

Gazeta
SĂNĂTĂȚII

iunie 2012

SPITALUL PNEUMOFTIZIOLOGIE BAIA MARE

tradiția dăruirii



„Munca în cadrul unui spital este plină de satisfacții, sunt momente în care un gest simplu, al unor oameni simpli te umple de bucurie și te face să uiți de toate dificultățile inerente activității. Anumiți pacienți petrec o perioadă mai îndelungată de timp în spital și ajungem să ne cunoaștem, să ne împărtășim una-alta”

Sorina Pinte



Reporter: Aveți o experiență importantă ca manager în diferite domenii, prin ce diferă managementul sistemului de sănătate?

Sorina Pinte: Managementul fiind o știință, conducerea unui spital nu diferă în principiu de conducerea altor unități din alte domenii, important este să cunoști specificul fiecăruia și cred că aceasta este principala calitate a unui manager-aceea de a se adapta și asimila rapid specificitățile fiecărui domeniu de activitate.

Reporter: Care au fost cele mai dificile probleme pe care a trebuit să le rezolvați din această postură?

Sorina Pinte: În general managementul spitalelor este unul limitativ, având în vedere faptul că se gestionează banii și un sistem public, în sensul că

este îngrădit de legi, normative, ordine, deci hățișul legislativ în care trebuie să navighez mi se pare una din cele mai dificile probleme ca care mă confrunt. Subfinanțarea este de asemenea una din problemele importante cu care se confruntă de altfel întregul sistem sanitar, deci și eu în calitate de manager.

Reporter: Sunteți un manager foarte apropiat de angajați, formați o adevărată echipă la nivelul spitalului TBC, ce principii aplicați în domeniul resurselor umane?

Sorina Pinte: Consider personalul spitalului ca fiind o mare familie. Cred cu tarie că critica făcută cu zâmbetul pe buze este cea mai constructivă, de aceea stimulez verbal deocamdată angajații și cultiv o atmosferă de optimism în rândul angajaților aducându-le aminte că lucrând într-un

„Consider personalul spitalului ca fiind o mare familie”

SORINA PINTEA,

managerul Spitalului de Pneumoftiziologie Baia Mare

Este un profesionist desăvârșit. Știe să conducă cu rezultate excelente un spital cu tradiție, într-o perioadă extrem de dificilă pentru sistemul de sănătate. Și toate acestea, folosind „mănușa de catifea” a respectului pentru sine și pentru ceilalți, a demnității, responsabilității și grijii pentru cei din jur. Sorina Pinte, managerul Spitalului de Pneumoftiziologie Baia Mare vorbește într-un amplu interviu despre „marea familie a spitalului TBC”.

spital trebuie să dea dovadă de compasiune pentru pacienții care ne trec pragul, fiindcă ei nu trebuie să simtă pe cât posibil neajunsurile sistemului precum și problemele personale cu care unii dintre noi inerent ne confruntăm.

Reporter: Sunteți un om foarte deschis și optimist, cum vă încărcăți bateriile?

Sorina Pinte: Îmi place mult să gătesc - este modul meu de a mă relaxa, apoi mi-aș dori să pot să citesc atât cât vreau, îmi place să mă joc cu animalele mele -am un câțel maidanez și o pisică persană.

Reporter: Povestiți câteva momente de suflet în care pacienții, oameni simpli, v-au arătat aprecierea și recunoștința, în felul lor, prin gesturi simple?

Sorina Pinte: Munca în cadrul unui spital este plină de satisfacții, sunt momente în care un gest simplu, al unor oameni simpli te umple de bucurie și te face să uiți de toate dificultățile inerente activității.

Anumiți pacienți petrec o perioadă mai îndelungată de timp în spital și ajungem să ne cunoaștem, să ne împărtășim una-alta, la un moment dat în timp ce eram într-o secție, a venit la mine un bunic și m-a întrebat dacă știu ce avem la masă, i-am răspuns că nu și mi-a spus fericit că sunt ardei umpluți atât de buni cum îi făcea nevasta care din păcate a decedat. La un moment dat la secția de pediatrie era internat un băiețel de etnie romă din Ferneziu care era prietenul meu. Având un defect de vorbire la 9 ani, ceilalți copii erau puțin rautăcioși și el mi se destăinuia. Când a plecat acasă după o perioadă mai lungă, a trecut pe la mine pe la birou și m-a invitat la el acasă la o cafea, i-am promis că merg, normal, cu gândul că probabil nu o să ajung. După 2 săptămâni

mama lui a venit cu el la mine cu un pahar de cafea de la automatul din hol spunându-mi că el înțelege că sunt ocupată, de aceea a venit el cu cafeaua la mine. De atunci am fost la el acasă de 2 ori și este prietenul meu.

Reporter: Ce ați schimba în sistemul de sănătate?

Sorina Pinte: Cred că în primul rând aș schimba mentalități, aș pune pacientul în centrul întregului sistem și, cu siguranță, lucrurile ar sta altfel.

„Cred cu tarie că critica făcută cu zâmbetul pe buze este cea mai constructivă, de aceea stimulez verbal deocamdată angajații și cultiv o atmosferă de optimism în rândul angajaților aducându-le aminte că lucrând într-un spital trebuie să dea dovadă de compasiune pentru pacienții care ne trec pragul, fiindcă ei nu trebuie să simtă pe cât posibil neajunsurile sistemului precum și problemele personale cu care unii dintre noi inerent ne confruntăm”.

Sorina Pinte



47 DE ANI

de PROFESIONALISM și DĂRUIRE

Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare a fost înființat prin decizia Nr. 625 din 26.IV 1965 al statului Popular al Regiunii Maramureș. Spitalul de boli pulmonare astfel înființat avea 225 de paturi și un dispensar T.B.C.

A funcționat sub denumirea de Spital de Boli Pulmonare de la înființare, iar din anul 1991 sub denumirea de spital T.B.C., având în structura următoarele secții: Ftiziologie adulți, Pneumologie, Ftiziopediatrie, Chirurgie, Supurați, Oncologie și Policlinică.

