

Raportul #1:

Probleme vechi, accelerate și făcute dramatice de Covid-19



Context: asociația Funky Citizens a lansat, la final de noiembrie, aplicația de smartphone „[De gardă](#)”, o unealtă de comunicare sigură prin care cadrele medicale din România care vor să devină avertizori de integritate pot raporta, anonim, ori de câte ori doresc, neregulile din spitalele în care lucrează. Pe termen lung, sesizările primite în aplicație sunt folosite în campanii de advocacy. Pe termen scurt, sesizările celor care lucrează în sistemul medical pot fi trimise jurnaliștilor de investigație parteneri, pentru anchete punctuale.

Despre noi: Funky Citizens e locul de întâlnire al cetățenilor care nu se resemnează cu status quo-ul, ci își înțeleg rolul în democrație, își încordează mușchiul civic și iau adesea parte la procesul decizional. Din 2012, Funky Citizens promovează cetățenia activă prin instrumente de advocacy bazate de cercetare, pe date concrete și pe online. Cele mai puternice arme ale noastre sunt inițiativele care folosesc deștept tehnologia, advocacy-ul bazat pe date și comunicare, precum și educația civică - pilon transversal în tot ce facem.

Contact: Elena Calistru // elena@funky.org

Introducere:

La câteva săptămâni de la lansarea „De gardă”, am depășit cifra de 100 de sesizări primite și putem livra un prim raport al situației din spitalele românești. Intenționăm să publicăm regulat astfel de analize și să trimitem rezultatele inclusiv la decidenții politici. Aceste rapoarte sistemice se adaugă muncii pe care o fac colegii noștri jurnaliști, alături de care săpăm în detaliu la unele cazuri punctuale dintre cele sesizate.

Topul sesizărilor primite, în funcție de frecvența lor:

Descrierea problemei	Frecvență
Am o altă problemă legată de echipament de protecție	10.58%
Nu sunt testat în mod regulat pentru COVID-19	7.69%
O problemă diferită legată de COVID-19.	6.73%
Spitalul meu nu are suficiente asistente.	6.73%
Lucrez ture lungi fără să fiu plătit pentru ele.	4.81%
Directorul spitalului meu e numit politic.	4.81%
Medicii, asistentele sau anesteziștii iau șpăgi pentru a-și face treaba	4.81%
Pacienții sunt înghesuiți în saloane și secții.	3.85%
O problemă diferită legată de echipament și materiale consumabile.	3.85%
Nu sunt suficienți doctori la spitalul meu	3.85%
Lucrez ture foarte lungi.	3.85%

Pentru lista completă, consultați anexa acestui raport.

Nici medicii, nici pacienții nu sunt testați de Covid.

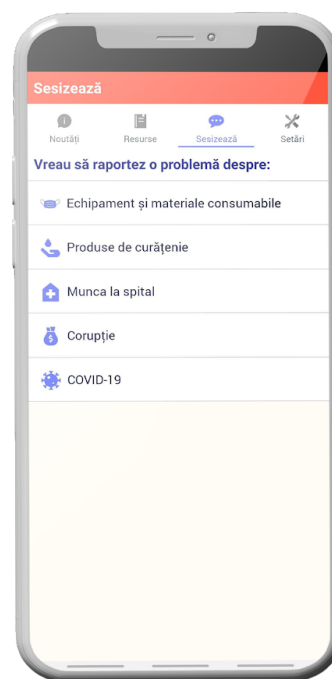
Una dintre problemele frecvente care apar este legată de netestarea cadrelor medicale și a personalului din spitale. Avem raportări că acest lucru nu s-ar întâmpla în spitalele din București (Colentina, Elias, Spitalul de Urgență), dar nici în alte locuri din țară (Spitalele de Urgență și de Boli infecțioase din Galați, Spitalul de Urgență Timișoara sau centrele de permanență din Hunedoara). Una dintre raportări merită evidențiată, în contextul în care am întrebat utilizatorii, printr-un sondaj, dacă sunt testați regulat pentru Covid-19:

„Regulat???? Ce gluma proasta! Un singur test de cand a inceput pandemia, în mai. Contacte cu pacienți covid? În fiecare gardă, Dumnezeu știe câte...”

