



nr. _____
La nr. _____ din _____

RAPORT

pe marginea vizitei preventive efectuate la Centrul ftiziopneumologic de reabilitare pentru copii din or. Cornești, r. Ungheni

În scopul monitorizării respectării drepturilor copilului în cadrul instituțiilor pentru copii de tip închis din subordinea Ministerului Sănătății, dar și urmare a monitorizării efectuate în anul 2012 la Centrul ftiziopneumologic de reabilitare pentru copii din or. Cornești, r. Ungheni, la 08 iulie 2013 a fost efectuată o vizită repetată în instituția nominalizată.

La efectuarea vizitei de monitorizare au participat: Tatiana Crestenco, șef al Serviciului protecția drepturilor copilului și Tamara Tentiuc, consultant principal în Serviciul protecția drepturilor copilului.

Pe parcursul monitorizării au fost vizitate încăperile instituțiilor din cele 3 blocuri: administrativ (dormitoarele, sălile de clasă, sălile de recreare, birourile lucrătorilor, etc.), cantina și depozitul.

După cum s-a menționat și în raportul pe vizita efectuată în luna octombrie 2012¹, instituția deservește tot teritoriul Republicii Moldova și reprezintă un complex de reabilitare și profilaxie cu o capacitate de paturi de 100 locuri. La momentul vizitei în instituției se aflau 97 copii. Blocurile instituției au fost date în exploatare în anul 1956 și au găzduit sanatoriul ”Antituberculoz”, care prin Hotărârea Guvernului nr. 212 din 22 februarie 2002 a fost reorganizat în Centrul ftiziopneumologic și reabilitare ”Cornești”.

În timpul vizitei s-a observat că în instituție condițiile s-au schimbat comparativ cu situația din anul 2012 când deși existau condiții meteo suficiente pentru a începe încălzirea încăperilor, instituția nu era încălzită, în afara de aceasta a fost stabilită insuficiență de apă, lenjerie de pat și prosoape murdare, etc.

În prezent instituția este aprovizionată în permanență cu apă potabilă, tehnică și cu apă caldă.

¹ http://www.ombudsman.md/sites/default/files/rapoarte/raportul_vizitei_cornesti_-_v_05.11.2012.pdf

Manager al Centrului ftziopneumologic din Cornești este dl Ion Știrbu, medic șef, care într-o perioadă foarte scurtă de timp a reușit să îmbunătățească condițiile din instituție.

Condițiile de trai. Igiena, îmbrăcămintea și lenjeria

S-a observat că în blocul administrativ unde sunt amplasate dormitoarele copiilor, sălile de clasă și sălile de proceduri s-a efectuat reparație. Încăperile sunt aerisite.



Pentru dormitoarele copiilor au fost procurate dulapuri și noptiere, astfel lucrurile copiilor sunt la îndemîna lor. Anterior hainele copiilor se păstrau în așa-numitele depozite care erau încuiate. Copiii nu aveau acces liber la lucrurile lor personale. În dormitoarele copiilor era insuficiență de mobilier, în fiecare dormitor era o singură noptieră.

Lenjeria de pat, prosoapele și hainele copiilor se spală de două ori pe săptămînă. Tot de două ori pe săptămînă copiii merg la baie, iar zilnic fac igiena personală cu cantități suficiente de apă.

Dacă anterior apa pentru spălarea hainelor și a lenjeriei era păstrată în butoaie mari și încălzită în *cazane la o sobă cu lemne* acum apa este pompată din fântâni și este încălzită la boiler.

S-a observat că în WC este hîrtie igienică, lângă lavoar este săpun și la robinete curge apă în permanență.



Contactele cu exteriorul.

Copiii pot fi vizitați de părinți, rude, reprezentanți legali.

Întrevederile au loc în holul instituției unde este amenajat spațiul pentru întrevederi, la moment instituția nu dispune de o încăpere separată destinată membrilor familiei copilului care vin în vizită, dar este prevăzut ca pe viitor să fie amenajată o astfel de încăpere unde rudele vor avea posibilitatea să rămână pentru mai mult timp.

În cadrul vizitei din octombrie 2012, fostului manager al instituției a explicat că nu este necesară amenajarea unei încăperi separate deoarece beneficiarii Centrului provin din familii vulnerabile și oricum nu are cine-i vizita. Considerăm că această opinie este ridicolă și că autoritățile nu trebuie să limiteze membrilor familiei de a se vedea cu copiii indiferent de mediul de proveniență. Este apreciabil faptul că actualul manager are o altă opinie și încurajează rudele să viziteze copiii din instituție.

Lipsește o colaborare dintre autoritățile de la locul de trai al copiilor și administrația Centrului ftiziopneumologic de reabilitare. Unii copii chiar și la expirarea termenului de 6 luni rămân în instituție deoarece părinții nu vin să-i ia, iar autoritatea tutelară nu cunoaște faptul că acești copii se află în instituție ftiziopneumologică de reabilitare sau refuză să ia copiii invocând diverse motive, printre care și lipsa serviciilor de plasament.

Acest fapt periclitează activitatea Centrului, duce la utilizarea nerațională a resurselor financiare și atestă inacțiunea factorilor de decizie din autoritatea publică locală, a responsabililor pentru soarta copiilor atunci când părinții sunt iresponsabili față de propriii copii.