Din anul 1996 funcționează ca Spital de Pneumoftiziologie Baia Mare, cu 300 de paturi, cu secții de Pneumoftiziologie, o secție de chirurgie toracică, cu un compartiment A.T.I., cu paturi în cadrul secției chirurgie toracică, secția Oncologie fiind transferată la Spitalul Județean Baia Mare.

În perioada 1996-2006, numărul de paturi s-a redus de la 300 la 270 de paturi, și a funcționat cu 3 secții de Pneumoftiziologie adulți, o secție Pneumoftiziologie pediatrică, o secție de chirurgie toracică și un compartiment A.T.I., conform Anexei nr.2 la Ordinul nr. 266/2003.

În anul 2008 se modifică structura spitalului prin reducerea de 10 paturi și schimbarea denumirilor secțiilor din Pneumoftiziologie în secții de Pneumologie cu paturi destinate TBC.

În anul 2010, conform Planului Național de Reducere a Paturilor din Spitale, spitalul a mai pierdut 50 de paturi de spitalizare continuă, ajungând la 210 paturi, structură cu care funcționează și în prezent.

Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare este o unitate cu personalitate juridică și funcționează în noua structură conform ordinului M.S.P. nr. 635/2010, în subordinea Consiliului Local al municipiului Baia Mare.

Sediul unității este în Baia Mare, Str. Dr. Victor Babeș nr. 34.

Are autorizație de funcționare aprobată de Direcția de Sănătate Publică a Județului Maramureș și avizului I.T.M. pentru încadrarea locurilor de muncă în condiții deosebite.

PREZENTARE GENERALĂ

Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare este unitate sanitară cu paturi de utilitate publică cu personalitate juridică și funcționează în noua structură conform ord. M.S. 635/01.06.2010 și avizelor Ministerului Sănătății - Direcția Organizare și Politici Salariale Nr.X/A/CSA/7423, 7744/ 7811/16.07.2010 și Nr.XI/A/47235/CSA/9442/12.08.2011;

Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare furnizează servicii medicale și funcționează conform următoarelor acte normative:

- Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
- Regulamentul Intern
- Regulamentul de Organizare și funcționare

Sediul unității este în Baia Mare, str. Dr.Victor Babeș, nr.34.

Spitalul asigură asistență medicală de specialitate a circa 510.000 locuitori din județul Maramureș și județele limitrofe.

Secția pneumologie I	57 paturi
<i>Din care: Compartiment TBC</i>	20 paturi
Secția pneumologie II	57 paturi
<i>Din care: Compartiment TBC</i>	24 paturi
Secția Pneumologie III	57 paturi
<i>Din care: Compartimentul TBC</i>	25 paturi
Compartimentul chirurgie toracică	10 paturi
Compartiment ATI	5 paturi
Secția pneumologie pediatrică	24 paturi
<i>Din care: Compartiment TBC</i>	10 paturi
Camera de gardă	

TOTAL: 210 paturi

- Farmacie
- Sterilizare
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Compartiment endoscopie bronșică
- Laborator explorări funcționale
- Compartiment recuperare medicală respiratorie (bază de tratament)
- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale
- Compartiment de statistică și informatică medicală

- Birou de internări
- Dispensar TBC
- Aparat funcțional

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în specialitate:

- pneumologie copii
- pneumologie adulți
- chirurgie toracică

Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare are implementat și menține un sistem de management al calității conform condițiilor din standardul ISO9001:2008, pentru activități de asistență spitalicească specializată: pneumologie (copii și adulți), chirurgie toracică, explorări funcționale și endoscopie bronșică, laborator radiologie medicală și imagistică (ecografie), laborator analize medicale, farmacie, bloc alimentar, ambulatoriu integrat și dispensar TBC.

Laboratorul de analize medicale din cadrul spitalului are și acreditarea Asociației de Acreditare din România – Renar, prin care satisface cerințele SR EN ISO15189:2007.

Resursele umane ale spitalului sunt asigurate astfel:

- Comitet director - 3(1 medic)
- Medici de specialitate – 22, din care :
medici primari pneumologi -12
medici primari chirurgie toracică -1
medici specialiști chirurgie toracică -1
medici primari radiologie și imagistică medicală -1
medic specialist microbiologie -1
medic specialist laborator clinic -1
medic primar ATI -1
medic primar epidemiolog-1
farmaciști – 1
Kinetoterapeut - 1
- Biologi, chimiști – 5, din care :
biolog principal-1
chimist principal-2
chimist specialist-1
biochimist-1
- Personal sanitar mediu – 105, din care :
asistenți medicali principali S-1
asistenți medicali S-3
asistenți medicali principali PL- 74
asistenți medicali P L- 20
asistenți medicali principali M- 1
registrator medical principal- 4
registrator medical-2
TESA- 15 persoane (din 18 normativ minim)
Alte categorii (preot, op. calculator) - 2
Muncitori- 31 (muncitori în spălătorie, bloc alimentar, centrală termică, lift și 3 muncitori de întreținere)
- Paza- 4
- Infirmiere – 11
- Îngrijitoare - 46.

RESURSE UMANE

În total sunt 246 de posturi ocupate din 309 posturi existente ca normativ minim legal și 366 normativ maxim. Organigrama cuprinde 366 de posturi.

Din 246 de angajați, 19 persoane sunt încadrate în Dispensarul TB, fondul de salarii aferent acestora fiind finanțat integral de la Bugetul Statului.

Menționăm că în cursul anului 2011, au repartizate prin redistribuire de la Spitalele Șomcuta Mare și Baia Sprie 20 persoane.



Din anul 1996 funcționează ca Spital de Pneumoftiziologie Baia Mare, cu 300 de paturi, cu secții de Pneumoftiziologie, o secție de chirurgie toracică, cu un compartiment A.T.I., cu paturi în cadrul secției chirurgie toracică, secția Oncologie fiind transferată la Spitalul Județean Baia Mare.

ACTIVITATEA MEDICALĂ a spitalului

1

ADRESABILITATE
SPITAL

Media de vârstă a pacienților este de 45 de ani.

Pacienții provin în proporție de peste 90 % din categorii cu statut socio-economic mediu și inferior. În ceea ce privește analiza distribuției geografice a pacienților, 42.41% provin din mediu rural și 57.59% din mediul urban.

