

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA

HOTARAREA Nr. 255

privind preluarea unui bun imobil, proprietate publica a Judetului Constanta, din gestiunea SC Domeniul Public si Privat Judetean SRL si transmiterea acestuia in administrarea Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Agigea

Consiliul Judetean Constanta, intrunit in sedinta ordinara din data de 23.08.2009 ;
Vazand:

- Expunerea de motive a Presedintelui Consiliului Judetean Constanta;
- Raportul Directiei Generale de Administratie Publica si Juridica;
- Raportul Comisiei pentru administratie publica, juridica, apararea ordinii publice, sanatate si protectie sociala;
- Raportul Comisiei de studii, prognoze economico-sociale, buget-finante si administrarea domeniului public si privat al judetului;
- Adresa nr.14301/24.07.2009 a Unitatii de Asistenta Medico-Sociala, prin care se solicita transmiterea administrare a Pavilionului nr.2 Agigea;

Avand in vedere prevederile art.12 din Legea nr.213/1998 privind proprietatea publica si regimul juridic al acesteia, ale art.123 alin.1 coroborate cu art.91 alin.(1) lit."c" din Legea nr.215/2001 a administratiei publice locale, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare;

In temeiul art.91 alin.4 lit. „a” si art.97 din Legea nr.215/2001 a administratiei publice locale, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare,

HOTARASTE:

Art.1. – Se aproba preluarea unui bun imobil, proprietate publica a Judetului Constanta, din gestiunea Sc Domeniul Public si Privat Judetean SRL si transmiterea acestuia in administrarea Unitatii de Asistenta Medico- Sociala Agigea.

Art.2. – Datele de identificare ale imobilului prevazut la art.1 sunt prezentate in anexa care face parte din prezenta hotarare.

Art.3. – Imobilul transmis in administrare conform art.1 ramane in continuare proprietate publica a Judetului Constanta.

Art.4. – Predarea-primirea bunului imobil se va face in termen de 30 zile de la data intrarii in vigoare a prezentei hotarari.

Art.5. – Directia Generala de Administratie Publica si Juridica va comunica prezenta hotarare persoanelor interesate in vederea aducerii la indeplinire.

Prezenta hotarare a fost adoptata cu un numar de 27 voturi pentru, — voturi impotriva si — abtineri.

PRESEDINTE,
Nicusor Daniel Constantinescu

Contrasemneaza:
SECRETAR AL JUDETULUI,
Mariana Beju

ANEXA NR.1
La HCJC nr. 255/23.08.2009

DATE DE IDENTIFICARE

ale bunului imobil care se transmite in administrarea Unitatii de Asistenta Medico- Sociala Agigea.

Denumirea obiectivului / Imobilul care se transmite in administrare	Date de identificare	Institutiile careia i se transmite dreptul de administrare
Spitalul de Ptiziologie Agigea - Pavilion nr.2 bolnavi - Teren aferent	Judetul Constanta, localitatea Agigea Suprafata construita - 1.236, 53mp Suprafata – 2.365 mp	Unitatea de Asistenta Medico-Sociala Agigea

**CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
CABINET PRESEDINTE**

EXPUNERE DE MOTIVE

la proiectul de hotarare privind preluarea unui bun imobil, proprietate publica a Judetului Constanta, din gestiunea SC Domeniul Public si Privat Judetean SRL si transmiterea acestuia in administrarea Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Agigea

Potrivit dispozitiilor art.12 din Legea nr.213/1998 privind proprietatea publica si regimul juridic al acesteia si ale art.123 alin.1 din Legea nr.215/2001 privind administratia publica locala, republicata bunurile din domeniul public pot fi date, dupa caz in administrarea regiilor autonome, a prefecturilor, a autoritatilor administratie publice centrale si locale, a altor institutii publice de interes national, judetean si local.

In scopul asigurarii unor conditii optime pentru gestionarea spatiilor unde functioneaza institutii publice, se impune ca acestea sa fie administrate direct de catre institutiile respective, dandu-le astfel posibilitatea de a actiona si de a decide in timp util cu privire la problemele nascute ca urmare a folosirii lor.

Astfel, prin transmiterea imobilului – Pavilion nr.2, parte a Spitalului de Ftiziologie Agigea, in administrarea Unitatii de Asistenta Medico- Sociala Agigea se urmareste accesarea de fonduri europene si realizarea unui pavilion ce va asigura in cele mai bune conditii o asistenta medicala de calitate pentru afectiunea Alzheimer.

In prezent, imobilul – Pavilion bolnavi nr.2 Agigea se afla in gestiunea SC Domeniul Public si Privat Judetean SRL. Pentru transmiterea imobilului in administrarea Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Agigea este necesara in prealabil preluarea acestuia din gestiunea SC DPPJ SRL.

Fata de cele aratate, supun atentiei si aprobarii dvs. proiectul de hotarare privind preluarea unui bun imobil, proprietate publica a judetului Constanta, din gestiunea Sc Domeniul Public si Privat Judetean SRL si transmiterea acestuia in administrarea Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Agigea.

PRESEDINTE,

Nicusor Daniel Constantinescu

**CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
DIRECTIA GENERALA DE ADMINISTRATIE PUBLICA SI JURIDICA**

R A P O R T

la proiectul de hotarare privind preluarea unui bun imobil, proprietate publica a Judetului Constanta, din gestiunea SC Domeniul Public si Privat Judetean SRL si transmiterea acestuia in administrarea Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Agigea

Legislatia in materie in vigoare, respectiv dispozitiile art.12 din Legea nr.213/1998 privind proprietatea publica si regimul juridic al acesteia si ale art.123 alin.1 din Legea nr.215/2001 privind administratia publica locala, republicata da posibilitatea autoritatilor publice locale de a transmite imobile aflate in proprietatea publica a acestora in administrarea unor institutii publice.

In virtutea art.91 alin.1 lit. „c”, consiliul judetean are competenta de a gestiona patrimonial judetului.