O problemă mare este aceea că personalul medical continuă să fie infectat – avem astfel de raportări la Institutul Hociotă, dar și la Filantropia din București. De ce este o problemă? Pentru că aceste două spitale, de exemplu, sunt spitale hiper-specializate, motiv pentru care ar fi fost vital să existe grija necesară astfel încât și alte afecțiuni să fie tratate, în ciuda pandemiei.

Personalul medical lucrează mult peste program și parte dintre drepturile bănești nu le sunt respectate.

Ne-au fost semnalate cazuri în care, inclusiv la final de noiembrie, nu fuseseră plătite stimulentele de Covid-19 (Institutul Regional de Gastroenterologie - Hepatologie Prof. dr. Octavian Fodor Cluj) sau în care personalul este plătit în continuare ca înainte deși lucrează în condiții de Covid-19, spre deosebire de personalul de la infecțioase unde au fost operate actualizări care să reflecte condițiile grele de muncă (Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova). Însă problemele vechi din sistem nu au dispărut, ci s-au acutizat. Avem multe raportări privind faptul că personalul lucrează ture lungi, uneori fără să fie plătit sau fiind plătit insuficient.



Lista spitalelor pentru care avem astfel de raportări este lungă:

- Spitalul Cantacuzino
- Institutul Hociota
- Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie
- Spitalul Dan Theodorescu București
- Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Timisoara
- Aurel Tulbure Fagaras
- SCJU Târgu Mureș
- Spitalul Odorheiu Secuiesc
- Institutul Inimii Cluj Napoca.

Există **probleme specifice semnalate pentru rezidenți** din mai multe centre universitare (și București, și Cluj-Napoca, Târgu Mureș, Odorheiu Secuiesc) – aceștia fac gărzi lungi, neplătite, iar poveștile transmise de ei sunt uneori halucinante:

„Suntem medici rezidenți neplătiți pentru multiplele garzi efectuate. Nu avem contracte de gărzi, practic nu existam legal în acea gardă și totuși consultăm și ne punem parafa pe rețete.”

„Suntem trecuți abuziv pe listele de gărzi și constrânși să le facem. După gardă, ești forțat să rămâi la programul de lucru, câteodată acumulându-se și 36 de ore de stat treaz.”

„De ani de zile sunt/suntem obligați să lucrăm mult peste programul de lucru, sute de ore de gărzi neplătite pe lună (ești pus în linia 2 de gardă, chiar dacă tu ești cel care duce secția pe spate)”

„Suntem folosiți pe post de registrator, asistent, în unele secții chiar noi ne ocupăm și de igienizarea pacienților.”

„Suntem medici rezidenți și deși avem dreptul legal la vouchere de vacanță (iar alți colegi le primesc - de exemplu colegii plătiți de Spitalul Fundeni), noi ceilalți nu le-am primit niciodată”

„Este ușor într-un centru unde medicii rezidenți fac și treaba lor, chiar dacă unele asistente au salariu dublu față de unul cu studii superioare...no de-aia ai nevoie de relații să intri în ‘circuit’ ”

„În fine, toată lumea trebuie plătit decent, dar totuși una cu postliceal să se ducă acasă cu „cașul gros”... în unele secții asistentele lucrează 12 ore tură 1 și următoarea zi tura 2 12h și se distrează 2 zile acasă cu bani primiți cu noroc 10 zile lucrate /lună, se poate

verifica...Medicii rezidenți fac gărzi de 24-30 ore , neplătite, fără zi liberă, încep a 2 zi ziua de lucru.”

„Unele secții nu acorda spor medicilor rezidenți, chiar dacă lucrează în aceleași condiții cu ceilalți angajați, sau acorda sporul întreg doar medicilor specialiști.”

„Sunt asistente medicale plătite cu sume mari, cu 10 zile de lucru pe lună, cu fentarea sistemului, mai ales cei de la CPU fac șmecherii [...] lucrează 5 asistente/tură , în marea majoritatea timpului fără avea activitate si au salar mai mare decat un medic rezident....Ne mirăm de ce pleacă medicii rezidenti, cu un postliceal ești mai bine remunerat.”

„Rezidenții sunt obligați sa munceasca ore suplimentare, gărzi nepontate după care trebuie sa ramana la programul normal de lucru, zile libere nu există, suntem obligați sa mergem sambata și duminica la munca.”

