

Căminul-spital din Gheorgheni (director: dr. I. Csiky)

## DE LA AZILUL DE BĂTRINI PÎNA LA MODERNUL CĂMIN-SPITAL DIN GHEORGHENI (1868—1972)

dr. I. Csiky

În trecut, bătrînii singuratici incapabili de muncă, mai ales cei săraci, în caz de boală ajungeau într-o stare de extremă mizerie. În acea vreme în bugetul de stat nu existau prevederi în scopuri sociale sau se alocuau sume derizorii.

Peste tot, orașele se străduiau să rezolve această grea problemă pe plan local. În orașul nostru, conducătorii comunităților religioase au făcut primii pași în acest sens. Astfel, comunitatea armeană, încă în 1817 atribuie o clădire de lemn, cu 6—7 încăperi (azi Bulevardul 23 August nr. 44—46), pentru armenii săraci. Clădirea degradându-se, în 1859 a fost construită o nouă clădire cu 8 încăperi, pe actuala str. Republicii nr. 22. Pe atunci, existînd doar acest singur azil, presupunem că au fost primiți și bătrîni săraci de altă naționalitate.

Inițiativa legată de înființarea unui al doilea azil se datorește parohului *Serjöz Ignác* din Lăzarea, care a testat o sumă importantă în acest scop parohiei romano-catolice din Gheorgheni. Terenul a fost donat de familia renumitului arhitect *Fogarassy György*. Aici s-a construit în 1868—69 aripa veche a căminului-spital de azi (actualmente str. Cloșca nr. 4).

Clădirea devenind neîncăpătoare, în 1878, episcopul ardelean *Fogarassy Mihály* — nepotul arhitectului *Gy. Fogarassy* — a ridicat aripa din stînga intrării principale. De aici înainte, o lungă perioadă, a fost denumită Azilul *Fogarassy*, fiind administrată de parohia catolică, cu ajutorul „Misiunii sociale“.

Susținerea acestei instituții a fost posibilă doar pe cale caritativă. După terminarea construcției, cele 14 încăperi mici din aripa dreaptă au fost capabile să asigure măcar un adăpost nevoiașilor.

„Misiunea socială“ din venitul unor serate dansante și al altor reuniuni a încercat să acorde un ajutor pensionarilor azilului. Într-un timp familiile mai înstărite trimiteau o dată pe lună o oală mare cu mîncare. Soluția fiind provizorie, bătrînii își duceau zilele cerșind în fața bisericilor, în neagră mizerie, fiind lipsiți de cele mai elementare condiții igienico-sanitare.

Situația s-a schimbat în mod radical în februarie 1950, dată la care azilul a fost preluat de statul nostru socialist, fiind administrat întîi de Secția de asigurări sociale a județului Ciuc, iar ulterior de cea a raionului Gheorgheni. Clădirea a fost renovată, camerele mobilate, toată lumea a primit haine noi. Alimentația a fost organizată sistematic, aprovizionarea gratuită cu medicamente asigurată.

Îngrijirea bolnavilor a fost efectuată la început de 5 cadre, numărul acestora în 1956 s-a ridicat la 9. La preluare, în azil locuiau doar 18 bătrâni, zvonul despre îmbunătățirile aduse a făcut ca numărul lor să crească curînd la 60.

H.C.M. nr. 454 27 III 1957, prevede înființarea de cămine-spital. Dar, încă din 1956, s-a dispus ca Institutul de proiectare să execute planurile privind extinderea, renovarea și modernizarea clădirii pentru a fi transformată în cămin-spital. Planurile proiectului au fost predate în mai 1957. La propunerea Consiliului Popular Regional Mureș în acest scop s-a alocat suma de 1.100.000 lei. La 31 decembrie 1959 lucrările au fost complet terminate. De acum, instalațiile de apă caldă și rece, încălzirea centrală, camerele de baie cu vane și dușuri, au slujit confortul bătrînilor și al personalului. În 22 saloane au fost găzduiți 80 de bolnavi, fiind preluați și cei 22 de la vechiul azil armean.

În vederea mării numărului de paturi, cu despăgubirile convenite a fost preluată și clădirea din curtea căminului, care după renovare și modernizare a asigurat internarea a încă 16 bolnavi. Camera mare și luminoasă folosită ca uscătorie a fost de asemenea transformată în salon pentru bolnavi, reușind astfel să ridicăm numărul paturilor la 110. În 1966, într-o mică clădire din curte, construită în alt scop, am amenajat un salon, dispunînd acum de un total de 115 paturi.

În căminul-spital pot fi internați femeii peste 40 și bărbați peste 45 de ani, bolnavi cronici, care necesită un tratament medical permanent (cu excepția bolilor infecțioase și mintale).

La 1 septembrie 1957 am pornit cu 56 de bolnavi. Pe atunci dispuneam de următoarea schemă: 1 medic-director, 1 soră șefă, 2 surori, 7 infirmiere, 3 angajați pentru bucătărie, 2 îngrijitoare, 1 spălătoreasă, 1 muncitor necalificat, 1 portar și 4 funcționari. Între 1 septembrie — 30 noiembrie directorul căminului a fost dr. Liviu Hurubeanu, urmat de dr. Csiky János, care de 15 ani deține atît funcția de director, cît și pe cea de medic.

Dr. I. Csiky a organizat pentru infirmierele care nu dispuneau de cunoștințele necesare îngrijirii bolnavilor cursuri de calificare, la început săptămînal, apoi din două în două săptămîni, iar în prezent — de aproape 15 ani — lunar. Actualmente funcționează 2 asistente medicale, o soră șefă, trei surori, 11 infirmiere, în total 34 de angajați.