Structura cazuisticii pe case de asigurări de sănătate pentru anul 2011

Case de Asigurări de Sănătate	Nr. cazuri externate	Procent din externări
CAS Maramureș	4.554	92.57%
CAS Satu Mare	204	4.16%
CAS Sălaj	39	0.80%
CASA OPSNAJ	27	0.55%
Alte case de asigurări	15	0.78%
Neasigurați	65	1.33%
Total	4.904	100%

2

ACTIVITATE SPITAL

În anul 2011 au fost spitalizate 4.895 de cazuri de spitalizare continuă, din care 491 de cazuri externate de pe compartimentele TB, 350 de cazuri externate de la chirurgie toracică și 4.054 de cazuri de pneumologie.

Morbiditatea spitalizată în anul 2011 după grupa sau clasa de boli este următoarea :

▮ Tuberculoză	491
▮ Tumori maligne	164
▮ Aparat circulator	8
▮ Aparat respirator	3.966
▮ Aparat digestiv	2
▮ Sistem osteo - articular	2
▮ Traumatisme	161
▮ Alte aparate, semne și simptome	110

Din totalul pacienților externati, 98.37% sunt pacienți, care pe lângă boala de bază mai prezintă și alte complicații și comorbidități.

Evoluția cazurilor externate pe ultimii 3 ani este prezentată în dinamica în:

Număr de cazuri externate realizate în perioada 2009-2011

An	Nr.cazuri 2009 - 2011	Proporția externărilor față de 2009
An 2009	4.474	0.00%
An 2010	4.441	99.26%
An 2011	4.904	109.61%

3

ACTIVITATEA AMBULATORIULUI DE SPECIALITATE

În anul 2011 au fost consultați un număr de 27.674 de pacienți, din care 19.322 consultații adulți și 8.352 consultații copii. În ceea ce privește specialitățile, un număr de 19.241 consultații de pneumologie, 7.520 consultații pneumoftiziologie și 1.183 consultații chirurgie toracică.



An 2011

An 2010

An 2009



pe anul 2011

DOTAREA CU ECHIPAMENTE ȘI APARATURĂ MEDICALĂ

- ▮ 1 videobronhoscop ;
- ▮ 1 toracoscop ;
- ▮ aparat de radiologie digitală ;
- ▮ 2 aparate Roentgen fixe;
- ▮ 2 aparate Roentgen mobile;
- ▮ 2 aparate pentru dezvoltat filme;
- ▮ 2 ecografe;
- ▮ 1 somnograf;
- ▮ 1 analizor automat de hematologie ;
- ▮ 1 analizor automat de biochimie;
- ▮ 1 analizor stripuri de urină
- ▮ 2 analizoare semiautomate de biochimie;
- ▮ termostate;
- ▮ 1 centrifugă;
- ▮ 2 coagulometre;
- ▮ 2 hote cu flux laminar verticale;
- ▮ 2 microscopie;
- ▮ 6 monitoare funcții vitale;
- ▮ 2 concentratoare de oxigen;
- ▮ 5 pulsoximetre;
- ▮ 2 defibrilatoare;

- ▮ 8 aspiratoare pleurale;
- ▮ 10 aparate de aerosoli;
- ▮ 2 aparate de EKG: fix și mobil;
- ▮ 2 spirometre
- ▮ 1 aparat de anestezie, aparat de ventilație mecanică, lămpi scialitice plus dotările specifice blocului operator;
- ▮ 2 autoclave automatizate;
- ▮ 2 autoclave orizontale;
- ▮ 1 instalație de sterilizare, tocare și mărunțire a deșeurilor medicale;

Menționăm că datorită implicării Consiliului Local în finanțarea dotării cu aparatură medicală, Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare este la nivel de clinică universitară. Există încă necesități neacoperite în ceea ce privește aparatura de înaltă performanță (C.T., factor de transfer - aparat care măsoară nivelul gazelor în sânge) și de asemenea datorită uzurii morale este necesară înlocuirea unor aparate mai vechi.

4

ACTIVITATEA LABORATOARELOR

Investigațiile paraclinice se efectuează în laboratorul de analize medicale, laboratorul de explorări funcționale, compartimentul de endoscopie bronșică și laboratorul de radiologie și imagistică medicală deservesc atât spitalul, cât și ambulatoriul de specialitate.

Numărul investigațiilor paraclinice efectuate în anul 2011 sunt detaliate în cele ce urmează :

Denumire investigație	Investigații	
	spital	ambulatoriu
Spirometrie cu test bronhomotor	346	982
Spirometrie	1.485	7.966
Ecografii	1.176	32
Radioscopie cardiopulmonară	129	103
Bronhoscopii	341	67
EKG	2.130	3.158
Radiografii	4.599	15.645
Analize medicale de laborator	54.644	9.175
Total investigații	64.850	37.128

Pentru pacienții internați s-au mai efectuat consultații interdisciplinare pentru afecțiunile asociate în număr de 1517 și un număr de 810 investigații paraclinice pentru care spitalul nu deține dotarea necesară și care au fost decontate din finanțarea CAS pentru spitalizare continuă. Investigațiile paraclinice sunt mare parte investigații computer tomograf, realizate la Spitalul Județean de Urgență Constantin Opreș.



Pachetul de servicii medicale oferite contracost pentru pacienții din ambulatoriul de specialitate

Laboratorul de analize medicale oferă contracost analize hematologice, biochimice, imunologice, citologice și bacteriologice. Laboratorul de radiologie și imagistică medicală efectuează la cerere ecografi și radiografii ale diferitelor părți anato-mice ale corpului.

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE OFERITE ÎN CONTRACT CU CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

1 Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare oferă servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă în specialitățile Pneumologie adulți și copii, Pneumoftiziologie adulți și copii și Chirurgie toracică.