In exercitarea acestei competente, potrivit art.91 alin.4 lit. „a” din Legea nr.215/2001 privind administratia publica locala, republicata, consiliul judetean hotaraste cu privire la darea in administrare a bunurilor apartinand domeniului public al judetului.

Fata de cele prezentate, consider ca proiectul de hotarare privind preluarea unui bun imobil, proprietate publica a judetului Constanta, din gestiunea Sc Domeniul Public si Privat Judetean SRL si transmiterea acestuia in administrarea Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Agigea se incadreaza in prevederile legale in vigoare, motiv pentru care propunem adoptarea acestuia in forma prezentata.

**DIRECTOR GENERAL,
RADU VOLCINSCHI**




CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
UNITATEA DE ASISTENTA MEDICO-SOCIALA
Str. Sanatoriului nr.1 Agigea - 907015 . Tel.: +40-766-622000

Nr. 1549 / 18.08.2009

CATRE,
CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA

Prin prezenta va aducem la cunostinta ca suprafata construita pentru Pavilion nr.2 bolnavi, conform Protocol de predare-primire nr.4589/09.09.2004, este de 1236.53 mp . Terenul aferent este de 2365 mp. din care suprafata ocupata de pavilion este de 618,27 mp.

Director

Dr. Preda Ovidiu

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
UNITATEA DE ASISTENTA MEDICO-SOCIALA
Str. Sanatoriului nr.1 Agigea - 907015 . Tel.: +40-766-622000

Nr. 1549/ 18.08.2009

CATRE,
CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA

Prin prezenta va aducem la cunostinta ca suprafata construita pentru Pavilion nr.2 bolnavi, conform Protocol de predare-primire nr.4589/09.09.2004, este de 1236.53 mp . Terenul aferent este de 2365 mp. din care suprafata ocupata de pavilion este de 618,27 mp.

Director

Dr. Preda Gyidiu



CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA



• Bd.Tomis nr.51, Constanta - 900725 • www.cjc.ro • Tel.: +40-241-708001 / Fax:+40-241-708453 • e-mail: consjud@cjc.ro •

Anexa
la Contractul de Delegare a Gestiei
nr. 2769 / 12.07.2004

CONSILIUL JUD. CONSTANȚA
INTRARE Nr. 4589
An 04 Luna 09 Ziua 09

DOMENIUL PUBLIC ȘI PRIVAT
JUDEȚEAN S.R.L.
CONSTANȚA
INTRARE / IEȘIRE
Nr. 45
2004 Luna 09 Ziua 09

APROB.

PREȘEDINTE
NICUSOR DANIEL CONSTANTINESCU

PROTOCOL

**privind predarea – primirea imobilului reprezentand
“SPITALUL DE FTIZIOLOGIE AGIGEA”
situat in Jud. Constanta, localitatea Agigea,
proprietate publica a Judetului Constanta si aflat in administrarea Consiliului Judetean
Constanta in gestiunea S.C. Domeniul Public si Privat Judetean S.R.L.**

Avand in vedere:

Hotararea de Guvern nr. 904 din data de 22.08.2002 cu modificarile si completarile ulterioare, privind atestarea domeniului public al Judetului Constanta, precum si al municipiilor, oraselor si comunelor din Judetul Constanta;

Hotararea Consiliului Judetean Constanta nr. 2 din data de 21.01.2004, privind infiintarea Societatii Comerciale “Domeniul Public si Privat Judetean” S.R.L.;

Hotararea Consiliului Judetean Constanta nr. 118 din data de 01.07.2004, privind modificarea si completarea Hotararii Consiliului Judetean Constanta nr. 2 din data de 21.01.2004;

Hotararea Consiliului Judetean Constanta nr. 160 din data de 19.08.2004, privind aprobarea inventarului bunurilor apartinand domeniului public si privat al Judetului Constanta;

Contractul de delegare a gestiunii serviciilor de administrare a bunurilor apartinand domeniului public si privat judetean nr. 2769 din data de 12.07.2004;

Decizia Consiliului de Administrare a S.C. Domeniul Public si Privat Judetean S.R.L. privind constituirea comisiei de predare – primire a bunurilor apartinand domeniului public si privat judetean – Constanta.

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA cu sediul in Municipiul Constanta, b-dul Tomis nr. 51, reprezentat prin :

- Constantin Bragaru, director coordonator
- Tudorel Parvu, director buget-finante
- Marius Tarcatu, director D.U.A.T.
- Cristinel Dragomir, director A.P.L.
- Adriana Decu, sef serviciu buget-finante
- Stefan Parcalabu, sef serviciu juridic,

in calitate de LOCATOR

SPITALUL DE FTIZIOLOGIE AGIGEA, reprezentata prin:

- Director Gabriel Taran
- Contabil sef Elena Chitu

si

S.C. DOMENIUL PUBLIC SI PRIVAT JUDETEAN S.R.L. cu sediul in Constanta, Aleea Magnoliei nr. 2, bl. L 4, inregistrata la Oficiul Registrului Comertului sub nr. J13/6937/2004, atribut fiscal R, Cod Unic de Inregistrare 16584313, reprezentata prin:

- Ionut Cristian Clipea, director general
- Eugenia Anca Andrei, director economic
- Florian Cojocaru, director tehnic-investitii
- Bogdan Ghitulescu, sef serviciu juridic,

in calitate de LOCATAR

am procedat la predarea – primirea obiectivului SPITALUL DE FTIZIOLOGIE AGIGEA si delegarea gestiunii aferente acestuia.

Art.1. Imobilul (teren + cladiri) aferent obiectivului **SPITALUL DE FTIZIOLOGIE AGIGEA**, ce face parte din domeniul public al Judetului Constanta, avand caracteristicile mentionate in Hotararea de Guvern nr.904/2002, se preiau din administrarea **Consiliului Judetean Constanta** si se predau in gestiunea **S.C. DOMENIUL PUBLIC SI PRIVAT JUDETEAN S.R.L.**, prin prezentul protocol, constituind anexa la contractul de delegare a gestiunii.

