

MEMORIU

Privind proiectul de Hotărâre de Guvern vizând desființarea Centrului de Cardiologie Craiova

Vineri 17 decembrie 2010 a apărut pe site-ul de internet al Ministerului Sănătății (MS) un proiect de Hotărâre de Guvern (pHG) privind desființarea Centrului de Cardiologie Craiova (CCC) și reorganizarea sa sub același nume, dar ca structură fără personalitate juridică în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova (SCJUC), material pe care îl anexez (împreună cu nota de fundamentare însoțitoare) ca bază pentru demersul care urmează. Pentru simplitate, vă rog să acceptați acronimele și prescurtările folosite mai sus.

CCC este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, înființată în data de 6 septembrie a anului 2000, prin ordin al MS semnat de Hajdu Gabor - UDMR prin reorganizarea Secției de Cardiologie existentă la vremea respectivă în structura SCJUC în aripa de est a etajului III. Structura inițială a CCC prevedea o Secție de Cardiologie cu 80 de paturi din care 10 paturi de Unitate de Supraveghere și Terapie Intensivă Coronariană, o Secție de Chirurgie Cardiacă cu 40 de paturi din care 10 paturi de Terapie Intensivă post-operatorie și aparat administrativ-financiar. Ulterior s-au adăugat acestei structuri o Farmacie și un Laborator de analize, un Laborator de cateterism cardiac cu compartiment de terapie intervențională de 10 paturi (prin creșterea numărului de paturi ale Secției de Cardiologie și reducerea celei de Chirurgie Cardiacă cu 10 paturi) și, din anul 2010, un compartiment de cardiologie pediatrică. Secția de Chirurgie Cardiacă, menționată încă de la început ca urmând să fie instalată și să funcționeze după mutarea într-un nou sediu. Acest nou sediu nu a putut fi realizat până în prezent din motive legate de imposibilitatea finanțării unui astfel de proiect (fiind încheiată doar etapa unui studiu de fezabilitate – finanțat de guvernul României în ultimul trimestru al anului 2000). În timpul scurs din anul 2000 și până acum, CCC s-a dezvoltat prin extindere pe o parte din aripa de est a etajului IV în clădirea SCJUC, spațiu în care s-a instalat un angiograf și un număr de paturi necesar pentru respectarea normativelor de cazare a bolnavilor. În prezent CCC îngrijește în jur de 4200 de bolnavi anual (față de aproximativ 2000 de bolnavi la început), are o amenajare care nu e perfectă, dar e de un nivel mult superior altor unități sanitare din județul Dolj și are capacități superioare de diagnostic și tratament la nivelul cerințelor actuale ale cardiologiei, evident dependente de condițiile de finanțare prin contracte cu CAS Dolj precum și prin finanțarea pe programe de sănătate ale MS. Legat de finanțarea de la CAS Dolj merită de menționat că în anul 2009 pe un contract de 3620 cazuri am îngrijit 4316 pacienți, iar în 2010 pe un contract de 3004 cazuri am îngrijit până acum 3609 pacienți. În cadrul acestor contracte am respectat și îndeplinit toate criteriile privind ICM, media de zile de spitalizare și indicii de ocupare a paturilor. Nu am suferit niciodată de lipsă de medicamente și materiale sanitare consumabile și nu am avut niciodată datorii în aceste condiții. Cred că nu este necesar să fac comentarii privind eficiența economică în managementul resurselor în CCC.

Motivele prezentului demers sunt determinate de incorecta și incompleta "Notă de Fundamentare" atașată PHG care trebuie analizată în detaliu, pe puncte.

Astfel, în secțiunea a 2-a (Motivele actului normativ), punctul 1, se spune că SCJUC nu are în structura sa o secție de cardiologie care i-ar fi necesară pentru a fi reclasificat la categoria I de competență. În termenii Ordinului MS nr. 1408 din 12 noiembrie 2010 la art. 2 pct. 2 se stipulează "spitalul cu nivel de competență foarte înalt din categoria I este spitalul care are competență foarte înaltă extinsă și asigură servicii medicale în mai multe specialități medico-chirurgicale,, unde **nu este condiționată existența în structură a unei secții de cardiologie** iar SCUJC asigură servicii medicale de cardiologie prin ambulatoriul de specialitate. În consecință nota de fundamentare nu are nicio susținere normativă în prezent. Pentru a completa tabloul situației cu date din realitatea celor două unități sanitare (SCJUC și CCC) trebuie să menționez din nou că CCC nu are și nu a avut niciodată datorii, are și a avut în permanență toate cele necesare (medicamente și materialele sanitare) în timp ce SCJUC are datorii imense și un deficit de medicamente și materiale sanitare care face ca bolnavii să trebuiască să și le cumpere în mod individual din comerț. Această situație a fost prezentată în repetate rânduri în presa locală. Adaug aici și faptul că CCC a avut și are autorizație sanitară de funcționare, iar SCJUC se pare că nu (detaliile se pot afla de către cei interesați). În aceeași secțiune se face afirmația conform căreia "colaborarea între cele două unități sanitare nu este dintre cele mai bune", **nesuținută de nicio dovadă sau declarație, percepția de la nivelul CCC fiind aceea că relațiile sunt de fapt foarte bune la toate nivelurile, între toate categoriile de personal**. În continuare, în aceeași secțiune se mai spune că între cele două unități se decontează anumite investigații, ceea ce este normal și legal. Pentru a se vedea dimensiunea financiară a acestor decontări, iată datele: CCC a decontat către SCJUC sume (în procente din bugetul anual aprobat) reprezentând 2,35% în anul 2009 și 2,53% în anul 2010 iar SCJUC a decontat către CCC 0,21% în anul 2009 și 0,26% în anul 2010. Cei care au întocmit nota de fundamentare par să fi uitat însă că indiferent în ce direcție s-ar fi făcut decontările, **costurile oricăror investigații și servicii medicale ar fi existat oricum deoarece ele nu sunt nicăieri gratuite** ! În consecință, acest argument de fundamentare este complet fals și nejustificat.

