



CONSILIUL
JUDEȚEAN
MUREȘ



SPITALUL MUNICIPAL
"DR. GHEORGHE MARINESCU"
TÂRNĂVENI



NR. 33826/29.12.2025

Titlul documentului : Răspuns motivat

Către,

CONSILIUL DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII CONVENȚIEI ONU PRIVIND DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Prin prezenta, în conformitate cu prevederile **Legii nr. 485/2006** privind organizarea și funcționarea Consiliului de Monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Spitalul Municipal „Dr. Gheorghe Marinescu” Târnăveni vă transmite **răspunsul motivat** referitor la constatările și recomandările cuprinse în Raportul nr. 2581 din data de 02.12.2025, întocmit ca urmare a vizitei de monitorizare desfășurate în cadrul unității noastre în perioada **07.11 – 09.11.2025**, după cum urmează :

I. Îmbunătățirea condițiilor de cazare:

În acest moment se întreprind demersuri pentru compartimentarea saloanelor astfel ca acestea să îndeplinească condițiile prevăzute de Ordinul 914/2006. În data de 20.12.2025 a fost finalizată compartimentarea unei aripi destinată cazării pacienților din secția Psihiatrie cronice de lungă durată bărbați. Aceasta a fost dată în folosință și cuprinde 5 saloane plus un salon izlator pentru boli epidemiologice, în care la această dată sunt cazați 21 de pacienți

Începând cu luna ianuarie, până la data de 30.03.2025 se vor reconfigura toate spațiile aparținând secțiilor Psihiatrie cronice de lungă durată și se va reface sectorul parter al secției Psihiatrie cronice de lungă durată femei

Lucrările de renovare cuprind și adaptarea unui număr mai mare de grupuri sanitare în sensul accesibilizării facile de către persoanele cu dizabilități

Au fost înlocuite toate saltelele neconforme.

Pentru înlocuirea paturilor și a noptierelor există o licitație finalizată privind achiziționarea de paturi și noptiere.

Strada Victor Babeș nr. 2,
Târnăveni, Mureș, CP 545600,
România

tel: +4 0265 446 161
fax: +4 0265 446 156
email: spmtar@yahoo.com





II. Reducerea supraaglomerării:

În acest moment, internările în secțiile Psihiatrie II Acute și Psihiatrie I Cronice temporare sunt sistate, iar spațiile de cazare din aceste secții sunt ocupate de către pacienții secțiilor Psihiatrie cronice de lungă durată

De asemenea, un număr de 40 de pacienți au fost relocalizați în secțiile Dermatologie și Medicină internă cronică

Au fost externati sau transferați un număr de 45 de pacienți din numărul total de pacienți prezenți la data vizitei de monitorizare

Aceste măsuri au permis reducerea supraaglomerării în majoritatea saloanelor

III. Asistența socială și tranziția comunitară

Raportul menționează că demersurile asistenților sociali nu au fost suficiente.

Contestăm această concluzie și dorim să detaliem complexitatea demersurilor efectuate de Compartimentul de Asistență Socială. Pe parcursul anilor a existat o colaborare constantă cu primăriile de domiciliu ale pacienților, atât prin corespondență oficială, cât și prin contact telefonic. Din păcate, aceste instituții nu au putut veni în sprijinul unității spitalicești și, implicit, al asistenților sociali, invocând lipsa serviciilor sociale comunitare.

1. Colaborarea cu Primăriile de Domiciliu: dorim să precizăm că a existat colaborare punctuală și concretă cu mai multe unități administrativ-teritoriale, în funcție de domiciliul sau zona arondată a pacienților.

Astfel, în ultimii ani s-a colaborat în vederea posibilelor externări ale pacienților cu :

Primăria Municipiului Târnăveni

Exemple:

- cazul V.E. (sex M, 56 ani, fără locuință)
- cazul C.M. (sex F, 92 ani, aparținătorii se află în imposibilitatea de a o îngriji, nu are venituri suficiente pentru internarea într-un centru de vârstnici)

DAS Târnăveni ne-a comunicat oficial că nu dispune de servicii sociale competente pentru a prelua aceste cazuri.

Primăria Sighișoara

Exemple:





- cazul G.M. (sex F, 65 ani, copii nu doresc să mențină legătura cu ea)

DAS Sighișoara ne-a transmis faptul că, nu dispune de locuințe sociale, nu îi pot asigura găzduirea d-nei la nivel local și că instituția a întocmit și transmis DGASPC Mureș documentele necesare în vederea admiterii într-un centru de îngrijire și Asistență în noiembrie 2022.

De asemenea, ne-a transmis faptul că “ până la soluționarea cererii de admitere....., este imperios ca d-na G.M. să fie menținută într-o unitate sanitară...”

- cazul B.R. (sex F, 40 ani, fără locuință, are tutore un preot)

DAS Sighișoara ne-a transmis că, pacienta manifesta un comportament agresiv în comunitate, dovedind “incapacitate în realizarea activităților de bază ale vieții de zi cu zi”.

