

Managementul spitalelor în perioada pandemiei COVID-19

Bune practici din Județul Bihor

■ **GHEORGHE CARP**

[Parliament of Romania]

Abstract

Hospital management in COVID-19 pandemic, fulfilling the necessary conditions for the medical act and improving it. Efficient management of human, financial, material resources – measures taken in Bihor county as coordinator of hospitals during 2020, at the same time as manager of the Oradea County Emergency Clinical Hospital. The important role of local public administrative authorities in organizing during the covid-19 pandemic (hospitals consortium, construction of new hospitals; massive testing; etc...).

Public health policies in times of crisis (National Recovery and Resilience Plan).

Conclusions on hospital management in COVID-19 pandemic, and the impact of this period on society (2020-2021).

Keywords

hospital management în crisis; effective measures taken in Bihor county; massive testing; role of local public authorities; impact of COVID-19 pandemic on society

Introducere

Împărtășesc cu cititorii revistei *Sfera Politicii* experiența mea din 2020, în calitate de coordonator al spitalelor din județul Bihor în perioada pandemiei COVID-19 și totodată ca și manager al Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea. Voi expune câteva dintre măsurile eficiente luate la nivelul județului Bihor pentru a face față acestei pandemii, și concluziile mele. În prezent, sunt senator în Parlamentul României și ideile concluzionate, mă ajută la inițierea propunerilor legislative binevenite pentru sistemul medical românesc.

Provocările fără precedent create de virusul SARS-CoV-2, au impus luarea unor decizii mai mult sau mai puțin agreeate de societate dar extrem de utile. Măsurile prevăzute de autorități au avut ca obiectiv salvarea vieților omenști, iar noi, cei din linia întâi, ne-am străduit cu toate forțele să eficientizăm serviciile medicale în contextul pandemiei. Aflat sub o presiune mare, personalul angajat în sistemul medical a fost nevoit să se adapteze cât mai repede cu putință acestei situații neprevăzute.

Buna organizare

La Oradea, politica noastră este să facem rezerve pentru orice eventualitate, de aceea criza nu ne-a prins fără

stocuri. De la începutul pandemiei, am îndeplinit câteva condiții esențiale: personal pregătit și suficient ca număr; echipamente de protecție; dotări; medicamente și capacitate de testare; toate datorită faptului că spitalele sunt sub comanda unică a municipalității și astfel s-a prevenit dezordinea.

În județul Bihor, un rol extrem de important l-au avut **autoritățile administrației publice locale**. Centralizarea deciziilor și așteptarea permanentă de a primi de la un for superior indicații sau echipamente și alte materiale necesare desfășurării în condiții optime a actului medical, nu e alegerea corectă. De exemplu, la Oradea am avut o autoritate locală care a sesizat acest punct important amint și nu a așteptat "salvarea" de la nivel central. Statul nu este pregătit să facă fața situațiilor de criză dacă nu are decidenți cu viziune sau cel puțin cu simțul realității. Situația creată de virusul Sars-Cov 2, extrem de neplăcută, o consider totodată și o oportunitate pentru sistemul medical pentru că ne învață ce trebuie să facem în viitor. Sunt convins că vor mai fi epidemii, dacă nu chiar pandemii, și nu ar trebui să fim surprinși. Să ne amintim că au existat semnale de ani de zile, ca de exemplu ebola, care trebuiau să ne îndemne să găsim soluții la probleme neprevăzute. În perioada pandemiei ebola, statul a făcut rezerve cu echipamente de protecție care, din fericire, n-au trebuit să fie folosite, însă, în momentul în care Curtea de Conturi a controlat activitatea instituțiilor care aveau aceste rezerve de materiale – au vrut să le impute – deci atât de mărginit este statul câteodată, cu măsurile corecte care trebuie luate.

Comunitatea din partea decidenților așteaptă curaj, asumarea responsabilității, rapiditate în luarea deciziilor și siguranță. Acel sentiment de siguranță pe care îl datorăm societății trebuie să fie prezent și transmis atât din partea autorităților administrației publice centrale dar mai ales din partea

autorităților locale. Mă bucură faptul că autoritățile locale de la nivelul județului Bihor și-au făcut datoria printr-o bună organizare și prin luarea unor hotărâri eficiente, ferme și rapide.