Lipsa personalului – o problemă veche și aproape uniform distribuită.

Foarte multe raportări indică lipsa personalului sanitar, fiind semnalate mai ales cazuri de asistenți medicali insuficienți în spitale foarte diferite: Filantropia București, Institutul Național de Boli Infecțioase prof. dr. Matei Balș (București), Spital Municipal Rm. Sărat, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Timișoara, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul de Boli Infecțioase Galați, Spitalul Municipal Aiud.

După cum apărea în una dintre raportări, există situații în care există „pe timp de noapte 1 infirmieră la 48 paturi, pe timp de zi 2 infirmiere la 48 paturi. Ne ocupăm de toate zonele atât de curățenie si îngrijirea personală a pacienților cu COVID unii dintre ei fiind nedeplasabili sau supraponderali care necesita efort fizic si timp pt manevra unor tehnici uzuale și neapărat care se fac în 2 persoane.”

De asemenea, pare că unii manageri de spital preferă să detașeze din oamenii și așa puțini, decât să angajeze personal calificat. Asta duce la faptul că aceștia ajung să lucreze în condiții cu grad ridicat de infectare, doar pe salariul din contract.

Pe lângă aceasta, avem raportări semnificative și legate de doctorii insuficienți din spitale – fie că lipsesc medicii de o anumită specializare, fie că au plecat mulți în

străinătate din toate ariile, această problemă este una recurentă atât la București, cât și la Sibiu sau Galați.

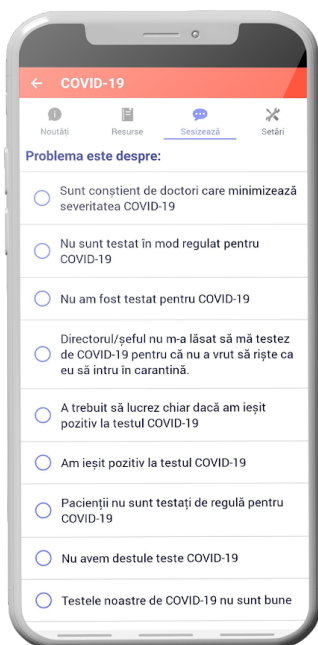
Mai mult, apar probleme inclusiv cu personalul administrativ. La o cameră de gardă dintr-un centru de Covid-19 nu există registrator din luna mai, așa că înregistrarea pacienților și alte activități administrative sunt făcute tot de medicul și asistentul care este în tură, pierzând astfel din timpul ce ar trebui dedicat pacienților.

Cu toate acestea, o raportare ne-a dat o speranță amară – cineva care lucrează într-un spital din Milano, ne-a spus așa:

„Vreau să mă întorc acasă, dar nu găsesc o soluție. În zona de unde provin - Botoșani - nu găsesc nimic.”

Lipsa echipamentelor, consumabilelor și medicamentelor.

Aceste probleme sunt recurente, însă în situație de pandemie ajung aproape halucinante. Dintre problemele preexistente, amintim că, pe lângă problema lipsei unor medicamente și consumabile pe care trebuie să și le cumpere pacienții, am primit mai multe raportări legate de proasta calitate a mâncării pentru pacienți, care ar avea nevoie de hrană adecvată (de exemplu, și la spitale din orașe mari precum Colentina din București, și în spitale mai mici cum este cel din Aiud). Însă pandemia a dus cu ea niște probleme absolut cumplite:



1. Pacienții sunt înghesuiți în saloane și secții, iar inclusiv containerele amplasate cu această ocazie au devenit insuficiente. Câteva exemple sunt importante pentru a arăta dimensiunea problemelor:

„La final de noiembrie aflăm că la Institutul Matei Balș, camera de gardă găzduiește în mod obișnuit 25-30 pacienți aflați în terapie cu oxigen, majoritatea pe butelii, f.gravi, care nu au loc pt a fi internați pe secția, unii stau în aceste condiții chiar și 4-5 zile la gramada, inclusiv pe coridor, la gramada cu pacienții veniți pentru evaluare și cu personalul medical. Camera de gardă nu a fost dezinfectată de cel puțin o lună deoarece e mereu plină.”