De asemenea aceștia precizează că “....dorința pacientei dumneavoastră B.R. nu este un argument care să stea la baza externării acesteia din...., aceasta având nevoie de îngrijire și supraveghere de specialitate într-un spital de psihiatrie, care nu îi pot fi asigurate la nivelul comunității”.

Primăria Comunei Beica de Jos

- cazul R.N.A. (sex F, 39 ani, fără aparținători, nu are locuință)

Primăria Comunei Beica de Jos ne-a notificat în scris refuzul de a prelua o pacientă, motivând că aceasta manifesta un comportament agresiv în comunitate și că primăria nu are pârghii pentru a gestiona situația. Pe raza Uat-ului neexistând centru de îngrijire a persoanelor bolnave sau vulnerabile sau un medic psihiatru care pot oferi evaluare, consiliere și suport pentru a crea plan de tratament și reintegrare.

Primăria Suplac

- cazul R.I. (sex M, 59 ani, aparținătorii nu doreau să îl preia la domiciliu, locuia singur, necesita îngrijire)

Pentru acest caz am întocmit dosar de admitere în centrele rezidențiale din subordinea DGASPC Mureș.

De asemenea am notificat primăria de domiciliu, Primăria Suplac care ne-a comunicat oficial că nu dispune de servicii sociale competente pentru a prelua acest caz.

Primăria Iași

- cazul S.N. (sex M, 63 ani, nevoie de îngrijire fizică, locuia singur)

Am notificat atât primăria cât și DGASPC Iași, am contactat telefonic mai multe centre, și împreună cu aparținătorul, (fiul) am găsit un centru de îngrijire potrivit nevoilor pacientului.

Primăria Comunei Sânpetru de Câmpie





- cazul B.M.E. (sex F, 43 ani, transferată de la CRRP Ungureni, necesită îngrijire și supraveghere)

Primăria Comunei Sânpetru de Câmpie ne-a comunicat oficial că mama pacientei se află în imposibilitatea de a o îngriji (atașând și declarația mamei) iar la nivel local, primăria nu dispune de servicii sociale competente pentru a prelua acest caz și nici ONG-uri care să vină în sprijinul familiei.

Primăria Comunei Adămuș

- cazul S. I. (sex F, necesita supraveghere și îngrijire)

În colaborare cu asistentul social al primăriei, contactat prin adrese oficiale și telefonic, s-a reușit preluarea cazului și relocarea pacientei într-un centru de îngrijire adecvat profilului său medical și social.

Menționăm totodată demersurile făcute către alte primării, cum este exemplul localității Bahnea (cazul C.M.), unde am solicitat sprijinul autorităților pentru căutarea activă a rudelor sau aparținătorilor în situațiile în care aceștia nu erau cunoscuți de către unitatea noastră.

2. Colaborarea cu Serviciile Publice Comunitare Locale de Evidență a Persoanelor (SPCLEP), aflate în subordinea primăriilor, din următoarele considerente:

- **Identificarea pacienților fără acte:** Pentru pacienții care nu dețin în prezent un act de identitate (din motive de pierdere, furt sau lipsa emiterii acestuia), colaborarea cu SPCLEP este esențială pentru stabilirea identității reale și întocmirea documentației necesare emiterii unei cărți de identitate sau a unei cărți de identitate provizorii.
- **Actualizarea documentelor expirate:** În cazul pacienților internați sau aflați în monitorizare ale căror acte de identitate au expirat, facilităm legătura cu serviciile de evidență a persoanelor pentru reînnoirea acestora. Acest demers este critic pentru validarea serviciilor medicale în sistemul de asigurări de sănătate.
- **Accesul la drepturi sociale:** Fără un buletin valabil, pacienții nu pot beneficia de rețete compensate, pensii, ajutoare sociale sau alte forme de asistență post-spitalizare, ceea ce ar îngreuna procesul de reintegrare socială și continuitatea tratamentului.

3. Demersuri pentru Încadrarea în Grad de Handicap și Transfer: Activitatea asistenților noștri sociali nu se rezumă la pasivitate. Dimpotrivă, pentru a facilita reintegrarea și a asigura un venit minim de subzistență, am inițiat și finalizat procedurile de obținere a certificatelor de încadrare în grad de handicap pentru pacienții eligibili.

- Scopul: Acest demers a avut dublu rol: fie creșterea veniturilor în vederea externării, fie îndeplinirea criteriilor de eligibilitate pentru admiterea într-un centru.





- Transferuri reușite: Acolo unde starea de sănătate a permis și au existat venituri, am reușit transferul pacienților către centre pentru persoane vârstnice. Totuși, subliniem că aceasta este o soluție limitată, întrucât majoritatea acestor centre (publice sau private) refuză prin regulament intern internarea persoanelor cu diagnostic psihiatric.

3. Blocajul Legislativ și Instituțional (DGASPC și Legea nr. 7/2023):

Ne confruntăm cu efectele aplicării Legii nr. 7/2023 privind dezinstituționalizarea, care, paradoxal, a blocat accesul în centrele rezidențiale.

- DGASPC-urile ne-au comunicat oficial că au sistat internările în centre, excepțiile fiind extrem de rare și limitate (ex. 16 cazuri/an la nivel de județ).