Consortiul de spitale

În primele zile după declanșarea stării de urgență, autoritățile administrative locale de la nivelul județului Bihor au hotărât ca toate spitalele să aibă **o coordonare la nivel de județ** – eu fiind desemnat ca responsabil. Am avut curajul să achiziționăm direct echipamente, nu pentru un spital ci pentru un județ. Din România sau din alte state din Europa nu am avut de unde cumpăra acele echipamente, de aceea am apelat la multinaționalele din parcul industrial cu unități și în China, aceștia facilitându-ne legătura directă cu producătorii de stat de acolo, fără intermediari. Din fericire echipamentele au ajuns cu bine la Oradea și s-au dovedit a fi de bună calitate. Având atât resurse umane, materiale cât și capacitatea de a le repartiza unde este nevoie, fără contestări, ne-a adus în situația de a lua decizii care s-au dovedit a fi eficiente, și fără a pierde timpul așteptând rezolvări de la Ministerul Sănătății, sau din partea altor instituții, mai ales în ceea ce privește echipamentele de protecție. În calitate de fost manager al Spitalului Județean Clinic de Urgență Oradea, cu o îndelungată experiență ca și manager de spital în Bihor, sunt convins că, atunci când fiecare este preocupat doar de bucățile lui, dar trăiește într-o comunitate, comite o mare greșală. Județul Bihor a funcționat ca un **consortiu**, acest lucru fiind foarte important, în special în vremuri de criză. Toate spitalele din județ au primit echipamente care au fost achitate de Spitalul Județean. Au urmat multe reproșuri: „De ce rezervele noastre financiare sunt folosite pentru alte spitale?”, răspunsul este: pentru că suntem interconectați, depindem unii de alții și degeaba funcționează un spital bine dacă celelalte spitale din județ merg prost – per total

toate merg prost. O propunere legislativă la care lucrez se referă la consorțiile de spitale, ca acestea să poată acționa la unison și eficient în cazuri deosebite.

Separarea celor două mari spitale din Oradea

Toată lumea s-a plâns de organizarea haotică a spitalelor în țară. În perioada pandemiei, la Oradea, am ales un singur spital care să ofere condiții pentru toate situațiile, indiferent de comorbidități, atât pentru intervenții chirurgicale, cât și pentru consulturi de specialitate, iar lucrurile au mers foarte bine. În 18 martie 2020, Spitalul Municipal a fost evacuat pentru a primi doar persoane suspecte și confirmate cu coronavirus (pacienții fără COVID fiind transferați, cu secții cu tot, la alte unități) iar Spitalul Județean a fost păstrat pentru pacienții neinfecțați. Având în vedere faptul că ambele spitale sunt ale municipalității, s-a reușit ca la Spitalul Municipal să se asigure atât tratarea patologiei COVID, cât și a celor cazuri în care s-a suprapus patologia de infecțioase. Vă dau un exemplu: pentru a se putea face și acolo plasmafereză și ECMO (oxigenare extracorporală), de la Spitalul Județean s-a transferat la Municipal unul dintre cele trei aparate pe care le are (din vreo douăzeci câte sunt în total în România).

Pentru **creșterea capacității de spitalizare**, am creat locuri și în alte spitale, vă dau câteva exemple: la Spitalul de recuperare din Băile Felix, la Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie, la vechiul Spital de Boli infecțioase extinzând o aripă neutilizată. În ce privește aprovizionarea cu oxigen, la Spitalul Municipal Oradea au existat două rezervoare foarte mari, în așa fel încât să nu existe nicio problemă cu asigurarea necesarului pentru bolnavi. În noiembrie 2020 am ajuns să aveam peste 500 de paturi asigurate cu oxigen, plus la Spitalul Județean 500 de paturi. De asemenea la ATI am suplimentat și dotat paturile.

Personalul a avut și are o pregătire foarte bună, în condițiile în care de câțiva ani școlim în străinătate inclusiv asistente. De asemenea angajații din spitale au avut moralul ridicat încă de la început tocmai datorită faptului că a fost pregătit și protejat. Mai mult, unele asistente de la Spitalul Județean s-au oferit să lucreze la Spitalul Municipal, să îngrijească bolnavii de COVID-19. La spitalul Municipal am reorganizat turele, pentru a nu intra în contact cu pacienții tot personalul deodată, cu riscul contaminării, astfel personalul a fost împărțit în două. **Reorganizarea turilor** când se consideră necesar e o altă măsură eficientă de management, pentru a avea tot timpul personal. Datorită factorilor cumulați, am avut satisfacția enormă de a nu dezerta niciun cadru medical.

Testarea, a fost încă un alt secret al reușitei în coordonarea pandemiei în județul Bihor. Ne-am dotat rapid cu analizoare PCR, astfel am tastat masiv. Din fericire, din primele săptămâni ale pandemiei am pus în funcțiune un sistem de mai multe laboratoare PCR, în așa fel încât să avem un diagnostic la 4-5 ore a persoanelor infectate. Înainte, probele trebuiau trimise la un centru cu o astfel de dotare, însă rezultatele veneau după ce se vindeca pacientul sau murea. Păstrând în spitale circuite în paralel pentru pacienții non-Covid care aveau nevoie de intervenții chirurgicale sau tratament de urgență, ne-a determinat să testăm la internare. **Bihorul a fost primul județ din țară unde s-a făcut testarea la internare.** A fost un efort financiar destul de mare dar ne-a ajutat să putem limita răspândirea virusului.