Art.2. Predarea – primirea imobilului mentionat se face pe baza **Procesului – Verbal de Inventariere** care este anexa si parte integranta a prezentului protocol.

Art.3. Imobilul (teren + cladiri) ce face obiectul prezentului protocol are urmatoarele caracteristici:

-suprafata construita Pavilion Nr.1 bolnavi : 1.426,08 mp	
-valoare de inventar :	1.046.200 lei
-suprafata cinstuita Pavilion nr.2 bolnavi : 1.236,53 mp	
-valoare de inventar :	919.900 lei
-suprafata construita Pavilion nr.3 bolnavi : 1.236,53 mp	
-valoare de inventar :	916.900 lei
-suprafata construita Pavilion nr.4 bolnavi : 1.224,63 mp	
-valoare de inventar :	931.900 lei
-suprafata construita Pavilion nr.5 bolnavi : 692,38 mp	
-valoare de inventar :	380.200 lei
-suprafata construita Pavilion administrativ + locuinte : 1.560,73 mp	
-valoare de inventar :	768.200 lei
-suprafata construita Bloc alimentar : 3.496.9 mp	
-valoare de inventar :	2.154.800 lei
-suprafata construita Cabina portar : 14 mp	
-valoare de inventar :	2.400 lei
-suprafata construita Magazie efecte bolnavi : 83,98 mp	
-valoare de inventar :	27.800 lei
-suprafat construita Atelier mecanic : 276 mp	
-valoare de inventar :	216.500 lei
-suprafata construita Centrala termica : 322,16 mp	
-valoare de inventar :	259.700 lei
-suprafata construita Garaj : 121 mp	
-valoare de inventar :	7.020 lei

-suprafata construita Cazemata atelier mecanic : 157 mp	
-valoare de inventar :	46.400 lei
suprafata construita Cazemata dependinte cartofi : 45 mp	
-valoare de inventar :	14.300 lei
-suprafata construita Cazemata dependinte cartofi : 89 mp	
-valoare de inventar :	40.700 lei
-suprafata construita Cazemata dependinte cartofi : 89 mp	
-valoare de inventar :	40.300 lei
-suprafata construita Cazemata dependinte mijloace fixe : 1.383 mp	
-valoare de inventar :	525.600 lei
-suprafata construita Instalatie alimentare cu apa : 6,8 Km	
-valoare de inventar :	61.800 lei
-suprafata construita Bordei din caramida : 78 mp	
-valoare de inventar :	6.000 lei
-suprafata construita Castel de apa : 208 mp	
-valoare de inventar :	241.600 lei
-suprafata construita crematoriu : 169,5 mp	
-valoare de inventar :	132.600 lei
-suprafata construita Statie de epurare : 89 mp	
-valoare de inventar :	479.900 lei
-suprafata teren incinta curte : 5,13 ha	
-valoare de inventar teren :	fara valoare
Valoare totala de inventar :	<u>9.220.720 LEI</u>

Art.4. S.C. Domeniul Public si Privat Judetean S.R.L. Constanta isi asuma raspunderea potrivit obligatiilor legale ce ii revin, de a asigura conditiile necesare functionarii obiectivului **SPITALUL DE FTIZIOLOGIE AGIGEA.**

Incheiat astazi _____ in trei exemplare, cate unul pentru fiecare parte.

Am predat,

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA

DIRECTOR COORDONATOR
Constantin Bragaru

DIRECTOR BUGET-FINANTE,
Tudorel Parvu

DIRECTOR D.U.A.T.,
Marius Tarcatu

DIRECTOR A.P.L.,
Cristinel Dragomir

Am primit,

**S.C. DOMENIUL PUBLIC SI PRIVAT
JUDETEAN S.R.L.**

DIRECTOR GENERAL,
Ionut Cristian Cliepa

DIRECTOR ECONOMIC,
Eugenia Anca Andrei

DIRECTOR TEHNIC-INVESTITII
Florian Cojocaru

SEF SERVICIU JURIDIC,
Bogdan Ghidulescu



CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA



DIRECȚIA INFORMATIZARE, COOPERARE LA MAREA NEAGRĂ
ȘI MANAGEMENTUL CALITĂȚII

• Bd.Tomis nr.51, Constanta - 900725 • www.cjc.ro • Tel.: +40-241-708422 / Fax:+40-241-708489 • e-mail: consjud@cjc.ro •

Nr...../.....

APROBAT,
PREȘEDINTE,
NICUȘOR DANIEL CONSTANTINESCU

REFERAT DE OPORTUNITATE

Din analiza memoriului transmis de U.A.M.S. Agigea și a condițiilor specifice de îngrijire și terapie asociate Bolii ALZHEIMER (BA) , vă supun spre analiză și aprobare întocmirea cererii de finanțare de către D.G.A.E., pentru ÎNFIINȚAREA UNUI CENTRU SOCIAL DEDICAT PACIENȚILOR DIAGNOSTICAȚI CU B.A. în cadrul UAMS Agigea, după cum urmează :

1. Transferarea din administrarea Spitalului de Ftiziologie în administrarea UAMS Agigea a pavilionului 2 – hotărâre de Consiliu Județean
2. Reabilitarea pavilionului 2 și achiziționarea de echipamente/mobilier specific – POR – axa 3.2
3. Înființarea Centrului Social pentru BA – 60 locuri
4. Înființarea Centrului de Zi pentru BA – 25 locuri

Menționez că la nivelul județului Constanța sunt înregistrați în evidențele Direcției de Sănătate Publică 1200 de persoane diagnosticate cu BA.

Anexez :

- Memoriu UAMS Agigea
- Descriere sumară BA
- Descriere sumară Centru de Zi
- Articol presă BA

DIRECTOR EXECUTIV,
SEVIL SUMANARIU

CE ESTE BOALA ALZHEIMER (BA)?

BA este o *boală neurodegenerativă* cu trăsături caracteristice clinice și patologice.