4. Analiza Critică a „Soluțiilor” Oferite de Autorități (Cazul DAS Mureș și altele):

Ca răspuns la solicitările noastre disperate de sprijin (atașăm lista completă a adreselor transmise post-vizitei de monitorizare către Primării, DGASPC-uri, DSP și spitale din țară), am primit doar răspunsuri negative, invocându-se supraaglomerarea. Analizând concret lista de servicii sociale transmisă de DAS Mureș, constatăm inaplicabilitatea acestora pentru pacienții noștri:

- **Centrele de Zi:** Sunt eligibile pentru pacientul care ar avea unde să unde să doarmă pe timpul nopții. Pentru pacienții noștri fără locuință, aceasta ar însemna ca noaptea să doarmă pe stradă.
- **Adăposturile de Noapte:** Presupun evacuarea pacientului pe timpul zilei. Acest du-te-vino ar duce la neglijarea tratamentului, degradare și reîntoarcerea rapidă în spital (uși turnante).
- **Centrele Private:** Am contactat telefonic aceste unități. Răspunsul a fost dublu negativ: nu primesc patologie psihiatrică, iar costurile sunt prohibitive (peste 5.000 lei/lună), depășind cu mult veniturile pacienților.
- **Îngrijirea la domiciliu:** Pentru pacienții din Târgu Mureș care dețin o proprietate, am constatat (din informațiile de la aparținători/vecini) că imobilele sunt într-o stare avansată de degradare, insalubre, debransate de la utilități, făcând imposibilă locuirea.

5. Vulnerabilitatea Economică și Lipsa Suportului Uman:

- **Sărăcia extremă:** Majoritatea pacienților au ca unic venit indemnizația de handicap, în cuantum de 80 – 726 lei. Această sumă este total insuficientă pentru chirie, hrană și medicamente.
- **Lipsa persoanei de suport:** Chiar dacă ar exista o locuință, mulți pacienți nu au abilitățile sau capacitatea necesară pentru a se autogospodări independent. În lipsa familiei (care refuză implicarea sau nu există) și a serviciilor comunitare de tip „locuință protejată” cu supraveghere, externarea lor ar fi un act de abandon.





Având în vedere argumentele enumerate, considerăm că procesul de comunicare dintre spital și instituțiile partenere este unul activ orientat exclusiv către beneficiul pacientului dar fara a se putea identifica suficiente solutii pentru a acoperi nevoile pacientilor nostri.

Măsuri:

Am atașat prezentei lista integrală a corespondenței purtate, după vizita de monitorizare, cu toate instituțiile statului, inclusiv refuzurile explicate primite, pentru a proba diligențele depuse.

TRIMISE
30200/14.11.2025 Primaria Comunei Sanpetru de Campie – caz B.M.E. revenire situație
30119/13.11.2025 Primaria Târnăveni – Directia de asistenta sociala pentru pacienta C.M
3009 / 13.11.2025 preluare O.R. Brancovenesti
30103 / 13.11.2025 preluare R.I. Brancovenesti
30100 / 13.11.2025 B.T. preluare Brancovenesti
30687 / 21.11.2025 servicii comunitare DGASPC
30684 / 21.11.2025 Primaria Tarnaveni DAS – servicii sociale
21.11.2025 Primaria Municipiului Sighisoara – servicii sociale
30663/20.11.2025 Primăria Reghin - caz R.M.C.
30686 / 21.11.2025 Primaria Municipiului Târgu Mureș – servicii sociale
30884 / 25.11.2025 si 31426 / 28.11.2025 Spital Tulghes informare pacienti
30813 / 24.11.2025 DSP Mureș , Consiliu, Prefect, DGASPC
Adrese trimise Spitale, DGASPC, consiliu, DPS, Prefect în vederea relocării pacienților
31760 / 03.12.2025 DGASPC Arad , Spital Psihiatrie Mocrea, Capalnasi
31772 / 03.12.2025 DGASPC Olt , Spital Psihiatrie Schitu Greci
31771 / 03.12.2025 DGASPC Neamt , Spital Psihiatrie Grinti
31770 / 03.12.2025 DGASPC Ilfov , Spital Psihiatrie Socola, Domnita Balasa Balacenca
31765 / 03.12.2025 DGASPC Cluj , Spital Psihiatrie Borșa