2 Ambulatoriul integrat al spitalului oferă:

- ▮ consultații pneumologie adulți
- ▮ consultații pneumologie copii
- ▮ consultații chirurgie toracică
- ▮ fibroscopie și fibroscopie cu biopsie

3 Dispensarul TB

- ▮ consultații pneumoftiziologie adulți
- ▮ pneumoftiziologie copii
- ▮ tratamentul strict supravegheat al tuberculozei
- ▮ examenul bacteriologic și radiologic al pacienților aflați în evidența TB
- ▮ examenul radiologic al contaților TB
- ▮ educație sanitară

4 Laborator de radiologie și imagistică medicală:

- ▮ examen radiologic toracic și organe ale toracelui
- ▮ ecografie generale (abdomen și pelvis)
- ▮ ecografie abdomen
- ▮ ecografie pelvis

5 Laboratorul de explorări:

- ▮ spirometrie
- ▮ spirometrie + test farmacodinamic bronhomotor
- ▮ EKG

7

PERFORMANȚE *de* CLINICĂ UNIVERSITARĂ

Din 2010, Spitalul de Pneumoftiziologie Baia Mare a intrat într-o amplă perioadă de investiții, atât în ceea ce privește modernizarea clădirii, cât și dotările spitalului. Iar dacă la acestea adăugăm profesionalismul și specializarea continuă a personalului, avem lista completă a motivelor pentru care spitalului băimărean poate concura cu orice clinică universitară de renume.

Reabilitarea clădirii, modernizarea grupurilor sociale, saloanelor și cabinetelor medicale, schimbarea tâmplăriei cu termopan, achiziție de aparatură. Pe scurt, sunt doar câteva dintre direcțiile dezvoltării fără precedent pe care o parcurge Spitalul de Pneumoftiziologie din 2010 încoac. Managerul Sorina Pintea spune că: „în perioada 2010-2012 cu sprijinul Consiliului Local și al consilierilor care fac parte din Consiliul de Administrație, al conducerii primăriei, s-a realizat dotarea cu aparatură medicală performantă, spitalul nostru putând oricând concura cu o clinică universitară”.

Astfel, în 2010 s-au achiziționat mașini de spălat în spălătoria spitalului, hote și roboți în bucătărie,

un videobronhoscop performant pentru cabinetul de bronhologie, toracoscop pentru chirurgia toracică și monitoare de funcții vitale. Anul următor s-a achiziționat și s-a pus în funcțiune un aparat de radiologie digitală. De asemenea, tot în 2011 s-a renovat ambulatorul de specialitate și spălătoria, s-a renovat și dotat performant a doua sală de operații și s-a început reparația capitală la instalațiile sanitare.

Investițiile au continuat și în acest an. Este în curs de executare sistemul de împrejmuire, s-a instalat sistemul de monitorizare video, s-a continuat cu repararea instalațiilor sanitare și renovarea saloanelor spitalului.

A fost depus pe SEAP caietul de sarcini pentru termopanarea zonei de nord care este foarte rece în timpul zilelor friguroase. Valoarea totală a investițiilor finanțate de la Consiliul Local pe perioada acestor ani a fost de 3.000.000 lei. CL a finanțat și cheltuielile cu utilitățile spitalului. Datorită acestor investiții, spitalul îndeplinește o serie de standarde de calitate - ca și ISO 9001/2001, iar laboratorul de analize medicale este acreditat RENAR.

Sprijinul oferit de Consiliul Local se adaugă și sprijinul unor firme, a unor oameni de suflet care au înțeles că sănătatea și grija pentru cei bolnavi reprezintă un domeniu prioritar.

Astfel, în 2011, ITALSOFA a finanțat cu 30.000 euro renovarea ambulatorului de specialitate, iar în 2012 a finanțat renovarea ambulatorului de pediatrie cu 6.000 euro și a achiziționat un aparat performant - factor de transfer - în valoare de 15.000 euro. Tuturor, managerul Sorina Pintea le mulțumește pentru sprijinul acordat.



„În perioada 2010-2012 cu sprijinul Consiliului Local și al consilierilor care fac parte din Consiliul de Administrație, al conducerii primăriei, s-a realizat dotarea cu aparatură medicală performantă, spitalul nostru putând oricând concura cu o clinică universitară”.

Sorina Pintea

O ECHIPĂ

„În momentul de față situația financiară a spitalului este echilibrată, nu a fost totdeauna așa, au fost perioade și mai grele, din momentul în care am trecut în finanțarea CAS, s-a schimbat totul, pentru că am devenit un prestator de servicii medicale și pe baza lor am fost finanțați. Au fost ani mai buni, ani mai puțin buni. Au fost perioade în care am avut datorii destul de mari la furnizorii de bunuri și servicii. În acest an, am reușit să scădem arieratele. Alte datorii peste termenele legate de plată nu avem în prezent. Însă nu știm ce ne aduce viitorul, pentru că anul acesta contractul încheiat cu CAS pentru servicii spitalicești nu este îndestulător. Sperăm la o suplimentare, fără

un act adițional va fi greu să ne descurcăm. Am fost trecuți în subordinea CL Baia Mare, iar în ultimii trei ani, cu ajutorul dâșilor, am reușit să facem o serie de investiții. Am reușit de asemenea să achiziționăm aparatură medicală, aparatură pentru bucătărie, pentru spălătorie, lifturile s-au pus la punct. La fel s-au făcut lucrări de reparații și modernizări a clădirilor. Din punct de vedere a problemelor, există în domeniul sănătății limitarea cheltuielilor cu salarii la 70% din fondurile contractate de la CAS. Am avut probleme din cauza acestei limitări în ultimii doi ani și odată cu creșterea salariilor, vor fi din nou probleme dacă rămâne în vigoare această prevedere”



Ec. ȘTEFAN BONDI,
director financiar-contabil



Ambulator



OȘAN LUCIA,
director medical și
șef secție Pneumologie I

„Secția Pneumologie I are în structură 56 de paturi, 20 de paturi de pneumoftiziologie și care înseamnă îngrijirea bolnavului de tuberculoză și 36 de paturi de pneumologie în care se tratează pacienții cu afecțiuni extratuberculoase, pneumologice. În structura secției este în curs de aprobare de la Minister includerea unui laborator de somnologie, care se va ocupa de diagnosticul și tratamentul afecțiunii de apnee în somn.