BA face parte din marea familie a demențelor, care au ca trăsătură comună *tulburări ale memoriei* – în mod obișnuit este afectată *înregistrarea, înmagazinarea și reproducerea informațiilor noi* și apare un deficit de gândire.

În mod particular, BA include prezența demenței, debut progresiv și degradare lentă a funcțiilor creierului.

Care sunt stadiile demenței Alzheimer ?

1. Stadiul ușor (incipient) dominat de negarea simptomelor, scăderea performanțelor la serviciu (pentru salariați), dezorientare spațială în zone necunoscute, tulburări de memorie de scurtă durată – uită ce tocmai a citit, are nevoie de listă pentru a face cumpărături complete. Acesta este stadiul peste care se trece cu ușurință (rămâne nedagnosticat) în cazul pensionarilor. Simptomele trec neobservate, sunt minimalizate sau puse pe seama vârstei. Cu toate acestea, *stadiul ușor este cel mai important* pentru punerea diagnosticului și pentru o intervenție terapeutică cu maximă eficiență.
2. Stadiul intermediar (moderat) are câteva caracteristici: *semnul „întoarcerii capului”* (la întrebări la care nu poate răspunde, bolnavul întoarce capul spre însoțitor, rudă), devine *retras social*, *neagă* boala, dezorientare spațială în locuri *familiale*, probleme de abstractizare, tulburări de *limbaj*. Progresiv apare scăderea interesului pentru igiena personală, necesită supraveghere, e dezorientat temporo-spațial, nu-și mai recunoaște rudele, are halucinații și delir, tulburări de comportament (vagabondaj, comportament sexual perturbat, tulburări de limbaj severe, citește și calculează dificil, poate să apară dificultate severă la îmbrăcat – „nu mai știe ce să facă cu mâinile”).
3. Stadiul sever-avansat (tardiv) – apare indiferența socială, apatia, incontinența sfincteriană mixtă, dependență de îngrijire – necesită de obicei *instituționalizare*. Pot apărea tulburări severe de comportament – agresivitate, agitație, vagabondaj. În aceste faze de obicei sunt *vulnerabili* să se *rătăcescă*, există risc mare de *deces* prin *accidente rutiere* sau *îngheț, insolație, inaniție, deshidratare*. Limbajul poate dispărea în totalitate, „comunicarea se face prin gemete, țipete”. Se produce schimbarea ritmului somn-veghe – ziua somnolență, noaptea insomnii.

Care este vârsta de debut ?

BA se clasifică în BA cu *debut precoce* – sub vârsta de 65 de ani și cu *debut tardiv după* 65 de ani, când de cele mai multe ori apare sub forma demenței *mixte* (Alzheimer și vasculară).

Este demența Alzheimer o formă de nebunie ?

Deși conform DEX, demența este alienație mintală, nebunie, iar demența senilă (care nosologic se confundă cu BA) ar însemna demență care progresează cu vârsta, din punct de vedere medical între acești termeni nu se pune semnul egal.

Care sunt cauzele BA?

Cauzele sunt încă suficient de *controversate*. Începând de la prima ei descriere în 1906 de către dr. Alois Alzheimer și până în *prezent*, au fost incriminați o serie de factori. Pe scurt, în prezent se *cunoaște mai mult despre leziunile existente* în creierul unui bolnav de Alzheimer decât despre cauzele care au dus la aceste modificări. Cert este că există o cauză genetică la unele dintre cazuri, iar acolo unde nu, există o serie de factori de risc care duc la îmbolnăvire. În termeni laici, BA fiind o *îmbătrânire a creierului*, toți factorii care contribuie la aceasta pot fi incriminați: stresul, vârsta, bolile cardio-vasculare (cardiopatie

ischemică dureroasă, hipertensiune arterială), expunerea la substanțe toxice și radiații, nivel ridicat de colesterol, DZ, alcoolismul, fumatul etc.

Cum punem diagnosticul de BA?

ESENȚIALĂ este diagnosticarea precoce.

Cum?

1. cea mai importantă etapă – *istoricul bolii și anamneza* (discuții detaliate și structurate cu pacientul și anturajul acestuia);
2. examinarea *clinică* – examenul psihiatric, de foarte multe ori relevant;
3. examinarea *neuropsihologică* – folosirea celui mai la îndemână instrument *MMSE* (Mini Mental State Examination) care practic ar trebui să fie la îndemâna oricărui medic care are de-a face cu pacienți între 45-85 de ani. Scorurile sunt între 30 (scor care liniștește, dar dacă avem suspiciuni clinice, „nu ne culcăm pe o ureche”, ci investigăm mai departe) și 0 care reflectă o formă gravă de BA. Putem menționa și testul ceasului – simpatic și relevant pentru diagnostic și stadializare.

Pentru rigurozitate terapeutică se impun *explorări neuroradiologice* – tomografia computerizată și rezonanța magnetică nucleară, ultima reprezentând viitorul în diagnosticul paraclinic al demențelor de diferite cauze.

Care sunt problemele cu care se lovesc familiile?

1. încărcarea și tensionarea vieții de zi cu zi duce la *oboseală, deznădejde, boală* între îngrijitorii principali (de obicei o singură persoană este „DESEMNATĂ” de restul familiei să ducă tot greu);
2. problemele *financiare*;
3. lipsa *suportului* guvernamental și comunitar;
4. lipsa serviciilor de tip „instituție” care să găzduiască bolnavii în stadii grave, terminale.

Măsuri de acțiune

Exemple de servicii disponibile în alte țări:

Pentru cei capabili să părăsească domiciliul:

- ♦ spitale comunitare;
- ♦ centre pentru vârstnici;
- ♦ grupuri de suport pentru persoane cu BA și îngrijitorii lor;
- ♦ programe educaționale;
- ♦ servicii de livrare alimente la domiciliu;
- ♦ cămine bazate pe întrajutorare – trai în grup;
- ♦ organizații destinate managementului cazurilor;
- ♦ servicii destinate informării populației.