O altă măsură eficientă luată la Oradea, a fost **aplicarea metodei pooling-test** pe grupuri de persoane. După începerea pandemiei, foarte mulți români din diaspora au revenit în țară, tranzitând județul nostru, Bihorul având granița cu Ungaria. Oradea devenind oraș de carantină nu era totuna dacă îi amestecam pe cei infectați cu cei neinfecțați. Bineînțeles că nu se putea testa mii de oameni, astfel s-a apelat la acest tip de analiză pooling, o metodă încercată în Israel, care-ți permitea testarea

unui grup mare de oameni – până la 60 de persoane, cu un singur rezultat. Dacă unul singur era infectat, rezultatul testului ieșea pozitiv, apoi puteam să selectăm din nou grupuri, pentru a afla care individ este pozitiv. Am avut un lot de 32 de persoane din care unul singur a fost infectat și a ieșit pozitiv, am putut izola acel grup până când am finalizat separarea celor infectați de cei neinfecțați. M-au surprins plăcut rezultatele, care au fost verificate. Deși noi am avut această inițiativă, nefiind o măsură obligatorie, a fost dezamăgitor faptul că, în loc să fim felicitați de către superiorii de la nivel central, am fost criticați deoarece acest tip de testare nu se afla pe procedură. Procedurile, din păcate, sunt de multe ori prost alese. Când se face un lucru bun, verificat, care nu contravine sau neagă procedura, nu ar fi indicat să fii răsplătit cu atenționări, avertismente sau sancționări, ba dimpotrivă poate să aplici modelul și în alte județe. Important este faptul că testarea pooling s-a dovedit a fi un succes, reușind mult mai repede și cu resurse mai puține să-i identificăm pe cei infectați de cei neinfecțați pe perioada carantinării.

O altă decizie luată în județul Bihor cu un impact pozitiv a fost **interzicerea ieșirii din carantină a persoanelor fără un test confirmat negativ.**

În perioada acestei pandemii multe lucruri mi-au atras atenția, printre acestea se numără și **modalitatea de calcul a incidenței.** Erau județe care raportau mai puține infecții pe zi pentru că aveau și puține teste PCR făcute – de ordinul zecilor, iar alte județe raportau mai multe cazuri ca rezultat a mii de testări pe zi, bineînțeles că și incidența infecțiilor în cazul celor din urmă a fost mult mai ridicată. Cel mai elocvent rezultat s-ar fi obținut dacă s-ar fi calculat proporțional, în funcție de câte testări se făceau. Mă bucur că în prezent se iau în calcul aceste detalii, și nu se mai procedează ca înainte luând în evidență strict raportările de pacienți pozitivi ceea ce oferea o imagine complet eronată asupra situației reale din județele României. Vă amintiți și de scandalurile care au fost provocate de raportările făcute la mai multe instituții cu cifre diferite între numărul de infectați, decedați – toată această încurcătură a dus doar la o lipsă de încredere a societății în decidenți. Noi am cerut de la începutul pandemiei să nu mai întocmim tot felul de rapoarte către instituții care nu sunt identice. Era suficientă o **singură raportare** care să cuprindă toate datele pe categorii, necesare în calcularea indicatorilor statistici.

Referitor la alte alegeri neinspirate, au fost județe care au reacționat alocând resurse și mutând centrele spitalelor covid în orașe mici. Toată lumea a sesizat faptul că, sunt foarte mulți pacienți infectați cu virusul SARS-CoV-2, care suferau și de alte comorbidități și necesitau în plus un alt fel de asistență medicală.

Un alt aspect important semnalat în perioada pandemiei: **importanța spitalelor de boli infecțioase.** Specializări precum epidemiologia, pneumologia, bolile infecțioase, sunt evitate la alegerea specializării, ajungând pe ultimele locuri în ordinea opțiunilor studiate, una dintre cauze o consider a fi subestimarea importanței spitalelor de boli infecțioase. Pe lângă specialiști mai există o problemă – cea a structurii spitalelor de boli infecțioase. Toate spitalele de boli infecțioase din România nu sunt în regim pavilionar astfel devin niște "cenușărese" ale sistemului medical. O rezolvare ar fi **construirea de noi spitale.**

Anul trecut am inițiat la Oradea, **un proiect de construire a unui spital de boli infecțioase** care va prelua toată greutatea unei situații similare. Probabil că în doi ani de zile acest spital va fi gata, oferind condiții de siguranță absolută și posibilitatea de a concentra toți pacienții infectați cu un virus în cadrul unei epidemii în așa fel încât să nu mai perturbăm activitatea celorlalte spitale.

