penal 110 Ojasca și Psihiatrie VII cod penal 110 Ojasca), a numărului maxim de paturi pe saloane, numarul grupurilor sanitare și normele de amplasare a paturilor, nerespectându-se prevederile art, 5, art, 6 și art.9 din OMS nr. 914/2006 ,

2. Neasigurarea pavimentelor netede și lavabile în cabinetele de consultații și sala de așteptare din secția Nifon, nerespectându-se prevederile art.3 din Anexa 4 a OMS nr. 914/2006

3. Condiții igienico sanitare necorespunzătoare cu pereți neigienizați și paviment degradat la nivelul unor spații din locațiile Ojasca, Săpoca

4.Completarea necorespunzătoare a Registrului de evidență a sterilizării, conform prevederilor art.66 din Ordinul MS nr. 1761/2021.
5.Neasigurarea dotării camerelor de izolare a pacientului cu masă și scaun cu colțuri rotunjite fixate în perete, nerespectându-se prevederile Ordinul MS nr. 488/2016, art. 8 , alin (6).

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ PĂDURENI – GRAJDURI, JUDEȚUL IAȘI

Unitatea sanitară are ca obiect de activitate asistența medicală spitalicească profil psihiatrie, înființată conform structurii organizatorice aprobate prin Ord. MS nr.695/12.06.2014, Ord.MS nr. 923/12.08.2014 și Ord. MS nr. 3761/01.07.2024.

Unitatea deține autorizație sanitară de funcționare nr. AA2085/A2Epi403/05.12.2024 emisă cu program cadru de conformare cu termen de realizare 31.12.2026.

Spitalul este unitate sanitară cu paturi pentru pacienții psihici cronici internați în condițiile prevederilor art.110 C.P. Unitatea sanitară are aprobat un număr 251 paturi.

.

Verificarea respectării prevederilor Ordinul MSP nr. 914/2006, cu modificările și completările ulterioare

Starea igienico-sanitară este corespunzătoare la nivelul pavilioanelor cât și la nivelul tuturor spațiilor unității sanitare.

Nu se respectă normele de amplasare a paturilor, în sensul neasigurării suprafeței/pat și neasigurării accesului pe ambele părți ale patului.

Cazarea pacienților se realizează în sistem pavilionar, în 49 saloane cu un număr variabil de paturi pe salon, de la saloane cu 2 paturi, până la saloane cu 12 paturi și 1 rezervă cu 2 paturi

Nu se respectă numărul de paturi în secții, conform structurii aprobate. Numărul de paturi existent din spital nu corespunde cu numărul de paturi aprobat, la momentul controlului pe cele 251 paturi aprobate sunt internați 473 pacienți cronici psihiatrici (art.110 CP).

Se asigură microclimatul corespunzător în fiecare salon prin ventilație naturală și artificială cu aparate de aer condiționat în cabinetele medicale și holuri.

La nivelul fiecărui pavilion se asigură câte un grup sanitar cu cabine de duș, comun, pentru pacienții din pavilion, dar nu se respectă normele privind numărul grupurilor sanitare.

Nu se asigură dotarea minimă obligatorie a saloanelor.

Se asigură lenjerie curată suficientă numeric, în fiecare pavilion există spații de depozitare a lenjeriei curate și murdare și pt depozitarea efectelor pacienților.

La nivelul spitalului există un complex modular cu rol de izolator.

Nu se asigură spații anume destinate pentru depozitarea materialelor și ustensilelor de curățenie.

Bloc alimentar

Hrana pacienților este preparată în blocul alimentar propriu, amplasat în pavilion separat care prezintă condiții igienico-sanitare corespunzătoare și respectă circuitele funcționale.

Oficiile alimentare au corespondent cu sălile de servire a mesei pentru pacienți, organizate corespunzător, dotate cu mobilier (mese și scaune) curat întreținut.

Nu se asigură apă curentă din sursă centralizată.

Apa curentă se asigură atât din sursă proprie, cât și de către o firmă în baza unui contract.

Unitatea sanitară este parte a proiectului Primăriei Grajduri prin care va fi branșată la rețeua de apă potabilă și canalizare a localității.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS 1101/2016

Se asigură organizarea şi funcţionarea compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, însă nu se asigură un responsabil cu politica de utilizare a antibioticelor.