Pentru cei incapabili să se deplaseze:

În țările vestice există de mult timp servicii de tip „respice”, locuri care dau familiei posibilitatea de a face pauză, de a avea weekend-uri sau chiar vacanțe, putând lăsa bolnavul în aceste servicii. Acest tip de servicii pot fi organizate timp de câteva ore pe zi, câteva zile sau durate mai lungi. Tipuri:

- ♦ în interiorul locuinței;
- ♦ în centre de zi sau de noapte;
- ♦ instituții tip cămin de îngrijire sau spitale specializate.

Îngrijitorii preferă îngrijirea la domiciliu știut fiind faptul că orice modificare în ambientul bolnavului accentuează confuzia și poate produce sau agrava tulburările de comportament.

CENTRUL DE ZI ALZHEIMER

Este un serviciu gratuit, ce aparține departamentului specializat de asistență socială pentru persoane vârstnice, din cadrul autorităților locale.

Scopul principal este *menținerea autonomiei persoanei cu boala Alzheimer în faza incipientă și medie și prevenirea situației de dependență*, pe o perioadă cât mai îndelungată.

Prin serviciile oferite se urmărește:

- Împiedicarea degradării relațiilor intrafamiliale, scăzând riscul de îmbolnăvire a familiei
- Prevenirea marginalizării și stigmatizării vârstnicului
- Oferirea unei pauze familiei
- Îmbunătățirea nivelului de cunoștințe despre boală și îngrijire

În cadrul Centrului de Zi sunt desfășurate următoarele:

- Activități pentru menținerea sau readaptarea capacităților fizice și intelectuale:
 - activități de club, citirea presei, jocuri scrabble, șah etc.
 - activități pentru resocializare: discuții de grup tematice, concursuri distractive, sărbătorirea zilelor de naștere etc.
 - activități practice de autogospodărire, jocuri de rol etc.
- Activități de training mintal :
 - stimulare cognitivă prin jocuri și exerciții logice
- Consilierea și îndrumarea familiei cu privire la tehnicile de îngrijire
- Consiliere psihologică, inclusiv pentru familie
- Servicii de kinetoterapie
- Consiliere administrativ socială

Kinetoterapia în Centrul de Zi Alzheimer

Demența este o stare clinică determinată de o multitudine de cauze, caracterizându-se printr-o scădere generală și progresivă a activităților psihice și având ca finalitate declinul funcțiilor cognitiv-intelectuale.

Persoanele care frecventează Centrul de Zi Alzheimer sunt diagnosticate cu Boala Alzheimer în stadiul incipient sau mediu.

S-a încercat găsirea unui program terapeutic în care să fie introduși acești bolnavi. Acest program pune accent pe menținerea persoanei bolnave în mediul familial, ceea ce permite o prelungire a vieții emoționale a bolnavului, creșterea responsabilității grupului familial și totodată înlăturarea climatului psihologic negativ specific instituționalizării.


Programul de kinetoterapie se desfășoară sub forma exercițiilor necesare pentru învățarea și întreținerea mișcării și a mersului și sub forma jocurilor de coordonare, de atenție și orientare spațială. Programul kinetoterapeutic aplicat bolnavilor cu Demență Alzheimer este complex, utilizând atât exerciții fizice terapeutice cât și tehnici de relaxare și masaj.

Ședința de kinetoterapie este împărțită în mai multe etape:

- Perioada de pregătire a organismului:
 - Cuprinde o serie de exerciții analitice care se realizează la nivelul fiecărui segment important al organismului;

- Exercițiile se realizează la comanda verbala după ce în prealabil mișcarea le-a fost exemplificată de kinetoterapeut;
- Perioada de antrenament fizic și mental:
 - Exerciții pentru stimularea atenției;
 - Exerciții de imitație (pacientul imită kinetoterapeutul);
 - Exersarea simțului prin atingere;
 - Exersarea activităților zilnice (îmbrăcarea, încălțarea, pieptănarea părului etc.);
 - Exersarea recunoașterii banilor;
 - Mima;
 - Exerciții pe muzică și dans;
 - Exerciții de coordonare;
 - Exerciții pentru stimularea memoriei;
 - Exersarea numelui, a numerelor;
- Perioada de revenire a organismului după efort:
 - Tehnica de relaxare Jacobson;
 - Masaj.

Toate aceste exerciții sunt adaptate patologiei prezentate de bolnavii cărora li se adresează programul, dar și vârstei, sexului, capacității fizice și nivelului de pregătire



ALZHEIMER, BOALA UITATĂ DE AUTORITĂȚI

Sâmbătă, 18 Octombrie 2008, Raluca Curteanu – EVENIMENTUL ZILEI

Maladia fără vindecare îl afectează atât pe bolnav, cât și pe un membru al familiei, care e nevoit să se sacrifice pentru a-i oferi atenția și grija de care are nevoie permanent.

Boala uitării poartă un nume - Alzheimer - de mai bine de 100 de ani. De fapt, acesta e singurul lucru cert al acestei boli. Nu se știe de ce anume este provocată, nici de ce afectează preponderent femeile și nici cum sau cu ce poate fi vindecată. Încă din faza de diagnostic este incertă: nu există metode clare de depistare, decât prin biopsie. Efectele sunt însă dureros de clare.

Dacă pacientul suferă de boala „boierească” - așa cum o numește directorul unui centru de îngrijire -, trăind într-o vreme a trecutului, îngrijitorul - de cele mai multe ori un membru al familiei - trăiește o realitate cruntă. Chinul începe cu mai multe cozi la unicul centru gratuit de diagnosticare din București - Centrul Memoriei - și continuă cu alte cozi birocratice, pentru a-i dobândi bolnavului drepturile de handicapat de gradul 1. Apoi, luni la rând, poate ani, se așteaptă pentru un loc într-un centru de stat rezonabil.

Între cozi, unii se resemnează și acceptă „arestul” la domiciliu, îngrijind un adult cu nevoi de copil. Alții, mai pricopsiți, aleg centrele private și scot din buzunare, lună de lună, peste 1.000 de euro.