În ceea ce privește personalul, avem încadrați 3 medici, 12 asistente medicale și 10 infirmiere. Secția a intrat într-un proces de reabilitare a saloanelor, am început cu grupurile sociale, apoi în măsura posibilităților financiare, vom continua cu saloanele, pentru că în această secție nu s-au făcut de mult timp lucrări. Deja patru grupuri sanitare au fost reabilite, urmează celelalte și saloanele în măsura posibilităților.

De asemenea, au fost reabilite câteva cabinete medicale și a fost reamenajat holul. În ceea ce privește dotarea cu aparatură, nu ne lipsește nimic, dar ne lipsește mobilierul și după ce vom reuși reabilitarea saloanelor, sper să putem schimba mobilierul. Sunt director medical din 2010 și de atunci a există o preocupare atât pentru dezvoltarea activității medicale, cât și o dotare cu aparatură și am reușit să realizăm lucruri importante. Echipa noastră este formată din oameni devotați pacienților, multă sollicitudine, promptitudine în îndeplinirea sarcinilor și chiar mai mult decât atât.

Cel mai important e că pacienții sunt mulțumiți, după ce sunt internați în alte unități sanitare, când revin la noi fac comparația, de cele mai multe ori în favoarea noastră, ceea ce e foarte plăcut. Eu sunt prima care sunt foarte mulțumită de activitatea personalului”.

de PROFESIONIȘTI



Dr. MONICA GORAN,
medic șef Secția Pneumologie III

„Secția Pneumologie II are 57 de paturi și două compartimente, unul de pneumologie de 33 de paturi și compartiment de TB de 24 de paturi. Secția are 3 medici, 11 asistente și 9 infirmiere. Renovarea și igienizarea băilor și saloanelor s-a făcut pe toate secțiile, de asemenea s-a făcut termopanarea pe primele două saloane, celelalte urmează, ca dotare avem de toate”.

Medic primar ANDREA FILIP,
șef de secție



Medic primar ERICA NECHITA

„Secția pneumoftizio-pediatrică este o secție care asigură asistența medicală în ceea ce privește problemele de pneumologie cronică pentru copiii din județul Maramureș și județele arundate, în special Satu Mare, și o parte din Sălaj. Are un compartiment de fiziopediatrică, care se adresează copiilor cu TBC, de 10 paturi, și un compartiment de pneumologie de 14 paturi. Adresabilitatea în serviciul nostru este foarte mare, secția este insuficientă ca număr de paturi, atât ca TBC, și din păcate avem multe cazuri de tuberculoză la copiii în ultimul timp și cazuri care ridică probleme epidemiologice, de contagiozitate, care necesită izolarea și tratamentul în sec-

ția noastră. De asemenea, la pneumologie. În principal are o dotare corespunzătoare în ceea ce privește aparatura, avem un aspect legat de umanizarea actului medical, vizând crearea unui confort psihic și a unei atmosfere apropiate de cea de acasă. Avem o grădiniță în care copiii de la Tuberculoză învață poezii, desenează, avem cameră de joacă, care schimbă efectiv comportamentul copiilor internați. Sunt copiii mulți, tratamentul lor se începe în secție și se continuă în ambulatoriu. Copilul necesită o atenție deosebită atât în ceea ce privește starea de sănătate, dar și confortul psihic al familiei”.

„Au fost ani mai buni, ani mai puțin buni. Au fost perioade în care am avut datorii destul de mari la furnizorii de bunuri și servicii. În acest an, am reușit să scădem arieratele. Alte datorii peste termenele legate de plată nu avem. Însă nu știm ce ne aduce viitorul, pentru că anul acesta contractul încheiat cu CAS nu este îndestulător”.

„Secția de chirurgie toracică din acest spital este o secție de tradiție, înființată odată cu spitalul. A fost o secție bine construită, bine gândită, bine integrată în circuitul medical, în sensul că aici s-a dorit întotdeauna să se facă medicină integrată, un termen care apare în sănătate de mai mulți ani. Aici s-a gândit din start așa, adică pacientul cu patologie pulmonară se prezintă în ambulatoriu nostru și indiferent de vârstă, de patologia pe care o are, găsește toate serviciile medicale pentru tratamentul și pentru diagnosticul aparatului respirator. E un mod de-a gândi foarte modern, la noi este modern de 45 de ani, avem experiența

aceasta și ținem cu încăpățânarea celui care are experiența lucrurilor bine făcute, să rămână tot așa. Personalul este format prin tradiție, generație după generație au crescut lângă cei cu experiență. După ultima reorganizare, în urmă cu 45 de ani avea 50 de paturi, 3 medici și un anestezist dedicat, acum s-a ajuns la un compartiment de chirurgie toracică, de 10 paturi, care lucrează prin specificul chirurgical în strânsă legătură cu compartimentul de Terapie Intensivă - 15 paturi pe care se mișcă pacientul cu patologie chirurgicală. Ceea ce este modern este că tehnicile de diagnostic în

primul rând scurtează foarte mult durata de spitalizare, cu un rulaș mai mare al pacienților. În decursul ultimilor 10 ani s-au îmbunătățit foarte mult dotările, cele din sala de operație sunt de clinică universitară. Odată cu achiziția toracoscopului care permite proceduri de diagnostic, pentru că procedurile de tratament din chirurgia toracoscopică sunt îngreunate foarte mult de costurile mari ale dispozitivelor cum ar fi aparatele de structură endotoracică care ajung la câteva zeci de milioane de lei și ar trebui susținute din costurile pacientului, pentru că nu se decontează de către CAS. Eu zic că avem

toate dotările necesare pentru a oferi servicii de calitate, în siguranță și suntem mulțumiți de rezultatele pe care le avem. Ceea ce consider foarte important este că ar fi o greșală mare din partea oricui să desființeze într-un spital de pneumoftiziologie secția de chirurgie toracică, e ca și cum într-un spital ai avea medicina internă și într-un alt spital chirurgia. Acolo unde mai sunt, și se pare că suntem printre puținele spitale din România care avem un astfel de compartiment”