Este înfiinţat Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Unitatea sanitară are încheiat contract de prestări servicii cu un medic specialist boli infecțioase privind acordarea serviciilor medicale în specialitatea boli infecțioase.

Este elaborat ghidul de izolare de catre serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Este elaborat pentru anul 2025 un program (plan) propriu de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale și harta sectoarelor de risc. În cadrul Planului de supraveghere este prevăzută activitatea de autocontrol a suprafețelor și tegumentelor personalului cu recoltare în trim. II, III și IV.

Circuitele funcționale sunt create pentru spațiile existente și se asigură pentru toate categoriile: personal, pacient, lenjerie curată/murdară, alimente, deșeuri.

Este implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară și la nivel de secție

Diagnosticul de infecție asociată asistenței medicale este menționat de către medicul curant în toate actele medicale.

Toate cazurile de infecţii asociate asistenţei medicale care au fost confirmate în anul 2025 au fost declarate și raportate la DSP pe Fişa cazului de infecţie asociată asistenţei medicale.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare

Există proceduri privind curăţenia, dezinfecţia şi sterilizarea în unitatea sanitară.

Se realizează monitorizarea eficacităţii procedurilor de curățenie și dezinfecție, prin utilizarea metodelor calitative.

Nu sunt organizate și dotate spaţii special destinate depozitării produselor şi ustensilelor folosite în procesul de efectuare a curăţeniei.

Se desfășoară activitate de sterilizare exclusive pentru activitatea cabinetului stomatologic al unității sanitare.

Nu se asigură trasabilitatea instrumentarului/dispozitivelor medicale supuse sterilizării.

Se notează pe fiecare ambalaj doar data sterilizării, fără numărul ciclului de sterilizare.

Pentru controlul eficienței sterilizării nu se utilizează testul integrator.

Registrele de evidență a sterilizării sunt întocmite și completate dar nu respectă în totalitate prevederile art. 66 din Ordinul MS nr. 1761/2021 cu modificările și completările ulterioare (lipsă nr. șarjă, conținut truse).

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr.1226/2012

Se realizează colectarea separată pe categorii de deșeuri (periculoase și nepericuloase).

Se asigură un spaţiu central securizat pentru stocarea temporară a deşeurilor medicale.

Verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 488/2016, cu modificările și completările ulterioare

NORME DE ÎNGRIJIRE

Echipa terapeutică

Structura personalului din cadrul secției de psihiatrie este formată din 8 medici specialiști în psihiatrie, 1 psiholog, 1 asistent social și 67 de asistenți medicali

Personalul unității sanitare este constituit din 8 medici specialişti în specialitatea psihiatrie, 1 psiholog, 1 asistent social, 67 asistenţi medicali.

Echipa terapeutică este condusă de un medic primar psihiatru.

NORME DE INTERNARE

Nr. pacienți internați nevoluntar pe parcursul anului 2025 – 169 pacienți internați în anul 2025. La nivelul spitalului se fac internări nevoluntare - în condițiile prevederilor art.110 C.P - internați în baza sentințelor penale definitive cu caracter executoriu.

Gradul de ocupare (utilizare) a paturilor, pe spital, în anul 2025 (%) este de aproximativ 172,19% (432 pacienți pe 251 paturi).

NORME SPECIALE DE ÎNGRIJIRE

Nu există cameră de izolare a pacientului conform art. 8 alin. (4) Norme de aplicare a Legii sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.

Este implementată procedura de contenționare.

În foaia de observație și în registrul măsurilor de contenționare sunt consemnate informații conform art. 9 al. (11) Norme de aplicare a Legii sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.

Există protocoale pentru măsuri de siguranță.