În mai multe cazuri, la expirarea termenului de aflare a copiilor în instituție, managerul Centrului ftiziopneumologic personal a întors copiii în familie, deși asta nu intră în obligațiile sale de serviciu, dar este o sarcină ce urmează a fi îndeplinită de autoritatea tutelară în cazul copiilor rămași fără ocrotire părintească, iar în alte cazuri autoritățile sunt obligate să încurajeze părinții și să le ofere suport pentru realizarea obligațiilor părintești.

Probleme depistate:

- lipsa încăperii special amenajate pentru întrevederi;
- indiferența autorităților tutelară față de copiii ce ajung în Centrul ftiziopneumologic.

Alimentația

Încăperea în care copii mănâncă este amplasată într-un bloc separat de cel administrativ și de bucătărie.

Cantina este spațioasă, dar necesită reparație, de asemenea trebuie schimbat și mobilierul din cantină. Pentru a ajunge la cantină copiii trebuie să treacă prin curtea instituției. Managerul instituției a întocmit un proiect care constă în crearea unui hol ce ar uni cantina de blocul administrativ, astfel copiii vor fi protejați de condițiile nefavorabile de afară (ploaie, vânt, zăpadă, ger, etc.).



Bucătăria este amplasată în blocul administrativ. Bucatele sunt pregătite la plita electrică. A fost procurată o plită electrică nouă. La momentul vizitei vesela era curată. Produsele alimentare sunt păstrate în depozit, produsele ușor alterabile și lactatele sunt păstrate în frigider. Produse cu termenul de valabilitate expirat nu au fost depistate.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 1240 din 27 octombrie 2006², au fost stabilite și aprobate normele de asigurare cu produse alimentare, medicamente și consumabile pentru bolnavi. Norma zilnică de cheltuieli pentru alimentarea unui copil este de 44,60 lei.

Potrivit normelor amintite, copiii plasați în centrele fiziopneumologice de reabilitare pentru copii zilnic trebuie să consume o cantitate de 170-200 grame de carne, 100-150 grame - fructe proaspete, 250-400 grame - legume, 600-500 grame - lapte, etc.

Examinând tabelele de repartiție a alimentelor, elaborat de bucătar și coordonat de medicul șef, s-a constatat că normele stabilite sunt respectate.

Pentru copiii cu necesități speciale se întocmește meniu separat în conformitate cu prescripțiile medicale. În decursul zilei sunt organizate 5 mese. Nu au fost observate bănuiele de subnutriție a copiilor.

Totodată, s-a constatat că meniul zilei este afișat la un loc vizibil, pe când în cadrul vizitei din luna octombrie 2012 meniul lipsea. Acum copiii sunt informați despre meniul zilei care corespunde și tabelii de repartiție a alimentelor.

² cu privire la aprobarea normelor de asigurare cu produse alimentare, medicamente și consumabile a bolnavilor (maturi și copii), precum și a normelor de compensare a donatorilor de sânge și alimentația lor.

Asistența medicală

La plasarea în instituție a copilului, medicul șef examinează actele prezentate, starea fiziologică a acestuia și întocmește planul investigațiilor cu stabilirea perioadei de aflare a copilului în instituție, care poate fi de la 3 până la 6 luni.

A doua zi de la plasarea în instituție, copilul este examinat prin recoltarea de analize (sînge, urină, helminți, proba biochimică, spălături pere-anale, etc).

În perioada de aflare a copilului în Centrul ftiziopneumologic de reabilitare se fac următoarele proceduri: chimioprofilaxie, călire, vitaminoprofilaxie, plimbările în aer liber în pădurea de pin, kinetoterapie, masaj.

După 3 luni de la aflarea copilului în instituție se convoacă ședința comisiei medicale compusă din angajații instituției respective (medicii, sora medicală superioară) care stabilește necesitatea prelungirii tratamentului sau externarea copilului.

Istoriile de boală a copiilor sunt păstrate la sora medicală de post. Acces la istoriile de boală are medicul și asistenta medicală.

Diferența dintre reabilitarea copiilor ce au fost externați din spitalul de ftiziopneumologie și profilaxia bolii la copiii ce provin din familiile în care există focar activ de tuberculoză nu a fost sesizată de către echipa de monitori, deoarece nu a fost stabilită o diferență dintre tratamentul administrat.

Pentru tratarea copiilor se folosesc următoarele medicamente de bază: Isoniazida, Tubazid, Rifampicina. Medicamentele sunt procurate prin procedura de achiziții publice.

Concluzii:

De la momentul vizitei anterioare și pînă în prezent în instituție s-au produs schimbări vizibile, acest fapt este datorat noului manager al Centrului ftiziopneumologic.

S-au schimbat esențial condițiile de trai ale copiilor, s-a îmbunătățit alimentația copiilor, în permanență instituția este aprovizionată cu apă.

S-a constatat că avînd același buget care era alocat instituției în anii anterior și care nu este diferit de cel de acum administrat de un manager competent condițiile din instituției pot fi corespunzătoare cerințelor, iar copiii se pot bucura de un tratament adecvat. Sînt demne de încurajare eforturile depuse de administratorul Centrului ftiziopneumologic care într-un timp foarte scurt a redresat situația deplorabilă ce a durat ani de zile.

Încurajăm autoritățile tutelare să nu întîrzie cu adoptarea unei decizii atunci cînd copiilor din centrul ftiziopneumologic le expiră termenul de tratament și să întreprindă măsurile de rigoare pentru a lua copiii din această instituției în termenii prevăzuți.

***Tatiana Crestenco,
Sef, Serviciul protecția drepturilor copilului***