Pînă la 1 august 1972 am internat în total 966 de bolnavi, din care 381 bărbați și 585 femei. În cursul celor 15 ani, numărul bolnavilor de sex feminin a fost preponderent. Fiind primul cămin-spital din patria noastră, la început au fost internați bolnavi de pe întreg teritoriul țării.

#### Diviziunea bolnavilor în raport cu vîrsta:

Bărbați		Femei	
40—59 ani	35	40—59 ani	24
60—69 ani	63	60—69 ani	55
70—79 ani	153	70—79 ani	174
80—89 ani	116	80—89 ani	265
peste 90 de ani	14	90—99 ani	69
		peste 100 de ani	2

Între anii 1957—1972 au decedat în total 639 de bolnavi, din care 236 bărbați și 403 femei. Pe ani, au existat decalaje evidente, în dependență de starea bolnavilor internați.

Analiza cauzei deceselor	Bărbați	Femei	Total
Boli cardiovasculare	125 (52,96%)	261 (64,76 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )	386 (60,40%)
Apoplexie	32 (13,55 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )	61 (15,13%)	93 (14,55 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )
Tumori maligne	20 (8,47 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )	34 (8,43 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )	54 (8,46%)
Pneumonie	23 (9,74%)	23 (5,74%)	46 (7,19 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )
Boli hepatice	13 (5,55 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )	1 (0,24%)	14 (2,19%)
Boli renale	8 (3,38%)	5 (1,24 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )	13 (2,03 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )
Alte boli	15 (6,35 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> )	18 (4,46%)	33 (5,18%)

Cauza mortalității ridicate este motivată de vârsta înaintată a multora din bolnavii noștri, precum și de frecvența bolilor cardiovasculare.

De la data de 1 decembrie 1957, dr. I. Csiky este singurul medic ce acordă tratament bolnavilor. Majoritatea acestora sînt imobilizați în pat, fiind nepuțincoși, trebuie ajutați chiar și în timpul meselor. Îngrijirea unor astfel de bolnavi necesitînd multă competență, este mult mai dificilă, ca cea a bolnavilor din alte spitale. Este nevoie de cunoștințe de specialitate, compasiune și multă răbdare.

Pentru a caracteriza calitatea îngrijirii acordate, menționăm că avem bolnavi gravi, legați de pat de 10—15 ani, la care în acest răstimp îndelungat nu s-au produs escare de decubit.

Numărul bolnavilor suferind de stări postparalitice este mare. În tratamentul lor un rol important îl deține masajul sistematic; una dintre surori a fost calificată în acest scop.

La bolnavii cu diverse paralizii, am amplasat pe pat un aparat în formă de „U”, pentru efectuarea unor exerciții de gimnastică medicală. Consecutiv, starea mai multor bolnavi, complet imobilizați pînă atunci, s-a ameliorat simțitor.

În noiembrie 1960 am introdus tratamentul sistematic cu gerovital. Pînă în prezent, a fost aplicat în 300 de cazuri, cu rezultate demne de relevat. Efecte remarcabile au fost obținute în arterioscleroza generală și cerebrală, în paralizile consecutive hemoragiilor și trombozelor cerebrale, în reumatismul cronic, în vasoconstricțiile arteriosclerotice și în unele dermatoze. Pentru a fi eficient, gerovitalul se cere însă a fi administrat în cel puțin șase serii pe an.

Un interes constant am acordat posibilităților de distracție ale celor internați. În fiecare salon am instalat difuzoare, am achiziționat un aparat modern de radio, un televizor și 100 de plăci. O bună tradiție au audițiile matinale de radio, nu numai ca divertisment, fiind folosite în mod constructiv la îndrumarea politică și sanitară a bolnavilor. Pentru cei ce știu să citească am făcut abonamente la ziare și reviste. obișnuim să felicităm atît bolnavii, cît și personalul de ziua lor onomastică și de naștere.

De-a lungul multor ani, Comitetul de femei pentru a atenua situația acestor bătrîni a depus o muncă susținută, acordîndu-le un prețios ajutor mai ales la lectura presei, scrierea și citirea scrisorilor, cumpărături etc.

Conform Decretului nr. 253 20 VII 1971 întreținătorii legali (soț, părinte, copil) cu o stare materială bună, precum și pensionarii sînt obligați la o taxă

lunară pentru întreținere și îngrijire. Această sumă a fost fixată la 840 de lei, sumă ce scade însă simțitor între 60—90% în raport cu venitul întreținătorilor legali și de numărul persoanelor întreținute de aceștia. Această taxă a fost din nou redusă prin Decretul 110.365.8 II 1972. Cei cu venituri mici sînt scutiți de plată. Obligativitatea celorlalți s-a redus față de 60—90% la 25—90% în raport cu venitul fiecăruia.

Bugetul căminului-spital în anul 1958 a fost de 629.000 lei, pe cînd cel prevăzut pentru 1972 a fost de 1.201.000, deci aproape dublu. De aici reiese, că pentru îngrijirea unui bolnav fără venituri se alocă anual peste 10.000 lei. Statul nostru socialist a investit în cursul celor 15 ani peste 16 milioane de lei pentru dezvoltarea și întreținerea acestui cămin-spital.

În realizările noastre, ca și în înfrîngerea greutăților, am simțit mereu aiături sprijinul și ajutorul competent al organelor noastre superioare.

*Sosit la redacție: 5 decembrie 1972*