„La Galați, la spitalul de Urgență, ni s-a raportat că nici la containere nu mai e loc: am lăsat 17 pozitivi acolo fiecare cu problema lui... 3

pe oxigen și restu vai de capul lor.. fără mâncare... apa e de la o firmă... jale sunt toate spitalele pline”

„La Spitalul de Urgență din București, secțiile cu profil medical (non-chirurgical) sunt subdimensionate: neurologie, gastroenterologie cate 25 de paturi, cardiologie în jur de 50, medicină internă aproape 70. Prin comparație exista 3 secții de chirurgie cu peste 200 de locuri în total si alte 3 secții de ortopedie relativ comparabile ca dimensiuni cu cele de chirurgie. Ni s-a raportat că în această perioadă „secțiile de chirurgie sunt mai mult goale, cu zeci de locuri libere în timp ce în secțiile mici bolnavii stau claie peste grămadă. La neurologie în același salon stau amestecați femei si bărbați, tineri și bătrâni, comatosi si conștienți, muribunzi sau nu”.

„La Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, problemele erau similare - pacientii COVID pozitiv sunt inghesuiti in sectia ATI, unde se pun extra paturi si instalatia electrica este suprasolicitata, acelasi lucru se intampla si cu oxigenul. Riscul unui incendiu este foarte mare.”

2. Problemele legate de instalațiile de oxigen și infrastructură pentru bolnavi critic de Covid-19 sunt recurente. Exemplele sunt multiple, dar toate ne arată că există deficiențe majore, care pot duce la dezastre precum cel de la Neamț.

„La Spitalul Universitar de Urgență din București a avut loc un incident legat de scăderea presiunii de oxigen pe aripa unde sunt internați pacienți cu SARS-CoV2 forme severe care nu mai au loc în ATI. Această fluctuare a presiuni a cauza dezechilibrul respirator a minim 2 pacienți. Situația a persistat o vreme, chiar dacă au fost aduse ceva îmbunătățiri.”

„La Spitalul Municipal din Lugoj ne-a fost semnalată o problemă există și în alte orașe din vestul țării – stația de oxigen nu face față la nivelul solicitat. Raportul primit ne arată că „Presiunea a ajuns și la 1 bar în instalație. Pentru ventilatoare este necesar cel puțin 2.6 bari. Problemă existentă de două săptămâni cel puțin, fără rezolvare la orizont.”

„La Galați lucrurile sunt la fel de dramatice. Nu au stație de oxigen și sunt folosite butelii de oxigen din ce în ce mai mari, care epuizează fizic asistentele medicale care sunt nevoite să le care.”

„E bătaie de joc la adresa personalului medical. Și când auzim pe toate posturile TV :medicii în sus, medicii în jos nu prea coincide cu realitatea. Nu mai putem. Asistente medicale sunt multe care s-au îmbolnăvit de covid. Nu mai putem de atâta nedreptate. Lucram ca în epoca de piatra cu aceste butelii. Sunt adevărate bombe.”

3. Lipsa echipamentelor esențiale, inclusiv la luni de zile după începerea pandemiei afectează nenumărate spitale:

„La Spitalul Universitar de Urgență București lipsesc viziarele.”

„La Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, la unele secții nu exista mănuși sterile suficiente (personalul e somat dacă folosește prea multe, iar ‘în sala de operații trebuie să folosim manusi cu 3 numere mai mari pentru ca doar din alea sunt’).”

„Și la Spitalul Clinic Colentina se cere economie la dezinfectanți, măști și halate de unică folosință etc”

„La Spitalul Clinic de Urgență Pius Brnzeu Timisoara nu există branule.”

„La Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon (București), ecograful portabil nou (din 2020 primit prin donatie) trebuie dotat cu stain rate (soft) plus cabluri EKG»”

