

Curtea de Conturi recomanda reducerea discrepantelor regionale privind numarul de medici (analiza)

Curtea de Conturi recomanda reducerea discrepantelor regionale privind numarul de medici raportat la populatie si la nevoile de sanatate, precum si realizarea de politici de flexibilizare a personalului si de stimulare a performantei prin introducerea unor criterii de performanta, în urma unei evaluari a spitalelor din sistemul public national.

Potrivit unui comunicat al autoritatii de audit, obiectivul general al evaluarii a fost urmarirea modului în care, în perioada 2014-2021, în unitatile sanitare cu paturi au fost asigurate resursele umane (personalul sanitar), precum si infrastructura specifica, din punctul de vedere al economicitatii, eficientei si eficacitatii.

În acest sens, au fost efectuate actiuni de documentare la 310 unitati sanitare spitalicesti, (31 unitati din reseaua proprie a altor ministere, 279 unitati aflate în coordonarea autoritatilor publice locale) si o actiune de audit al performantei la Ministerul Sanatatii.

Conform sursei citate, pe lângă aceste actiuni, spitalele aflate în subordinea Ministerului Sanatatii (58 unitati sanitare spitalicesti) au facut obiectul unei misiuni de audit al performantei ale carei rezultate au fost prezentate în luna februarie 2023.

"Analiza spitalelor din reseaua proprie a altor ministere si a celor aflate în coordonarea autoritatilor locale releva, în principal, acelasi tip de deficiente: unitati sanitare care functioneaza în cladiri învechite, cu risc seismic, în spatii improprii desfasurarii activitatii medicale; investitii insuficiente si infrastructura subdezvoltata; disproporitia semnificativa dintre cheltuielile de personal si cele de capital în defavoarea celor din urma", se mentioneaza în raportul Curtii de Conturi.

Astfel, pe baza datelor si informatiilor colectate pe parcursul misiunii de audit al performantei la Ministerul Sanatatii si a documentarilor la celelalte unitati sanitare cu paturi din reseaua proprie a altor ministere, precum si a celor aflate în administrarea autoritatilor administratiei publice locale, au fost formulate o serie de recomandari.

În domeniul politicilor de sanatate, reprezentantii Curtii de Conturi recomanda dezvoltarea unui plan anual de recrutare a personalului, elaborarea de politici de personal eficiente si durabile inclusiv de atragere si retentie a personalului medical în domeniile deficitare.

Curtea de Conturi mai recomanda definirea unui plan de formare si dezvoltare profesionala, pe baza necesitatilor identificate (recrutarea personalului, cresterea nivelului de instruire, asigurarea necesarului minim de personal care asigura si garanteaza siguranta continuitatii asistentei medicale).

În domeniul resurselor umane, reprezentantii autoritatii de audit recomanda crearea unei baze de date integrate în ceea ce priveste numarul de posturi vacante de medici pe specialitati la nivel national, precum si reducerea discrepantelor între numarul de medici raportat la populatie între regiunile de dezvoltare.

Pe lista de recomandari se mai afla realizarea de politici de flexibilizare a personalului si de stimulare a performantei prin introducerea unor criterii de performanta, care au la baza indicatorii de performanta privind activitatea personalului medical, actualizarea sistemului de decontare a serviciilor medicale la un nivel care sa fie în concordanta cu nivelul real al costurilor de spitalizare.

De asemenea, Curtea de Conturi mai recomanda maximizarea veniturilor, inclusiv prin atragerea de fonduri

europene nerambursabile, creșterea eficienței utilizării resurselor financiare, în scopul creșterii calitatii serviciilor prestate și implicit al creșterii satisfacției pacienților.

În domeniul managementului infrastructurii, autoritatea de audit recomandă efectuarea unei analize pentru identificarea unor soluții aplicabile clădirilor cu vechime mare pentru reabilitări/modernizări/consolidări, precum și definirea unor standarde comune pe care trebuie să le îndeplinească clădirile spitalelor și instituirea de măsuri de control și prevenție împotriva producerii unor situații excepționale.

În acest sens, printre recomandări se mai afla: analizarea aplicațiilor informatice utilizate de unitățile spitalicești și trecerea la un sistem integrat de raportare care să faciliteze scăderea duratei de prelucrare a datelor și realizarea unei distribuții echilibrate/a unei monitorizări a cheltuielilor prin intermediul centrelor de cost ale unităților sanitare.

Curtea de Conturi mai recomandă ca sistemul de finanțare să se bazeze pe un plan de dezvoltare multianual agreeat de toate autoritățile finanțatoare.

Totodată, autoritatea de audit a prezentat principalele aspecte rezultate în urma acțiunii de documentare și a auditului performanței efectuat.

"La nivelul Ministerului Sănătății (MS) nu se cunosc date cu privire la rețeaua spitalelor care funcționează în subordinea altor ministere, nici despre medicii cu competențe limitate; datele și informațiile utilizate de MS nu sunt cuprinse într-o bază de date integrată și nu sunt utilizate pentru a face corelații și analize pe baza cărora să se poată lua decizii în sistemul sanitar", se precizează în raport.

În ceea ce privește clădirile spitalelor, majoritatea unităților sanitare spitalicești dețin clădiri construite în perioada 1.900-1.970. Conform sursei citate, 68 de spitale își desfășoară diversele activități în imobile construite înainte de anul 1.900.

"Din cauza vechimii și structurii arhitecturale a imobilelor, multe dintre clădirile în care funcționează spitalele nu mai corespund cerințelor impuse de normativele actuale. O mare parte dintre unitățile sanitare cu paturi nu dețin autorizație de prevenire și stingere a incendiilor, ceea ce reprezintă un factor major de risc", se mai precizează în document.