**CONSILIUL
JUDEȚEAN
MUREȘ**



**SPITALUL MUNICIPAL
"DR. GHEORGHE MARINESCU"
TÂRNĂVENI**



31763 / 03.12.2025 DGASPC Botoșani , Spital Psihiatrie Botoșani, Podriga
31762 / 03.12.2025 DGASPC Bihor , Spital Neuro si Psihiatrie Oradea, Nucet
31761/ 03.12.2025 DGASPC Arges , Spital Psihiatrie Sf. Maria Vedea
31768 / 03.12.2025 DGASPC Giurgiu , Spital Psihiatrie Vadu-Lat
31767 / 03.12.2025 DGASPC Galati , Spital Psihiatrie Elisabetaa Doamna Galați
31766 / 03.12.2025 DGASPC Dolj , Spital Neuro si Psihiatrie Craiova, Poiana Mare
31764 / 03.12.2025 DGASPC Brasov , Spital de Psihiatrie Brasov
31757 / 03.12.2025 DGASPC Timis , Spital Psihiatrie Gataia
31759 / 03.12.2025 DGASPC Valcea , Spital Psihiatrie Dragoesti
31755 / 03.12.2025 DGASPC Sibiu , Spital Psihiatrie Gheorghe Preda
31769 / 03.12.2025 DGASPC Iasi , Spital Psihiatrie Socola
31754 / 03.12.2025 DGASPC Bucuresti , Spital Psihiatrie Obregia, Dr. Constantin Gorgos
31759 / 03.12.2025 DGASPC Teleorman , Spital Psihiatrie Poroschia, Kalinderu Balaci
31758 / 03.12.2025 DGASPC Vaslui , Spital Psihiatrie Murgeni
31982/05.12.2025 Consiliul Judetean centre comunitare
33552/23.12.2025 Bordi Tibor DAS Targu Mureș
PRIMITE
REFUZ 30360/17.11.2025 Brancovenesti
REFUZ 30359/17.11.2025 Brancovenesti
REFUZ 30361/17.11.2025 Brancovenesti
Nu dispun de servicii sociale 20301 / 28.11.2025 Primaria Tarnaveni
REFUZ 32352 / 10.12.2025 DGASPC Neamt 32364/10.12.2025 Spital Sf Nicolae Roman
REFUZ 32239 / 09.12.2025 Spital Balaceanca 32802/16.12.2025 DGASPC Ilfov
REFUZ 32316/09.12.2025 Spital psihic Borșa Cluj
REFUZ 32095 / 08.12.2025 DSP Bihor , 32342/10.12.2025 DGASPC Bihor





32240 / 09.12.2025 Spital Nucet
REFUZ 23259/10.12.2025 DSP Arges, 32462/11.12.2025 Consiliul Județean Argeș, Unitatea Șuici 32720/15.12.2025 DGASPC Argeș
REFUZ 33337/19/12/2025 DGASPC Giurgiu
REFUZ 32229/ 09.12.2025 DSP Galati
REFUZ 32845/14.12.2025 DGASPC Dolj
REFUZ 32930/17.12.2025 DGASPC Brașov
REFUZ 32846 / 16.12.2025 DGASPC Timis
REFUZ 32698/15.12.2025 DGASPC Sibiu
REFUZ 32149 / 08.12.2025 Spital Socola Iasi
REFUZ 32387/10.12.2025 Spital Gorgos , 32238 / 09.12.2025 Spital Obregia
REFUZ 3271/15.12.2025 DGASPC Teleorman
REFUZ 32867 / 16.12.2025 DGASPC Vaslui
32080/08.12.2025 Raspuns primit DAS Mures listă servicii sociale în municipiul Târgu Mureș cu mențiunea că acestea sunt "suprasolicitate".
REFUZ 32022 / 05.12.2025 DSP Braila – Spital Sf. Pantelimon
REFUZ 32017 / 05.12.2025 DSP Vrancea - Spital Dumbrăveni
REFUZ 32018 / 05.12.2025 DSP Olt – Spital Schitu Greci
REFUZ 31411 / 28.11.2025 Spital Pantelimon Braila
REFUZ 13111 / 28.11 2025 DSP Calarasi
REFUZ 31699 / 03 12 2025 DSP Maramures
REFUZ 9626 / 26.11.2025 Centru Toxi Bucuresti
REFUZ 31956 / 05.12.2025 Spital Psihi Sibiu
REFUZ 31866 / 04.12.2025 Spital Psihi Sapoca Buzau





REFUZ 31888/04.12.2025 DSP Buzau
REFUZ 32082 / 08.12.2025 Spital Mavromati Botosani
REFUZ (lista asteptare) 31858 / 04.12.2025 Spital Psihic Cronice Borsa Cluj
REFUZ 32081 / 08.12.2025 Spital Mocrea Arad
PRELUARE 4 PACIENȚI 32408 / 10.12.2025 POIANA MARE DOLJ
PRELUARE 4 PACIENȚI 32468 / 11.12.2025 SPITALUL NEUROPSIHIIATRIE CRAIOVA
PRELUARE PACIENȚI ACUȚI 32560 / 12.12.2025 SPITAL URGENȚE ARAD
REFUZ 33023/17.12.2025 Spital Blaj
REFUZ 33253/18.12.2025 Spitalul Piatra Neamț
Cazul L.I. – REFUZ SERVICII SOCIALE NR. 4938/09.12.2022 Primăria Sânger
REFUZ 33308/19.12.2025 DGASPC TIMIȘOARA
REFUZ 33253/18.12.2025 Secția Psihiatrie din cadrul Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț
REFUZ 33288/19.12.2025 DGASPC Iași
REFUZ 33295/19.12.2025 DGASPC Arad
REFUZ 3331/19/12.2025 DGASPC Argeș
REFUZ 22.12.2025 Spitalul Județean de Urgență Satu Mare
REFUZ 22.12.2025 Unitatea de Asistență Medico-Socială de Psihiatrie Nucet
REFUZ 33536/23.12.2025 DGASPC Galați
REFUZ 33531/23.12.2025 DGASPC Olt