Gestionarea situațiilor de criză, cu atât mai mult în **managementul medical** pot face diferența între viață și moarte. E extrem de important managementul resurselor, să poți planifica, ordona, structura resursele financiare și materiale, indruma, sincroniza, disciplina resursele umane și pe toate să le poți conecta astfel încât să salvezi toate viețile persoanelor ajunse în situația de a apela la serviciile medicale.

Un management de calitate se poate face doar având cunoștințele necesare, atitudinea potrivită, viziune, autoritate, o bună organizare, planificare și neapărat resurse suficiente. Unele fără celelalte nu pot duce la obținerea de rezultate benefice în folosul oamenilor, a societății.

De-a lungul pandemiei au fost foarte multe contestații vis-a-vis de **alegerea managerilor de spitale**. Toată lumea știe că politicul are o importanță foarte mare în numirea directorilor de spitale. De aceea, pregătesc o propunere legislativă privind alegerea managerilor de spitale, care vor trebui să aibă un program de formare mult mai complex astfel încât să nu mai depindă de politic ci să corespundă anumitor criterii clare.

În timpul pandemiei au fost foarte multe probleme cu medicii – au fost satanizați, fapt ce mi se pare incorect deoarece au existat cazuri în care s-au îmbolnăvit, fiind la un pas de moarte sau cazuri în care au și murit, pentru a putea trata și vindeca pacienții cu covid. Din fericire, acea problemă, probabil gândită de un avocat, a depășirii competențelor în cazul medicilor care tratează pacienți infectați cu COVID-19, neavând o specialitate de infecțioase, pneumologie sau epidemiologie, în Parlamentul României a fost rezolvată. Astfel că, în situații de criză, cum a fost anul trecut și acest an, fiecare doctor care tratează bolnavii infectați cu virusul SARS-CoV-2, cu o pregătire de altă specialitate, vor fi protejați de eventualele procese de malpraxis. Societatea trebuie să fie recunoscătoare medicilor dar trebuie să fie recunoscătoare și legiuitorilor care inițiază legi care ne pregătesc pentru viitor.

Pandemia COVID-19 a zduncinat întreaga lume, fiind cu toții obligați să facem schimbări majore pentru a ne salva viețile și a depăși această situația extrem de dificilă. Impactul pandemiei cauzate de virusul COVID-19 asupra societății a fost cutremurător atât pentru domeniul sănătății cât și pentru cel socioeconomic, afectându-ne pe toți, și va rămâne la fel până vom depăși etapele de revenire necesare. Pentru a ne redresa, avem mare nevoie de politici publice care să sprijine și sectorul medical cu resurse materiale. Pentru noi investiții în domeniul medical așteptăm cu încredere **Planul Național de Relansare și Reziliență**. PNRR – este o inițiativa a Uniunii Europene, prin care se stabilește prioritățile investiționale pentru redresare și creștere sustenabilă. Pentru reprezentanții din domeniul medical public, un obiectiv principal ar trebui să fie accesarea fondurilor din pilonul destinat sănătății din acest plan, cât mai repede, pentru că, reformele trebuie puse în aplicare până în anul 2026.

Economia locală – abordarea Oradiei în pandemie. Având o platformă industrială destul de mare – colaborarea dintre autoritățile locale și factorii decidenți în sănătate au dus la posibilitatea ca prin metoda pooling sau testări individuale să testăm mii de angajați ai firmelor din parcul industrial astfel încât aceste societăți să nu-și stopeze activitatea. Am evitat cât s-a putut, încetarea activității societăților comerciale, deoarece oprirea unei entități care contribuie la bugetul local afectează toată viața socială și economică a județului Bihor.

Pe scurt, acestea sunt măsurile și concluziile importante trase în pandemie. Privind spre învățăturile acumulate din experiența pandemiei, am constatat faptul că, etapele solicitante sau chiar tragice din viață, sunt și oportunități de creștere a cunoașterii, a perseverenței și a puterii care zace în oameni, în special în cei care au un obiectiv comun și depun eforturi pentru atingerea lui. Au fost identificate și probleme ale sistemului, unele dintre ele s-au și rezolvat pentru altele căutăm soluții iar pentru cele la care am găsit deja rezolvări, ne luptăm să le punem în practică prin norme legislative.

În afară de tragediile și problemele provocate de această pandemie, vreau să privesc această grea încercare și din perspectiva unei oportunități pentru sistemul medical, situație care ne obligă să analizăm și să concluzionăm ce a funcționat,

și ce nu, ca în cel mai scurt timp să luăm măsurile necesare îmbunătățirii serviciilor medicale din România.

Semnalul de alarmă tras de pandemia COVID-19, trebuie să determine orientarea sistemului spre dezvoltare astfel încât să fie pregătit pentru orice situație care poate periclita existența și bunăstarea societății. Fără oameni societatea nu poate exista.