În raport se precizează ca spitalele sunt finanțate din mai multe surse, fragmentate pe multiple destinații, ceea ce conduce la o lipsă de claritate în privința alocării fondurilor publice pentru dezvoltarea coerentă a sistemului sanitar spitalicesc.

"Cheltuielile de capital au avut o evoluție oscilatorie și o pondere redusă în ansamblul cheltuielilor perioadei, reprezentând, în medie, numai 5% din total; Ponderea cea mai mare a fondurilor pentru investiții a fost alocată pentru achiziția de aparatură medicală, respectiv 75%, iar diferența de 25% din totalul fondurilor alocate a fost destinată pentru construcții, modernizări, consolidări, reparații capitale ale clădirilor", susțin autorii raportului.

Totodată, tarifele decontate prin CNAS nu sunt actualizate cu majorarea cheltuielilor de personal și a preturilor la bunuri și servicii, astfel ca resursele financiare nu au permis în toate cazurile dezvoltarea infrastructurii unităților sanitare, nefiind asigurate resurse suficiente pentru reparații capitale și modernizări ale clădirilor, au constatat specialiștii Curții de Conturi.

"Cheltuielile de personal au avut un trend crescător, reprezentând în medie 62% din totalul cheltuielilor unităților sanitare. Începând cu anul 2017 s-au încasat sume semnificative din veniturile provenite din bugetul FNUAS pentru acoperirea creșterilor salariale (influențe salariale) ale personalului medical, al căror quantum a crescut

anual atât în valoare absoluta, dar si ca procent raportat la nivelul veniturilor încasate", mai arata analiza citata.

Pe de alta parte, calitatea serviciilor medicale acordate cetatenilor a fost influentata atât de faptul ca serviciile medicale acordate au fost decontate cu întârziere, cât mai ales de faptul ca sistemul utilizat pentru decontarea serviciilor medicale de tip spitalicesc în regim de spitalizare continua nu este în concordanta cu nivelul real al costurilor pentru serviciile medicale spitalicesci, acest aspect conducând la subfinantarea sistemului spitalicesc.

În ceea ce priveste resursele umane, procentul posturilor de manager ocupate prin numire/interimat a fost unul ridicat, aceasta practica reprezentând o zona de risc asupra calitatii actului medical.

"La entitatile unde au existat schimbari frecvente ale conducerii, actul decizional a fost influentat în mod negativ, prin lipsa unei strategii financiare si de management privind dezvoltarea si modernizarea unitatii sanitare", sustin autorii analizei.

La nivel national, gradul mediu de ocupare al posturilor vacante de medici a fost de 70%, al asistentilor medicali a fost de 84%, al personalului sanitar auxiliar - de 76%, în timp ce gradul mediu de ocupare pe total personal sanitar în perioada analizata a fost de 79%.

"Nu exista un plan de recrutare a personalului de specialitate în vederea asigurarii serviciilor necesare pacientilor, organizarea concursurilor presupune o perioada mare de timp, iar lipsa candidatilor pentru anumite specializari/zone geografice constituie o provocare pentru spitale. Problematika personalului medical necesar din unitatile sanitare spitalicesci situate în zonele defavorizate nu este reglementata îndeajuns. MS nu cunoaste tipurile de locuri de munca din zonele defavorizate din sistem care ar putea beneficia de sporurile pentru zone defavorizate si nici numarul acestora", se mentioneaza în raport.

Reprezentantii Curtii de Conturi au remarcat inexistenta unui sistem informatic integrat la nivelul tuturor structurilor poate conduce la aparitia redundantei datelor obtinute pe diferite canale, la probleme privind acuratetea informatiilor furnizate, precum si a costurilor suplimentare aferente resursei umane implicate în procesul de culegere, transfer si procesare a datelor.

Referitor la dezvoltarea infrastructurii, aproximativ 46% din totalul spitalelor publice detin echipamente de imagistica medicala (CT si/sau RMN).

"Fata de anul 2014, în anul 2021 a crescut atât numarul unitatilor sanitare care detin echipamente de tip CT si/sau RMN, cât si numarul acestor dotari: numarul de CT-uri a crescut de aproximativ 2,2 ori, iar numarul de RMN-uri a crescut de aproximativ 3,3 ori; Din numarul total de aparate CT si RMN detinute de spitalele din reseaua MS la finalul anului 2021, 26% dintre aparatele CT si 17% dintre aparatele RMN au depasit durata normala de functionare. Cu exceptia refunctionalizarii imobilului Spital Clinic de Urgenta Iasi pentru amenajarea Institutul Regional de Oncologie Iasi si a obiectivului de investitii "Construire Spital Orasenesc Mioveni (S+P+6)", în reseaua spitaliceasca publica nu s-a construit nicio unitate sanitara cu paturi noua, în perioada 2014-2021", se mai spune în document.

Potrivit analizei, desi managementul unitatilor sanitare, împreuna cu reprezentantii autoritatilor publice locale, au manifestat în general un real interes pentru asigurarea spatiilor si dotarilor adecvate, identificam faptul ca elementele fundamentale pentru desfasurarea în conditii optime a activitatilor medicale la majoritatea unitatilor sanitare nu sunt incluse într-un program national si/sau regional de dezvoltare a infrastructurii spitalicesci.

"În perioada 2014-2021, la nivelul unitatilor sanitare spitalicesci publice au fost achitate sume semnificative pentru studii de fezabilitate/fezabilitate/proiecte si alte studii aferente obiectivelor de investitii, dar care nu au fost puse în opera deoarece nu exista o politica/strategie de investitii corelata cu studiile/proiectele de realizat", mai arata

raportul.