La punctul 2 în aceeași secțiune se cere "o reorganizare a activității, astfel încât, specialitățile necesare îngrijirii pacientului critic în regim de urgență să poată colabora într-un flux continuu, neîntrerupt și benefic pentru pacienți". Acest lucru există deja, nu sunt probleme legate de fluxul continuu menționat și nici legate de specialitățile necesare în condiții de urgență. Nu există în prezent, în forma actuală de organizare, **nicio formă de îngrijire a urgențelor de orice fel care să depindă de personalitatea juridică a CCC sau de subordonarea CCC față de SCJUC**.

Un comentariu legat de toate aspectele de mai sus: prin anularea personalității juridice a CCC, această instituție **nu ar mai putea încheia contracte de cercetare**. În plus, tot din același motiv, **CCC nu va mai putea să-și facă achizițiile de medicamente și materiale sanitare,**

rămânând la cheremul finanțelor oricum sărace și grevate de datoriile SCJUC și sub competența dubitabilă a respectivului spital în domeniul cardiologic. Un spital de dimensiunea SCJUC, cu numeroase specialități incluse, **nu va acorda prioritate de niciun fel nevoilor cardiologiei așa cum se întâmpla înainte de înființarea CCC.** Si mai este un aspect care nu poate fi neglijat: ca unitate de învățământ, CCC poate prezenta studenților și rezidenților atitudini practice, nu numai teoretice, privind modul de îngrijire a bolnavilor cardiovasculari. În cazul validării pHG ar urma o **certă și majoră subfinanțare a CCC, fapt care ar afecta în mod evident negativ și procesul de învățământ.**

În secțiunea a 3-a (Impactul socio-economic) la punctul 3 privind impactul social al actului normativ se face afirmația cel puțin bizară ca "nu există". Oare prestigiul local, regional, național (și poate și internațional) al unei unități sanitare independente nu are niciun impact social ? CCC este și singurul centru metodologic de cardiologie pe toată regiunea tradițională Oltenia, fapt care a influențat în mod decisiv și pozitiv atitudinile diagnostice și terapeutice în secțiile de cardiologie din Turnu Severin, Târgu Jiu, Râmnicu Vâlcea și Slatina. Cadre didactice ale UMF din Craiova – cardiologi în CCC, țin frecvent conferințe și prelegeri în aceste localități în care prestigiul CCC este fără nicio îndoială incontestabil. Mai este semnificativ și faptul ca CCC are singura clinică reală de cardiologie din municipiul Craiova și din județul Dolj ceea ce arată cu atât mai mult imperioasa necesitate de înființare a cel puțin încă a unei secții de cardiologie, preferabil în SCUJC datorita numărului mare de bolnavi cardiaci în condițiile binecunoscute ale celor mai mari prevalențe și incidențe ale bolilor cardiovasculare în lume, în România și în județul Dolj.

În secțiunea a 6-a (Consultările efectuate) la toate punctele se spune "Nu este cazul" dar mă îndoiesc că la punctele 1-3 nu ar fi fost necesare consultări, documentate eventual prin acte, mai ales în privința Societății Române de Cardiologie (forul nostru profesional) și în privința autorităților locale.

Ca o scurtă concluzie obiectiv argumentată, acest proiect de act normativ nu are decât o singură justificare expresă și anume dorința și/sau nevoia SCJUC de a se clasifica la categoria I de competență **indiferent de ce ar însemna asta pentru alte unități sanitare, fără să se țină seama de faptul că prezența unei secții de cardiologie nu este în mod explicit impusă de vreun act normativ.** Impactul desființării CCC cu trecerea sa în subordinea SCJUC ar fi în realitate un dezastru inutil dacă ne gândim la scopul afirmat în pHG dar imposibil de susținut cu argumente solide al optimizării actului medical, fără lozinci, după aplicarea în practică a unei astfel de Hotărâri de Guvern.

Prof. univ. Dr. Dan-Dominic Ionescu, MD, PhD, FESC
Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova
Centrul de Cardiologie Craiova

21.12.2010