Medic primar GHEORGHE BOTA,
șef secție chirurgie toracică



Medic primar MĂDĂLINA DRAGOȘ, șef Ambulator

„Avem două aspecte, ambulatoriul Spitalului de Pneumoftiziologie are două componente, unul care conține dispensarul TB, care se ocupă de pacienții cu tuberculoză și celelalte cabinete de consultații pentru celelalte afecțiuni, cabinetele de pneumologie cum le spunem noi. În dispensarul TB avem două cabinete pentru adulți și unul pentru copii. În pneumologie la fel, două cabinete pentru adulți și unul pentru copii. De asemenea, avem și chirurgia toracică. În medie, în decursul unei zile se prezintă în ambulator circa 100-150 de pacienți în total, cu vârf în sezonul rece. Cei mai mulți sunt din zona Băii Mari și din zona Târgului Lăpuș. Avem și pacienți din județul Satu Mare, 3-4 pe zi, și la fel din județul Sălaj, 1-2 pe săptămână. La pediatrie cred că sunt vreo 40 de consultații minim pe zi, și aici vin întotdeauna din tot județul, plus județele limitrofe. Noi le oferim aproape tot ce se poate face pe investiții pulmonare, n-aș putea spune că e diferit de o

clinică universitară, toate sunt aparate noi, colegii s-au specializat. În general oferim prima consultație, dacă nu se poate rezolva în policlinică îi internăm și facem controalele de după externare. Pentru partea cealaltă, care este dispensarul TBC, avem arondați cam 250.000 și ne ocupăm cu diagnosticul bolnavilor de tuberculoză, îi urmărim pe cei care au fost diagnosticați și iau tratamentul și facem ancheta epidemiologică. Asta e o parte. Cealaltă parte e că le oferim tratamentul. Cei care sunt din oraș vin aici să-și ridice tratamentul, pentru ceilalți mergem noi o dată pe lună să le ducem tratamentul. Sunt și cazuri în care refuză tratamentul, dar sunt tot mai puține, pentru că încercăm să avem o relație de prietenie cu ei. Avem și o asistentă socială care le rezolvă toate problemele, de exemplu că nu au acte, că nu au ajutor social etc.

Răspunderea noastră este în primul rând față de societate. Toți medicii din spital lucrează prin rotație în ambulatoriu, așa că oricând pacientul poate să-l găsească pe medicul pe care îl dorește.”



DEAK GRAȚIELA
– Asistent coordonator spital

„Coordonez activitatea cadrelor medicale și auxiliare din unitate, răspund de activitatea desfășurată de asistenții șefi din spital, îndrum și coordonez modul de utilizare a instrumentarului din dotare, a aparatului din dotare, a mobilierului și inventarului moale, controlez modul în care se aplică măsurile igienice conform normelor în vigoare, aici sunt foarte multe atribuții legate de prevenirea infecțiilor nozozomiale, evacuarea deșeurilor conform legislației în vigoare, apoi răspund de aplicarea normelor de sănătate și securitate în muncă, fac parte și din comisia de securitate în muncă, răspund de respectarea și aplicarea normelor PSI, apoi înștiințez conducerea despre deficiențele constatate în secții, dar nu am avut astfel de probleme pentru că asistenții își fac treaba. Noi suntem patronați de Ordinul Asistenților Medicali, este asociația profesională care reglementează normele vizavi de exercitarea profesiei de asistent medical, prin ei primim autorizația de liberă practică în cadrul spitalului, nu putem să ne desfășurăm activitatea fără acest document. Apoi, un lucru foarte important este educația medicală continuă, pe care noi, împreună cu Ordinul Asistenților Medicali, o organizăm în fiecare an, avem niște cursuri obligatorii, iar lectorii sunt toți colegii noștri, asistenții medicali. Educația medicală este foarte importantă pentru creșterea calității actului medical. Asistentul medical este cea mai importantă verigă din echipa de sprijin, liantul dintre medic, pacient, îngrijitor, bolnav etc.”



ADELA FERENȚ, medic primar Radiologie, imagistică medicală

„În cadrul secției radiologie efectuăm toată gama de radiografii, mai ales că avem acest aparat digital al cărui avantaj este că se pot prelucra imaginile. Suntem o echipă foarte sudată, colaborăm foarte bine cu toții, asistenții sunt competenți. Eu sunt medic specialist din 2005, sunt medic primar din 2010, am toate competențele luate. Tot din 2005 m-am angajat la spitalul TBC. Sperăm că în perioada următoare să fie achiziționat un tomograf computerizat, pentru că se fac multe tomografii de torace și se fac la Spitalul Județean.”



Dr. MARIA SEBESTYEN

„Laboratorul de analize medicale funcționează în cadrul spitalului de Pneumoftiziologie Baia Mare. A existat o preocupare specială, încă de la începerea activității medico-sanitare în cadrul acestui spital, privind dotarea corespunzătoare cu aparatură a laboratorului și încadrarea cu personal medico-sanitar competent. La început, activitatea laboratorului a fost asigurată de către un medic specialist și două asistente medicale. Odată cu creșterea și diversificarea analizelor medicale, laboratorul a fost încadrat cu doi medici specialiști, 3 chimiste, 2 biologi, 6 asistente medicale și 2 persoane pentru curățenie și un registrator medical. În cadrul laboratorului de analize medicale funcționează următoarele subcompartimente: bacteriologie BK, bacteriologie generală, biochimie și hematologie. Subcompartimentul de bacteriologie BK a reprezentat și reprezintă și la ora actuală nucleul central al laboratorului, deservind atât spitalul de Pneumologie și Dispensarul TB Baia Mare, cât și Dispensarul TB Târgu Lăpuș și unele secții cu paturi aparținând Spitalului Județean Maramureș. Laboratorul de bacteriologie BK efectuează antibiograme BK pentru toate laboratoarele BK din județul Maramureș. Laboratorul clinic ocupă în medicina practică un loc din ce în ce mai important. Precizarea diagnosticului rezultă de cele mai multe ori din strânsa cooperare dintre medicul clinician și cel de laborator. Laboratorul nostru efectuează un număr de 50 de feluri de analize medicale uzuale și speciale care ajută la precizarea diagnosticului. Echipamentele necesare efectuării analizelor pentru care laboratorul se declară competent sunt deținute legal de instituție și sunt adecvate executării corecte a analizelor. Există o preocupare permanentă pentru dotarea laboratorului cu echipamente (aparatură) performantă, care să îndeplinească cerințele specificațiilor standardelor pentru acreditare. Laboratorul de analize medicale este acreditat RENAR din februarie 2012. Laboratorul de analize medicale își desfășoară activitatea sub conducerea și coordonarea unui medic specialist laborator clinic și microbiologie,

„Secția de chirurgie toracică din acest spital este o secție de tradiție, înființată odată cu spitalul. A fost o secție bine construită, bine gândită, bine integrată în circuitul medical, în sensul că aici s-a dorit întotdeauna să se facă medicină integrată, un termen care apare în sănătate de mai mulți ani”.