„Mama părea perfect sănătoasă”

Bucureșteanca Cristina Teodorescu are 30 de ani și o mamă de 56 de ani diagnosticată cu Alzheimer. Avea 22 de ani când mama i-a spus, într-o zi, că frații ei - stabiliți undeva în Teleorman - sunt în fața blocului. A ieșit la geam să-i vadă și... nimic. A fost primul semn. L-a pus pe seama oboselii. Dar semnele halucinației s-au înmulțit. A mers la medic și i s-a spus că e caz de „Bălăceanca” (spitalul de psihiatrie de lângă București - n.r.). Doi ani mai târziu, mama Cristinei a fost diagnosticată cu Alzheimer. „De atunci a început lupta”, își amintește fiica bolnavei.

Persoanele afectate de Alzheimer beneficiază de tratament gratuit și au dreptul la un însoțitor, dar pentru asta trebuie obținut certificatul de handicapat. Lucru deloc ușor. „În primă fază, comisia a refuzat să-mi dea certificatul. Mama părea perfect sănătoasă. În fața străinilor încerca să se adune și să se concentreze. Răspundea coerent la întrebări, deși spunea lucruri neadevărate”, povestește Cristina. Drept care comisia de specialitate a refuzat să acorde certificatul. Bucureșteanca a contestat verdictul. A obținut un certificat valabil șase luni, ca mai apoi să-l obțină pe cel definitiv.

11 milioane „ne ajung cu chiu, cu vai”

Certificatul de handicapat de gradul 1 sporește pensia bolnavului cu 271 de lei și alți 450 de lei pentru asistentul personal - în acest caz, banii Cristinei. „În total avem aproximativ 11 milioane (lei vechi - n.r.), din care un milion-două se duc pe pampersși. Trebuie să am grijă să aibă în permanență fructe, legume, numai mâncare sănătoasă. Banii ne ajung cu chiu, cu vai... am o grămadă de datorii”, expune Cristina situația.

Nu plânge. Pe de-o parte, obișnuită cu crucea ce și-o poartă, pe de altă parte sedată de antidepresive.

Mănâncă chinuit, cu lingurița

Zilele celor două femei - bolnava și asistenta - decurg toate cam în același ritm: cu mici bucurii, momente de furie, inconștiență și rare clipe de izolare completă din partea Cristinei, cu telefon închis și interfon oprit. „Mă trezesc undeva pe la 3-4 dimineața, când trebuie să-i schimb pampersul”.

Urmează câteva ore de dormit iepurește, apoi masa - care poate dura și o oră: „Trebuie să o hrănesc cu ligurița... uneori nu vrea să se ridice în șezut. Folosesc fel de fel de tehnici ca să o fac să mănânce. Se întâmplă să mă rog de ea cu cerul și pământul... după ce termină de mâncat chinuit, nu vrea să se ridice copăcel, în fund“.

Atunci nervii sunt greu de stăpânit, dar Cristina știe că nu e nicio răutate din partea mamei, ci doar o formă de manifestare a bolii. Și mai știe că bolnavii de Alzheimer au creierul afectat, nu și sufletul, și simt când sunt certați. „Uneori o aud cum suspină și parcă îmi spune că s-a săturat să se chinuiască și ea, să mă chinuiască și pe mine“, spune, mâhnită, fiica pacientei.

„Închid gazele,ascund cuțitele...“

Mama Cristinei nu poate spune decât cuvinte simple - ca „papa bun“ -, pe care le rostește când își vede fata, pe care uneori nu o recunoaște, venind cu sacoșele de la piață. Plecatul din casă pentru cinci minute sau câteva ore este ca „o pregătire de luptă“ pentru asistentă.

„Închid gazele, trebuie să ascund cuțite, foarfece, detergent și, în general, cam tot ce-i poate face rău. E tentată să pună mâna, să le încerce...“, povestește Cristina.

Se așteaptă ca, la întoarcere, să găsească totul întors pe dos. Atunci, fiica își spală mama, o schimbă de hainele murdare, apoi o hrănește: „Restul, curățenia, le fac eu mai pe urmă. Prioritară e ea!“.

De ani buni, mama este prioritatea. Uneori se mai gândește și la ea, că are vârsta la care alte fete au familie și copii sau o carieră. A renunțat la serviciu din primii ani de boală, pentru că drumurile la medici nu puteau fi scutite de șefi la nesfârșit. Cu logodnicul a încheiat socotelile în urmă cu un an.

„N-am mai rezistat și am luat-o acasă“

Lucrul care o face, acum, să vadă zilele altfel este înscrierea la Facultatea de Psihologie.

„Fac facultatea ca să mă înțeleg pe mine, să o înțeleg pe mama“, spune Cristina. De-a lungul vremii, când puterile păreau să o lase, s-a gândit și la varianta internării într-un centru. „A fost internată la «Sf. Pantelimon». Mă duceam zilnic la ea și mi se părea că nu e îngrijită cum trebuie. Nu puteam să dorm noaptea... N-am mai rezistat și am luat-o acasă“.

Îi plac condițiile oferite de centrele particulare, însă banii nu-i permit să viseze la așa ceva: „Am fost la un astfel de centru, unde într-adevăr bolnavii erau tratați foarte bine, îngrijiți, aveau și spațiu pentru a face diferite activități. I-am propus directoarei, fiind o situație mai specială, să o primească pe mama și eu să fac, în schimb, ceva, femeie de serviciu, infirmieră... Dar nu s-a putut“, își încheie Cristina povestea.

ROMÂNIA

Numai 10% dintre bolnavi sunt diagnosticați

Povestea mamei Cristinei Teodorescu este multiplicată, la nivel național, în peste 400.000 de copii.

Cifra reprezintă o estimare, întrucât la noi nu s-au făcut studii epidemiologice. Din păcate, doar 10% dintre bolnavii de Alzheimer sunt diagnosticați. Procentul scade vertiginos mai ales în mediul rural, unde boala e ignorată, fiind pusă pe seama bătrâneții.