IV. Evenimente sesizate pe inregistrările video:

- 1. Referitor la evenimentul din data de 01.11.2025, orele 8.00 privind restrictionarea libertatii de miscare a unui pacient prin legarea acestuia de scaun precizam urmatoarele:**

Evenimentul se refera la asigurarea posturala a unui pacient, imediat dupa ce a suferit o cadere de la acelasi nivel, in scopul prevenirii unei noi caderi. Acesta era diagnosticat cu o afectiune neurologica





care se manifesta prin tulburari de echilibru: pacientul a avut in perioada iunie-septembrie 2025 mai multe episoade de traumatisme cranio-cerebrale prin cadere de la acelasi nivel

Asigurarea posturala s-a facut cu centuri de sustinere omologate pentru acest scop

Investigatiile ulterioare au relevat faptul ca a existat indicatia verbala a medicului curant pentru a se proceda in acest mod

Pentru clarificarea si reglementarea modului de actiune in astfel de situatii si prevenirea cazurilor de abuz. asigurarea in fotoliul rulant cu centuri de sustinere a fost introdusa ca si metoda terapeutica in „Procedura privind prevenirea caderilor pacientilor” cu urmatorul text:

„UTILIZAREA CENTURILOR DE SIGURANTA PENTRU FOTOLIUL RULANT

Pentru pacientii cu tulburari severe de echilibru, dizabilitati locomotorii sau imobilizati care necesita utilizarea fotoliului rulant, in situatiile in care este identificat risc de cadere sau de alunecare, se vor utiliza centuri de siguranta omologate, disponibile la nivelul sectiilor

Centurile de siguranta pentru fotoliul rulant sunt dispozitive medicale alcatuite din curele ajustabile, captusite cu burette, care pot fi fixate la nivelul umerilor si toracelui ori la nivelul abdomenului si pelvisului, avand rolul de a preveni alunecarile sau aplecarile periculoase ale pacientului.

Aplicarea centurilor de siguranta se realizeaza exclusiv la indicatia scrisa a medicului curant sau a medicului de garda, consemnata in FOCG a pacientului, cu obtinerea prealabila a consimtamantului informat al pacientului si/sau al reprezentantului legal sau conventional. In acest scop se va folosi formularul de consimtamant atasat in procedura

Utilizarea centurilor de siguranta nu se va efectua impotriva vointei pacientului si va inceta imediat, la solicitarea acestuia. Pe intreaga durata a asigurarii cu centuri de siguranta, membrele pacientului vor ramane libere

Pe durata utilizarii centurilor de siguranta pentru fotoliul rulant, pacientul va fi monitorizat periodic de catre personalul medical, in vederea evaluarii tolerantei, confortului si mentinerii integritatii tegumentare.

In FOCG (Foaia de observatie clinica generala se va consemna obligatoriu:

- Data si ora initierii utilizarii centurilor de siguranta
- Intervalul de timp/durata pntru care au fost aplicate
- Reevaluarii efectuate pe parcursul masurii
- Aparitia sau inexistenta evenimentelor adverse, inclusive leziuni, echimoze, escoriatii sau alte incidente survenite in timpul utilizarii
- Masurile intreprinse in cazul aparitiei unui eveniment advers si momentul intreruperii procedurii, daca este cazul





Utilizarea centurilor de siguranță va fi limitată strict la perioada necesară și va fi reevaluată ori de câte ori starea pacientului se modifică”

2. Referitor la evenimentul din data de 28.09.2025, ora 19:00 în care se observă cum un pacient este tras pe jos, împins și batut de către alt pacient, fără a se observa existența personalului care să intervină

Facem precizarea că în sectorul respectiv lucrează în ture 1-2 asistenți plus 2-3 infirmieri maxim, care acopera un număr de 9 saloane plus sala de mese, această subdimensionare a personalului făcând imposibilă supravegherea simultană a tuturor încăperilor și intervenția rapidă în cazul unor astfel de evenimente

La reintrarea în posesie a înregistrărilor video se va iniția o anchetă internă în vederea clarificării împrejurărilor în care a avut loc evenimentul semnalat

3. Referitor la evenimentul surprins în înregistrările video, din data de 28.09.2025, ora 19:22 în care un pacient este surprins adus de la baie, dezbrăcat prin sala de mese, de față cu alți pacienți și cu personalul secției

Ulterior vizitei de monitorizare au fost întrunite ședințe de lucru cu personalul secțiilor psihiatrie cronice de lungă durată femei și bărbați unde au fost discutate aceste aspecte subliniindu-se importanța respectării intimității și demnității pacientului, precum și responsabilitatea individuală a fiecărui angajat în vederea prevenirii unor situații similare pe viitor

4. Referitor la sesizările cuprinse în raport privind abaterile de la disciplina personalului (fumatul în locuri nepermise și implicarea pacienților în activități de igienizare), conducerea instituției tratează aceste aspecte cu maximă seriozitate.