INDICATORII ANULUI 2011:

Incidența globală a tuberculozei în Baia Mare în 2011 a fost de 76,33% (201 cazuri), față de 86,47% (228 cazuri) în 2010, iar la nivelul Județului Maramureș a fost de 80,25% în 2011 față de 82,96% în 2010. Se observă astfel o tendință de scădere, atât la nivelul municipiului Baia Mare, cât și în întregul județ.

Pentru cazurile noi, incidența a scăzut de la 74,72% (197 cazuri noi) în 2010, la 64,18% (169 cazuri noi) în 2011. Incidența bolnavilor readmiși se menține aproximativ la același nivel, 11,76% în 2010 (31 cazuri) și 12,15% în 2011 (32 cazuri).

La adulți, incidența tuberculozei în Baia Mare a fost de 45,57% (120 cazuri) în 2011, în scădere față de 58,03% în 2010. Dintre aceștia au fost confirmați bacteriologic 39,11% (103 cazuri) în 2011. Se observă o scădere semnificativă a numărului de cazuri BK negative luate în evidență active: 17 cazuri (6,46%) în 2011, față de 45 cazuri (17,07%) în 2010.

În ceea ce privește tuberculoza extrapulmonară și pleureziile tuberculozei se remarcă o scădere a numărului de cazuri cu 22,22% și respectiv 6,67%.

La copiii 0-14 ani, incidența tuberculozei în Baia Mare a crescut cu 40%, de la 48,1% (20 cazuri) în 2010 la 67,93% (28 cazuri) în 2011.

Rata de succes în Baia Mare pentru cazurile noi a crescut în trimestrul I din 2011 (77,78%) față de trimestrul I din 2010 (65,22%), iar la nivelul întregului județ a fost de 82,98% în trimestrul I din 2011 pentru bolnavii readmiși rata de succes în 2010 față de 2009 a crescut de la 67,86% la 78,95%.

PROBLEME ÎNTÂMPINATE CU MDR/ ABANDON/ DEFICIENȚE

În anul 2011 am avut în tratament: 412 bolnavi, dintre care cazuri noi, 313, recidive, 64, MDR-TB, 26, regim individualizat 9 cazuri. Costul mediu per pacient în 2011 a fost de 491,15

RON, față de anul 2010, când am avut în tratament 467 pacienți, cazuri MDR-TB, 26, însă cu un cost mediu mai mic, 433,34 RON. Menționăm că în anul 2010 am avut suport financiar din partea Centrului MDR București, iar în anul 2011 acesta a rămas doar pentru trei pacienți. Actual, costul medicației pentru pacienții MDR-TB aflați în tratamentul nostru este suportat integral de Unitatea noastră, în care, în plus s-au internat și tratat pacienți din tot județul Maramureș și din județele învecinate (Sălaj, Satu Mare), atât copii, cât și adulți. Și pentru aceștia spitalul nostru a suportat costul tratamentului și materialelor sanitare. În anul 2011 și începutul anului 2012 s-au înregistrat în DPF Baia Mare încă 4 cazuri noi MDR-TB. Dintre aceștia, 2 refuză administrarea medicației.

În anul 2012 au fost luați în evidență activă 95 pacienți, din care, 69 cazuri noi, 12, readmiși, 2, cazuri eșec, 7, cazuri abandon. 5 pacienți continuă tratamentul început în 2011. Dintre aceștia, 9 pacienți au prezentat probleme diverse, 8 fiind BK pozitiv și

o pacientă BK negativ, însă MDR-TB, care refuză administrarea medicației. Dintre cei 8 pacienți contagioși (BK pozitiv) unul a decedat, 2 au părăsit secția spitalului fără aviz medical, abandonând tratamentul, 3 pacienți sunt tratați acasă de către familie, unui pacient i se duce medicația de către mediatorele sanitare, iar unul urmează tratamentul în DPF Baia Mare.

Complianța la tratament este scăzută într-un număr mare de cazuri și în special la pacienții de etnie romă. Unii pacienți refuză administrarea integrală a medicației și în special a celei injectabile, întrucât nu înțeleg că numai o schemă completă și corectă le poate asigura vindecarea.

CE FACEM NOI PENTRU ÎNTÂMPINAREA ACESTOR PROBLEME?

Personalul sanitar angajat în lupta împotriva tuberculozei depune eforturi mari pentru a explica acestor pa-