Neconformități:

1.Nerespectarea numărului de paturi aprobat de Ministerul Sănătății

2.Nerespectarea normelor de amplasare a paturilor în sensul neasigurării suprafeței/pat și neasigurării accesului pe ambele părți ale patului. - conform prevederilor Ord. MS nr. 914/2006, Anexa 3, art.9

3.Neasigurarea funcției și responsabilului politicii de utilizare a antibioticelor în cadrul CPIAAM,– conform prevederilor Ord.1101/2016, Anexa 1, Cap.I, pct.1, lit. e)

4.Neasigurarea trasabilității instrumentarului/dispozitivelor medicale supuse sterilizării (înregistrare în registrul de evidență a sterilizării și în documentele medicale ale pacientului) la nivelul cabinetului stomatologic; necodificarea instrumentarului - conform prevederilor Ord.1761/2016, Anexa 1, art.53

5.Necompletarea registrului de evidență a sterilizării cu toate informațiile prevăzute de legislația în vigoare (nu se consemnează nr. șarjei, conținutul și numărul obiectelor din șarjă)– conform prevederilor art. 66 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare.

6.Nerespectarea prevederilor privind notarea pe fiecare ambalaj (truse sterile) a numărului ciclului de sterilizare - conform prevederilor art. 65 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare

7.Nerespectarea prevederilor referitoare la evaluarea eficienței procesului de sterilizare (nu se utilizează test integrator) - conform prevederilor Ordinul MS nr. 1761/2021, anexa 4, pct.1, cu modificările și completările ulterioare.

Referitor la camerele de izolare a pacientului conform art.8 alin (4), (5) și (6) al Ordinului MS 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002, în 3 din cele 4

spitalele de maximă siguranță nu sunt amenajate și dotate conform legislației in vigoare, excepție făcând Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei

SPITALE DE PSIHIATRIE (monospecialitate fără spitalele de maximă siguranță) și SECȚII/COMPARTIMENTE PSIHIATRIE – din cadrul unităților sanitare cu paturi

În cadrul acțiunii tematice au fost verificate 34 spitale de psihiatrie publice, 2 unitați sanitare private cu profil Psihiatrie și 75 Secții/Compartimente Psihiatrie din cadrul unităților sanitare cu paturi.

În urma controalelor efectuate în untățile sanitare menționate mai sus au fost identificate cu precădere următoarele neconformități:

- **Neorganizarea unei camere de izolare, conform legislației în vigoare,** neconformitatea a fost identificată în **41** de unități sanitare din cele controlate;
- **Nerespectarea dotării minime obligatorie a camerei de izolare**, neconformitatea a fost identificată în **45** de unități sanitare din cele controlate;
- **Saloanele nu sunt amenajate și dotate corespunzător, conform legislației în vigoare**, neconformitatea a fost identificată în **38** de unități sanitare din cele controlate;
- **Neasigurarea ariei utile minime/pat**, neconformitatea a fost identificată în **48** de unități sanitare din cele controlate;
- **Neasigurarea grupurilor sanitare și a dușurilor, conform legislației în vigoare,** neconformitatea a fost identificată în **55** de unități sanitare din cele controlate;
- **Igiena necorespunzătoare a mâinilor, prin purtarea de bijuterii și a unghiilor lungi, lăcuite de către personalalul medical și auxiliar**, econformitatea a fost identificată în **16** de unități sanitare din cele controlate;
- **Pereți neigienizați cu zugrăveală deteriorată**, neconformitatea a fost identificată în **45** de unități sanitare din cele controlate;
- **Neorganizarea unui spațiu pentru ploscar**, neconformitatea a fost identificată în **38** de unități sanitare din cele controlate;
- **Neorganizarea unui spațiu pentru păstrarea lenjeriei curate**, neconformitatea a fost identificată în **8** de unități sanitare din cele controlate;
- **Mobilier mobilier învechit, cu diferite grade de uzură**, neconformitatea a fost identificată în **17** de unități sanitare din cele controlate;
- **Neorganizarea unui spațiu pentru depozitarea ustensilelor de curățenie aflate în rulaj,** neconformitatea a fost identificată în **24** de unități sanitare din cele controlate;
- **Utilizarea de mopuri cu franjuri care nu se supun termodezinfecției**, neconformitatea a fost identificată în **3** de unități sanitare din cele controlate;
- **Neconsemnarea tuturor informațiilor în foaia de observație clinică generală și în registrul măsurilor de izolare și contenționare, conform legislației în vigoare**, neconformitatea a fost identificată în **7** de unități sanitare din cele controlate;
- **Necunoașterea procedurilor de curățare și dezinfecție de către personalul de îngrijire**, neconformitatea a fost identificată în **7** de unități sanitare din cele controlate.