În acest sens, dorim să precizăm următoarele:

Analiza probelor video: În momentul în care organele de poliție ne vor restitui înregistrările video ridicate pentru verificări, vom proceda la vizionarea și analizarea amănunțită a acestora.

Demararea cercetării interne: Imediat după analiza probelor, vom demara anchetele interne necesare pentru a stabili adevărul faptic și pentru a identifica persoanele care se fac vinovate de aceste conduite.

Măsuri de corecție: În funcție de concluziile anchetei, vor fi aplicate sancțiunile disciplinare prevăzute de legislația muncii și de Regulamentul de Ordine Interioară, în vederea soluționării definitive a acestor nereguli și pentru a preveni repetarea lor pe viitor.”

V. Implicarea în activități de terapie ocupațională și accesul la activități recreative





Spitalul Municipal " dr Ghe Marinescu" Tarnaveni are in structura un Compartiment de Terapie Ocupationala. Acesta cuprinde mai multe incaperi: Sala de sport, Sala de ergoterapie, Camera pentru relaxare si vizionare TV, Bucatarie, Cabinet psihoterapie individuala si de grup, Biblioteca. La data vizitei, activitatea in cadrul acestui compartiment a fost sistata temporar datorita relocarii pacientelor din sectia Psihiatrie cronici de lunga durata. Cu exceptia acestei perioade, a existat un acces permanent al pacientilor in cadrul Compartimentului, atat liber cat si programat, si s-au desfasurat activitati specifice de terapie ocupationala in care au fost implicati majoritatea pacientilor.

Activitatea pacientilor in cadrul Compartimentului de terapie ocupationala este inregistrata in Fisele individuale de terapie ocupationale ale pacientilor si in Registrele de activitate a personalului

In plus, au fost organizate numeroase evenimente si iesiri in comunitate, cu scopul de a imbunatati calitatea vietii pacientilor prin crestea accesibilitatea la activitati recreative, participarea la viata sociala a comunitatii, reducerea izolarii, dezvoltarea abilitatilor sociale, stimularea comunicarii, imbunatatirea relatiilor dintre pacienti si dintre pacienti si personalul medical, mentinerea unui nivel optim de functionare psihica,etc

De asemenea, au fost organizate evenimente culturale (spectacole) cu diverse ocazii (ziua sanatatii mintale, Craciun)in care au fost implicati ca si protagonisti un numar destul de mare de pacienti, scopul fiind dezvoltarea abilitatilor artistice ale acestora, stimulare cognitiva prin exersarea capacitatilor de memorare, reproducere, atentie, dezvoltarea abilitatilor de coordonare motrica, de lucru in echipa, de reducere a anxietatii sociale, dezvoltare a autonomiei si responsabilitatii personale, consolidarea identitatii personale, cresterea stimei de sine si nu in ultimul rand, reducerea stigmei si cresterea constientizarii comunitatii in privinta abilitatilor si capacitatii creative ale pacientilor cu patologie psihiatrica

Enumeram o parte din activitatile desfasurate in perioada 2019-2025:

- Excursie Sovata Praid – mai 2019
- Iesire cofetarie, parc Tarnaveni – aprilie 2019
- Intalnirea pacientilor cu barista – cafenea Tarnaveni septembrie 2019
- Spectacol Craciun Casa de cultura – decembrie 2019
- Excursie Sovata-Praid 25.08.2021
- Iesire restaurant – august 2021
- Spectacol Centru Cultural – decembrie 2021
- Iesire restaurant Darina Tarnaveni– 02.03.2022
- Organizare Bal mascat – 11.03.2022
- Activitati cu ocazia Sarbatorilor pascale – aprilie 2022
- Iesire restaurant Victoria Inn Tarnaveni 10.05.2022
- Iesire restaurant Victoria Inn Tarnaveni 08.06.2022





- Excursie Sovata- Praid-Bucin – 07.07.2022
- Iesire restaurant Stejaru Tarnaveni – 26.07.2022
- Spectacol Centru Cultural Tarnaveni – 20.12.2022
- Iesire restaurant Darina Tarnaveni – 02.03.2023
- Iesire restaurant Rustic home Tarnaveni – 06.07.2023
- Iesire restaurant Stejarul Tarnaveni – 31.08.2023
- Excursie Manastirea Recea si Gradina zoologica targu Mures – 05.09.2023
- Spectacol Centrul Cultural Tarnaveni – 10.10.2023
- Spectacol Craciun Casa de cultura Tarnaveni – 14.12.2023
- Iesire restaurant Stejarul tarnaveni – august 2024
- Spectacol Ziua sanatatii mintale Centrul cultural Tarnaveni – 10.10.2024
- Spectacol Craciun Casa de Cultura – 17.12 .2024
- Iesire restaurant Rustic home Tarnaveni – 21.12.2024
- Vizionare de film la Cinema City Targu Mures 02.07.2025
- Vizionare de film Cinema City Targu Mures 17.07.2025
- Iesire restaurant Darina Tarnaveni 09.10.2025
- Iesire restaurant Rustic home Tarnaveni – decembrie 2025

Iesirile la restaurant cuprind grupe mixte de 50-60 de pacienti (femei si barbati)