2012

95
pacienți

69
cazuri noi

12
readmiși

2
cazuri eșec

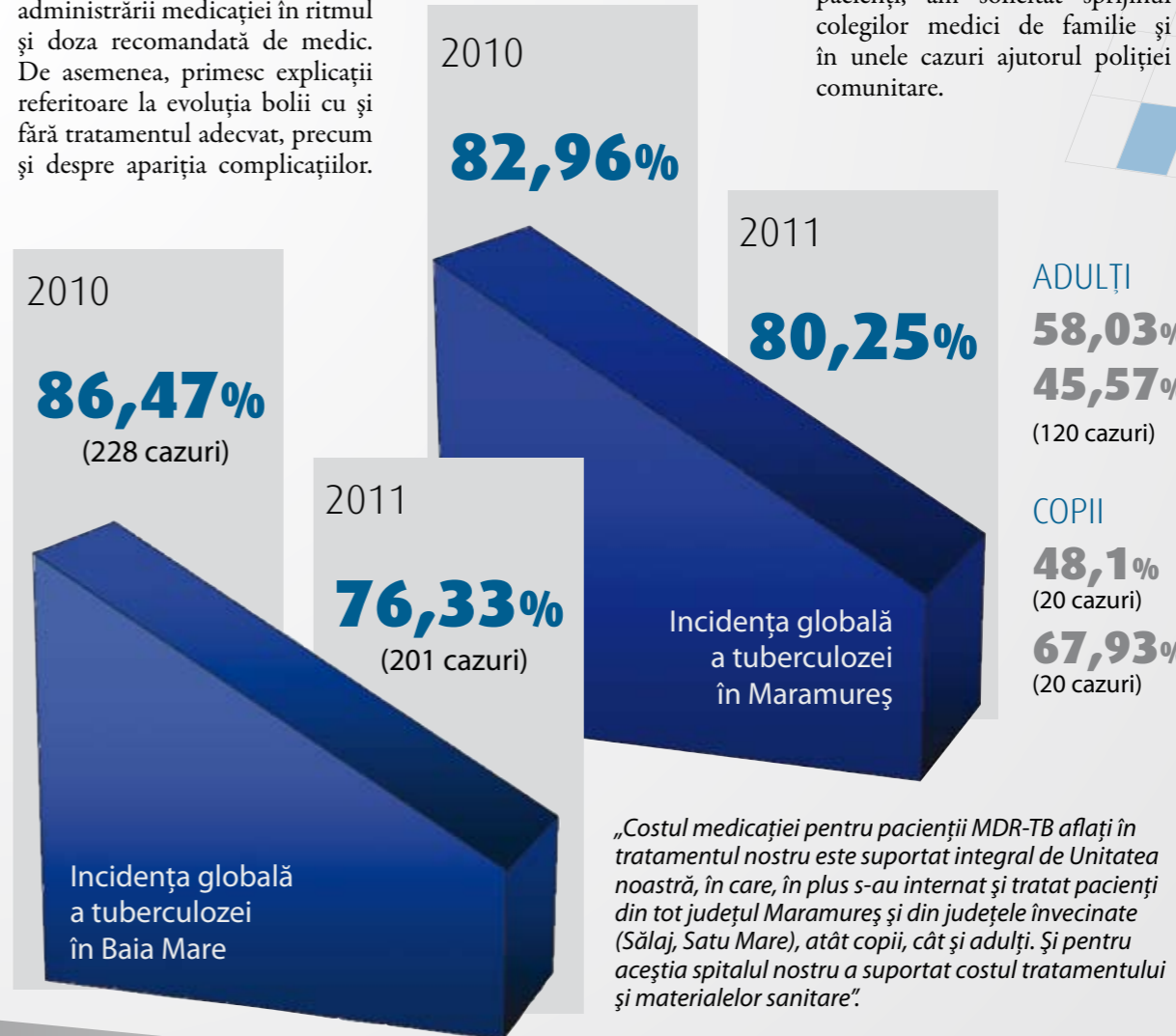
7
cazuri abandon

DATE ACTUALE despre tuberculoză ÎN BAIJA MARE

cienți gravitatea bolii de care suferă, modul în care se transmite boala și măsurile care trebuie luate pentru a obține vindecarea și a nu îmbolnăvi și alte persoane. Pregătirea psihologică a pacienților bolnavi de tuberculoză începe încă de la diagnosticarea lor în dispensarul TB sau ambulatoriul nostru și se continuă zilnic pe secția de spital. Acestora li se aduce la cunoștință obligativitatea purtării măștilor de protecție, necesitatea administrării medicației în ritmul și doza recomandată de medic. De asemenea, primesc explicații referitoare la evoluția bolii cu și fără tratamentul adecvat, precum și despre apariția complicațiilor.

Toate acestea sunt necesare pentru a crește complianța la tratament, întrucât acesta este de lungă durată (6 luni pentru cazul nou, 8 luni pentru recidive și 24 de luni pentru MDR-TB) și schemele de tratament conțin un număr mare de medicamente. Acești pacienți trebuie ajutați să înțeleagă că

numai un tratament complet și corect administrat asigură vindecarea, în lipsa acestuia, boala poate fi fatală. Pentru a reuși administrarea tratamentului și vindecarea acestor pacienți, am solicitat sprijinul colegilor medici de familie și în unele cazuri ajutorul poliției comunitare.



„Costul medicației pentru pacienții MDR-TB aflați în tratamentul nostru este suportat integral de Unitatea noastră, în care, în plus s-au internat și tratat pacienți din tot județul Maramureș și din județele învecinate (Sălaj, Satu Mare), atât copii, cât și adulți. Și pentru aceștia spitalul nostru a suportat costul tratamentului și materialelor sanitare”.



Asociația PRO PNEUMO

Asociația Pro Pneumo a fost fondată de medici ai spitalului și sprijină activitatea spitalului. Unul dintre proiectele de suflet cofinanțate de asociație este laboratorul de somnologie, care va fi realizat în perioada următoare. Acest vis a prins contur în urmă cu doi ani, când Asociația a organizat în colaborare cu conducerea spitalului, un bal de caritate la care au fost invitați medici, politicieni, avocați și alți oameni importanți care prin

donățiile făcute au sprijinit acest demers. Sindromul de apnee în somn este o boală foarte deranjantă, cu efecte în numeroase planuri. De exemplu, lipsa unui somn odihnitor provoacă un procent covârșitor al accidentelor de mașină, randament scăzut la muncă, dar și ...divorțuri.

De atunci, s-au adăugat și alte acțiuni, demersuri și donații, astfel că, acest vis va deveni realitate.

Suntem aici pentru a avea grijă de pacienți indiferent de unde vin ei, vrem să îi ajutăm și de aceea în numele colectivului medical și nu numai le mulțumim din suflet și îi asigurăm ca nu greșesc sprijinind activitatea spitalului. Aș vrea să mulțumesc personalului spitalului pentru dăruirea și priceperea cu care alină suferințele celor din jur”

SORINA PINTEA,
managerul Spitalului de
Pneumoftiziologie