Specialiștii spun că, față de anii '90, numărul celor afectați de Alzheimer a crescut cu 30%, iar vârsta la care sunt diagnosticați pacienții este în scădere. „Dacă până acum câțiva ani spuneam 65 de ani, acum cred că ar trebui să regândim. Să spunem 60 sau chiar 55 de ani, deși există cazuri, foarte puține e adevărat, cu boala declanșată la 40 de ani“, spune Cristian Pomohaci, director executiv al Societății Române de Alzheimer.

Testul ceasului

Centrul Memoriei, care funcționează în Spitalul „Alexandru Obregia“, e singurul centru gratuit de diagnosticare a bolii din Capitală. Unul dintre primele teste pe care le face bolnavul aici este cel al ceasului. „Ultimul lucru pe care-l învățăm când suntem copii e ceasul. Este primul pe care bolnavii de Alzheimer îl uită. Trebuie să indice o anumită oră“,

explică Cristian Pomohaci. În urma testelor și a tomografiei se pune diagnosticul. Din păcate însă, centrul e suprasolicitat având programări pe câteva luni înainte.

O altă soluție ar putea fi centrul privat de la Spitalul Elias - unde consultația costă aproximativ 200 de lei -, dar și aici e aglomerat.

150 de lei pe zi sau „arestul“ la domiciliu

În urma diagnosticului și după obținerea certificatului de handicapat, bolnavul beneficiază de medicație gratuită. Medicamentele ajută doar la încetinirea ritmului de evoluție a bolii, însă nu o poate trata. „În medie“, spune medicul GrațIELA Baidac, „boala durează între doi și zece ani; depinde de faza în care este descoperită și de cât de bine e îngrijit pacientul“.

Ca medic, Baidac recomandă instituționalizarea bolnavului, pentru că numai în centre poate primi îngrijirea cadrelor medicale. Ca om însă, lucrând cu bolnavii, știe că aceștia ar da și cel mai luxos cămin pe patul de acasă.

Opțiunile cad în sarcina familiei, care are de ales între îngrijirea la domiciliu, internarea într-un spital de stat - dar, pentru a ocupa un loc acolo, trebuie să fii cu adevărat norocos - sau internarea într-un centru privat - unde ziua de îngrijire costă 150 de lei.

BUCUREȘTI

Coadă la răbdare pentru un loc în cămin

În București nu există niciun centru special doar pentru bolnavii de Alzheimer. Ștefan Vasile, directorul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din sectorul 3 al Capitalei, are în plan un astfel de cămin pentru anul 2009. „Se va numi Centrul Magnolia și va avea 50 de locuri pentru bolnavii de Alzheimer. Va fi și un centru de zi, cu 25 de locuri“, spune directorul Vasile. Tot în sectorul 3 este Casa Max, un centru de îngrijire și asistență pentru persoanele vârstnice. Dintre cei 83 de bătrâni aflați în îngrijire, patru sunt bolnavi de Alzheimer în fază incipientă. Plătesc 290 de lei pe lună și au parte de îngrijirea unui medic și a asistentelor sociale. Sunt norocoșii care au prins un loc râvnit de alți 200 de bătrâni și 45 de bolnavi cu Alzheimer, înscriși pe listele de așteptare. „Locurile se eliberează atunci când unii bătrâni se întorc în familie, alții mor. Și am avut și cazul unei familii, soț și soție, care aveau patima băuturii și a trebuit să-i dăm afară“, povestește Mihaela Ionescu, director general adjunct în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din sectorul 3. Tot ea spune că e posibil ca așteptarea să dureze și un an, cazurile foarte grave având însă prioritate.

LA NIVEL MONDIAL

Un caz de demență la fiecare 7 secunde

Se estimează că în lume există 24,3 milioane de persoane cu demență (nu doar demență de tip Alzheimer, ci și demență vasculară etc.). Anual se diagnostichează 4,6 milioane de cazuri noi (un caz la fiecare 7 secunde). Se apreciază că numărul persoanelor cu demență se dublează la fiecare 20 de ani. Astfel, în 2020 vor exista 42,3 milioane de persoane cu demență, iar în 2040 - 81,1 milioane. De asemenea, specialiștii estimează că rata de creștere a prevalenței e de trei ori mai mare în țările în curs de dezvoltare față de țările dezvoltate. Aceste creșteri nu sunt uniforme: în țările dezvoltate s-a estimat o creștere de 100% în perioada 2001-2040, în timp ce în China și India, numărul persoanelor bolnave se va tripla. În prezent, în China și în țările învecinate trăiesc 6 milioane de persoane cu demență, în Europa de Vest - 4,8 milioane, iar în America de Nord - 3,4 milioane. Analizele au fost făcute de o echipă de 12 experți și publicate în revista britanică „Lancet“.

CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA
UNITATEA DE ASISTENȚA MEDICO-SOCIALĂ
Str. Sanatoriului nr.1 Agigea - 907015 . Tel.: +40-766-622000

NR.1275/21.07.2009

MEMORIU

Subsemnatul Preda Ovidiu în calitate de director al U.A.M.S. Agigea doresc să vă aduc la cunoștință următoarele aspecte:

Din momentul înființării Unității de Asistență Medico-Socială, iunie 2007, structura bolnavilor din cadrul unității am încercat să fie de tip psihiatrie deoarece am considerat că terapia monoafecțiunii, respectiv a unei singure boli de tip psihiatric (schizofrenie), este cea mai bună modalitate de a reuși, terapeutic vorbind, să obținem rezultate scontate ținând cont de faptul ca afecțiunile să nu interfereze între ele, respectiv un anumit tip de bolnav să agrezeze un alt tip de bolnav, cu o altă boală .

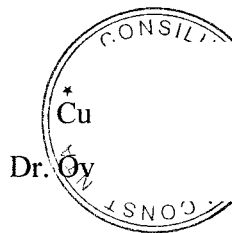
De-a lungul timpului am constatat că există o presiune deosebit de mare pentru instituționalizarea bolnavilor vârstnici și nu numai, cu afecțiuni de tip alzheimer.