In plus, se faciliteaza accesul pacientilor pentru a participa la slujbe religioase, activitati de infrumusetare, cumparaturi, participari la evenimente familiale deosebite, aniversari zile de nastere, etc

VI. Intensificarea informarii directe a pacientilor cu privire la dreptul de a formula reclamatii

S-au luat masuri pentru o inscripiune mai vizibila a cutiilor de reclamatii

Exista in curs de finalizare o procedura prin care o persoana desemnata de catre spital (asistenta sociala) va avea responsabilitatea de a vizita lunar toti pacientii internati in sectiile de Psihiatrie si de a prelua pe baza unui proces-verbal eventualele plangeri si sesizari

Pana la sfarsitul lunii ianuarie se va identifica o solutie pentru a facilita accesul pacientilor internati la aplicatia mobila "CEASUL BUN"

VII. Disfunctionalitati identificate legate de procedura de contentionare;

Noua structura planificata a sectiilor Psihiatrie cuprinde incaperi special destinate contentionarii pentru fiecare sectie in parte





În 10.12.2025, respectiv 15.12.2025, au fost organizate sedinte de lucru cu toate categoriile de personal din toate sectiile de psihiatrie în care a fost prelucrata Procedura privind consemnarea în Registrul masurilor de contentiune si izolare, la care s-a subliniat importanta completarii tuturor rubricilor din registru si a unei prezentari detaliate a motivelor care au dus la luarea masurii de restrictiune a libertatii de miscare a pacientilor

VIII. Subdimensionarea personalului:

În contextul procesului de reorganizare a secțiilor, structura de spitalizare se va modifica semnificativ pentru a asigura respectarea normelor de siguranță și confort. Astfel, dintr-un total actual de 320 de paturi, capacitatea sectiilor de Psihiatrie va fi redusă la aproximativ 112 paturi, distribuite după cum urmează:

- 50 de paturi pentru secțiile Psihiatrie Acute și Cronici Temporari;
- 31 de paturi pentru secția Psihiatrie cronici de lungă durată femei;
- 31 de paturi pentru secția Psihiatrie cronici de lungă durată bărbați.

Urmare a acestei redimensionări a capacității de cazare, personalul angajat în prezent va acoperi necesarul de personal, încadrându-se în normativele prevăzute de Ordinul nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal. Această reorganizare va permite o distribuție eficientă a resurselor umane, asigurând un raport optim între numărul de angajați și numărul de pacienți, în vederea creșterii calității actului medical și a supravegherii de specialitate.

IX. Lipsa materialelor de igiena

S-au identificat solutii care sa permita accesul neingradit al pacientilor la hartie igienica si sapun in fiecare sectie de psihiatrie si prevenirea consumului acestora de catre unii pacienti prin achizitionarea de dispensere cu cheie, antivandalism

X. Procedura privind gestionarea banilor pacientilor cu afectiune psihiatrica

La data vizitei de monitorizare exista o procedura în lucru privind gestionarea banilor, care a si fost aratata comisiei de evaluare si care ulterior vizitei a fost finalizata de catre Serviciul managementului calitatii, urmand a fi implementata.

XI. Libertatea de Mișcare și Accesul în Curte

Raportul notează restricționarea accesului. **Clarificări esențiale:**

1. **Accesul în Curțile Interioare:** Facem precizarea importantă că **ușile către curțile interioare (patio/zone de recreere adiacente pavilioanelor) sunt deschise**. Pacienții au acces la aer curat și lumină naturală în aceste perimetre, nefiind "închisi" în saloane.





2. **Securizarea Perimetrului Exterior:** Ușile care sunt menținute sub control sunt cele care dau spre ieșirea din secție către curtea comună, vastă, a spitalului și către zonele publice. Această măsură este una de **protecție**, având în vedere că îngrijim pacienți cu discernământ abolit și risc major de rătăcire (*elopement*), spitalul având obligația legală de a le asigura integritatea fizică.

XII. Curatenia din cadrul secției.

Referitor la observațiile din raport legate de curățenia în cadrul secției, dorim să aducem următoarele precizări esențiale pentru corecta înțelegere a situației faptice de la momentul controlului:

Intervalul orar al controlului: Verificarea a avut loc la ora 06:20, moment în care pacienții se aflau încă în programul de somn. Dorim să menționăm că programul de lucru al personalului de îngrijire (îngrijitoare de curățenie) pentru tura de zi începe la ora 07:00 și se desfășoară până la ora 23:00.

Specificul secției: Dat fiind profilul de psihiatrie, pe parcursul nopții pot apărea situații inerente patologiei pacienților (episoade de agitație, treziri nocturne, utilizarea grupurilor sanitare), care pot genera un anumit grad de dezordine

Concluzie: Considerăm că starea constatată nu reflectă o lipsă cronică de igienă sau o „mizerie ieșită din comun”, ci situația unei secții la finalul nopții, înainte de intrarea în schimb a personalului dedicat curățeniei. Orice neconformitate existentă la ora 06:20 urma să fie remediată prompt, conform procedurilor zilnice, începând cu ora 07:00, odată cu preluarea turei de către îngrijitoare.