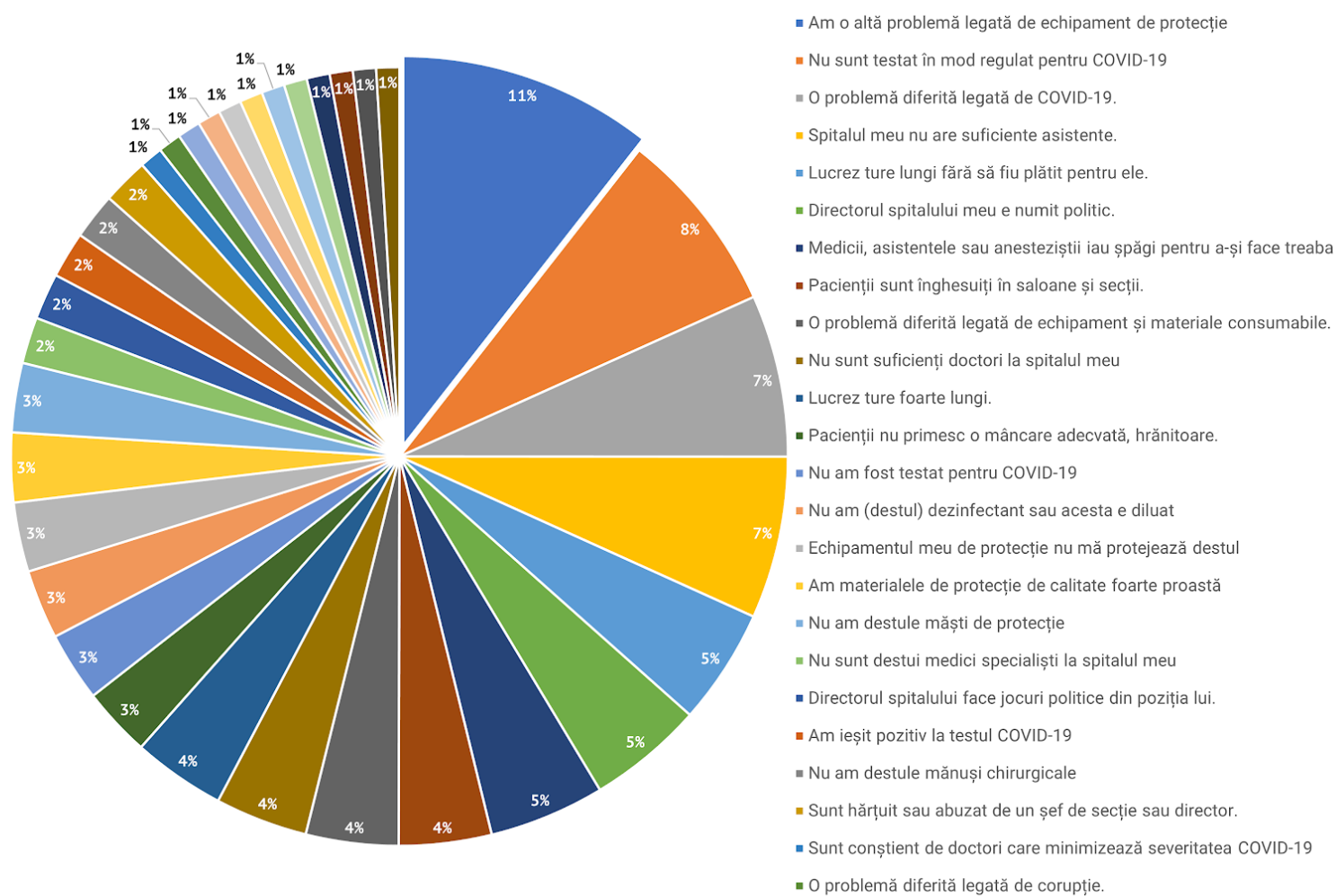
„Echipamentele lipsesc, sunt insuficiente, ținute sub cheie sau pur și simplu de proastă calitate în cel puțin alte 29 de spitale.”

Alte probleme.

Pare că problemele de corupție sunt încă prezente, personalul din sistemul sanitar fiind perceput încă și de colegi ca fiind unul în care încă mai sunt date șpăgi, uneori chiar cu condiționarea actului medical.

O problemă și mai prezentă este numirea politică a directorilor de spital sau faptul că unii dintre aceștia își folosesc poziția pentru a avea câștiguri necuvenite. De asemenea, au fost semnalate cazuri de incompetență, dar și de comportament umilitor și abuziv al unora dintre acești directori, dar și un du-te vino cu numirile șefilor de secții (inclusiv la Institutul Matei Balș, la secția de Terapie Intensivă Adulți). Mai ales aceste cazuri sunt transmise către colegii jurnaliști.

Anexe



Ponderea problemelor raportate în aplicația „De Gardă”, după trecerea pragului de 100 de sesizări primite de la utilizatori.

Cadre din aplicație