Deoarece condițiile actuale ale unității nu permit desfășurarea în bune condiții respectiv nu se pot amesteca cele două afecțiuni, vă rugăm respectuos să reflectați la propunerea noastră de a atribui U.A.M.S. Agigea în administrare pavilionul nr. 2, actualmente aparținând Spitalului de Ftiziologie cu care ne învecinăm având o capacitate estimată la 60-70 de locuri.

Considerăm că pavilionul nr. 2 poate fi adaptat cerințelor noastre deoarece împreună cu pavilionul nostru ar putea constitui o entitate comună pentru asigurarea în cele mai bune condiții a unei asistențe de calitate pentru afecțiunea mai sus menționată. Pentru realizarea acestui obiectiv intenționăm să accesăm fonduri europene.

Această secție pentru bolnavi alzheimer ar reprezenta prima entitate de acest gen nu numai în județul Constanța, dar și în România.

În speranța că vom găsi înțelegere la dumneavoastră, vă mulțumim anticipat.


Dr. Gy

DOMNULUI NICUȘOR DANIEL CONSTANTINESCU - PREȘEDINTELE CONSILIULUI
JUDEȚEAN CONSTANȚA

ROMÂNIA

COMISIA DE ACREDITARE A FURNIZORILOR
DE SERVICII SOCIALE

.....CONSTANTA.....

CERTIFICAT DE ACREDITARE

seria A

.....UNITATEA DE ASISTENȚĂ MEDICO-SOCIALĂ AGIGEA.....
cu sediul/domiciliul în localitateaAGIGEA.....
str.SANATORIULUI....., nr.4....., bloc....., scara....., etaj.....,
ap....., județul/sectorulCONSTANTA....., codul fiscal15657743.....,
este acreditat, în conformitate cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 68/2003, să furnizeze
următoarele servicii sociale:

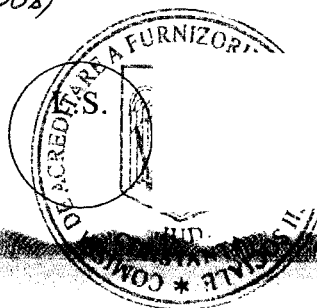
- Găzduire pe perioadă nedeterminată;
- Asistență medicală și îngrijire;
- Suport emoțional și după caz, consiliere socială și psihologică.

Eliberat la data de.....10.10.2008.....

Prezentul certificat este valabil pentru o perioadă de3 ani..... de la data eliberării.

(Decizia nr. 53/10.10.2008)

DIRECTOR
EXECUTIV



A. Date referitoare la teren			
Categorie de folosinta	Suprafata din masuratori (mp.)	Valoare de impozitare (lei)	Mentiuni
Cc	10 191		Imprejmuit
	10 191		

B. Date referitoare la constructii		
Suprafata construita la sol (mp.)	Valoare de impozitare (lei)	Mentiuni
440		Pavilion I, D+P+1
76		Sediu Administrativ
516		

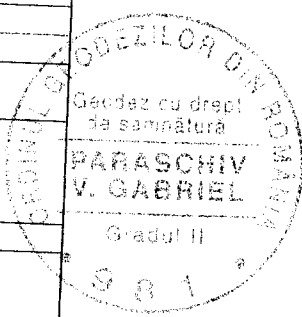
TAR DE COORDONATE		Intocmit, ing.Paraschiv G.- 981	Data : 2.06.2008
(m)	Y (m)		
294 608.02	791 781.97		
547.87	819.73		
570.17	821.60		
524.35	808.83		
509.96	788.14		
486.91	699.93		
471.28	627.84		
474.24	621.11		
480.61	617.28		
509.76	611.65		
511.46	618.65		
490.67	623.69		
481.18	625.65		
484.75	638.80		
493.75	635.81		
491.66	627.57		
512.41	622.53		
521.54	660.15		
504.21	663.96		
509.53	688.60		
528.85	683.62		
539.79	718.06		
544.91	719.88		
546.69	755.64		

Receptionat Data

Se confirma suprafata din masuratori si Introducerea imobilului in baza de date

05. IUN. 2008

42698/2008



PLAN DE AMPLASAMENT SI DELIMITARE A IMOBILULUI

Scara 1 : 500

Nr. Cadastral	Suprafata masurata	Adresa imobilului :	
13235	10 191	Agiea, str. Sanatoriului nr.1 - UNITATEA DE ASISTENTA MEDICO-SOCIALA	
Cartea Funciara nr.	UAT	AGIEA	



CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
Comisia pentru administrație publică, juridică,
apărarea ordinii publice, sănătate și protecție socială

R A P O R T

20.08.2009.

Comisia pentru administrație publică, juridică, apărarea ordinii publice, sănătate și protecție socială, a analizat Expunerea de Motive a Presedintelui Consiliului Județean Constanta și Raportul Direcției Generale de Administrație Publică și Juridică la proiectul de hotărâre privind preluarea unui bun imobil, proprietate publică a Județului Constanta, din gestiunea SC Domeniul Public și Privat Județean SRL și transmiterea acestuia în administrarea Unității de Asistență Medico-Socială Agigea.

Comisia avizează favorabil proiectul de hotărâre.

PREȘEDINTE, 

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA**Comisia de Studii, prognoze economico – sociale, buget – finante
si administrarea domeniului public si privat al judetului****R A P O R T**

Comisia de specialitate de Studii, prognoze economico – sociale, buget – finante si administrarea domeniului public si privat al judetului, a analizat Expunerea de Motive a Presedintelui Consiliului Judetean Constanta si Raportul Directiei Generale de Administratie Publica si Juridica la proiectul de hotarare privind preluarea unui bun imobil, proprietate publica a Judetului Constanta, din gestiunea SC Domeniul Public si Privat Judetean SRLsi transmiterea acestuia in administrarea Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Agigea.

Comisia avizeaza favorabil proiectul de hotarare.

B. P. 2009

PRESEDINTE,