XIII. Deteriorarea pavimentului și a pereților în sectorul parter al Secției psihiatrie crinici de lunga durată femei, dorim să precizăm următoarele:

1. **Istoricul renovărilor și planificarea investițiilor:** Sectorul vizat a beneficiat de o renovare completă în anul 2018. Având în vedere normele de uzură și resursele financiare disponibile, acesta era deja inclusă la data vizitei în **Planul de Reparații și Investiții al instituției pentru anul 2026**, procedura fiind una programată.

2. **Impactul patologiei specifice:** Subliniem faptul că, în cadrul unei secții de psihiatrie, gradul de uzură al infrastructurii este mult mai accelerat față de alte specialități medicale. Comportamentul pacienților, asociat cu patologii cronice sau episoade de agitație psihomotorie, duce inevitabil la degradarea timpurie a finisajelor (pereți, pavimente), în ciuda eforturilor de întreținere curentă.

3. **Măsuri imediate adoptate:** Ca reacție la degradarea constatată și pentru a asigura condiții optime de cazare, s-a dispus deja relocarea pacienților din sectorul respectiv până la finalizarea lucrărilor de renovare





Au fost deja demarate demersurile administrative și logistice pentru inițierea lucrărilor de renovare necesare în cel mai scurt timp.

XIV. Lipsa vizibilității meniului afisat in spatiile de cazare

Dorim să precizăm că acesta este afișat permanent în locurile cu vizibilitate maximă pentru pacienți și personal, respectiv: la oficiile alimentare și în sălile de mese ale fiecărei secții. Suplimentar, pentru pacienții nedeplasabili (imobilizați la pat), personalul secției realizează o informare verbală directă cu privire la componența meselor zilnice, asigurându-ne astfel că dreptul la informare al acestora este respectat indiferent de gradul de mobilitate.

XV. Activitatea psihologilor în cadrul secțiilor de psihiatrie:

Atribuțiile psihologului clinician în domeniul clinic sunt:

- psihodiagnostic și evaluare clinica (se evaluează atât tabloul clinic / mecanismele etiopatogenetice psihologice cât și starea de sănătate/ mecanismele de sanogeneză).
- Intervenție psihologică (promovarea sănătății și dezvoltare personală, precum și identificarea și conștientizarea mecanismelor etiopatogenetice care mențin /facilitează boala).

Activitățile specifice de psihodiagnostic care se desfasoară în cabinet sunt:

- Evaluare cognitivă și neuropsihologică;
- Evaluare emotional / subiectivă;
- Evaluare personalitate și mecanisme de coping;
- Evaluare comportamentala;
- Evaluare context familial, social, profesional;
- Evaluare nivel interpersonal;
- Evaluari psihologice pentru prelungire masura de ocrotire specială.

Rezultatele obtinute sunt discutate cu medicul curant și înregistrate în foaia de observație si în registrul electronic de consultații.

În funcție de problemele evidențiate pacienții beneficiaza de ședințe de consiliere psihologică care vizează:

- Construirea relația terapeutice
- Se stabilește lista de probleme din punct de vedere al clientului cât și a terapeutului.





CONSILIUL
JUDEȚEAN
MUREȘ



SPITALUL MUNICIPAL
"DR. GHEORGHE MARINESCU"
TÂRNĂVENI



- Se stabilesc obiective;
- Dezvoltarea abilitatilor de rezolvare a problemelor.
- Psihoeducație

Pentru dezvoltarea abilitatilor de relaționare și dezvoltare personala s-au creat grupuri în funcția de disponibilitatea și motivația fiecărui pacient. Temele abordate au vizat dezvoltarea abilitatilor de gestionare a conflictelor, identificarea și gestionarea surselor de stres și adaptarea unor mecanisme adaptative de coping și învățarea unor tehnici de relaxare.

Pentru internalizarea și consolidarea rezultatelor ședințelor de consiliere este necesară prezența și implicarea unui suport familial adecvat, cât și existența unor resurse reale externe care să ajute la implemetarea lor.

În concluzie, Spitalul Municipal "Dr. Gheorghe Marinescu" Târnăveni a inițiat un proces amplu de reorganizare și modernizare, vizând atât infrastructura (prin reducerea numărului de paturi și compartimentarea saloanelor conform Ordinului 914/2006), cât și procedurile interne de siguranță și demnitate a pacientului.

Deși depunem eforturi constante pentru integrarea comunitară, subliniem faptul că succesul externării pacienților cu patologie psihiatrică cronică depinde critic de existența serviciilor sociale la nivel local și de colaborarea autorităților administrativ-teritoriale. Listele de corespondență anexate probează diligențele deosebite efectuate de personalul nostru, în ciuda refuzurilor sistematice primite din teritoriu.

Rămânem angajați în procesul de îmbunătățire a condițiilor de viață ale pacienților noștri și vom continua să monitorizăm riguros disciplina personalului și calitatea actului medical, pentru a preveni orice situații care ar putea aduce atingere demnității umane.

Cu respect,

Manager,

Ec. Megheșan Zsuzsanna

