



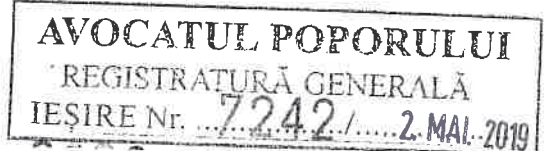
ROMÂNIA
Avocatul Poporului
Ombudsman



Str. George Vraca, nr. 8, Sector 1, București

Telefon +40-21-312.71.01 Fax: +40-21-312.49.21 Internet: <http://www.avpoporului.ro> E-mail: avp@avp.ro

Domnului Florin Ionuț Apostoae
Manager al Spitalului Orășenesc "Sfântul Dimitrie" Tîrgu Neamț



RECOMANDAREA

Nr. *26*din..... 2. MAI 2019 2019

În materialul intitulat "..... a murit fulgerător, la câteva ore după ce a plecat de la spital. Bărbatul a sfârșit în brațele soției" (Observator.tv) au fost relatate împrejurările în care a decedat o persoană care s-a prezentat în două zile diferite la Unitatea de Primiri Urgențe din cadrul Spitalului Orășenesc "Sf.Dimitrie" Târgu Neamț, județul Neamț.

Conform celor prezentate în materialul difuzat, pacientul s-a prezentat la această unitate în data de 27 februarie 2019, acuzând dureri în piept, fiind consultat de medicul de gardă și recomandându-i-se un tratament.

Din cele relatate în presă a rezultat că în data de 1 martie 2019 pacientul s-a prezentat din nou la unitatea spitalicească, cu aceleași simptome, însă de această dată nu a mai fost consultat, nu a fost trecut în niciun registru și i s-a reproșat faptul că se prezintă frecvent la urgențe. Ulterior, la trei ore de la acest eveniment, pacientul a decedat la domiciliu.

În materialul de presă s-a precizat și faptul că la nivelul unității sanitare a fost dispusă efectuarea unei anchete interne.

Ca urmare a aprobării propunerii de sesizare din oficiu, consilierii din cadrul Biroului Teritorial Bacău au efectuat la data de 21 martie 2019 o anchetă la Spitalul Orășenesc "Sfântul Dimitrie" Tîrgu Neamț, județul Neamț.

Din informațiile prezentate de conducerea unității la momentul efectuării anchetei, precum și din punctul de vedere transmis Biroului Teritorial Bacău prin adresa nr.3486/05.04.2019 au rezultat următoarele:

a) cu privire la prezentarea pacientului în cauză la Compartimentul Primiri Urgențe în data de 27 februarie 2019

- din documentele medicale verificate în cadrul anchetei interne rezultă că pacientul s-a prezentat inițial la Compartimentul Primiri Urgențe la data de 27 februarie 2019, acuzând dureri toracice, ocazie cu care i-a fost întocmită fișa CPU, a fost consultat imediat, i s-a efectuat o electrocardiogramă, s-a recoltat Troponina I pentru a exclude un sindrom coronarian acut și s-a măsurat tensiunea arterială, constatându-se o valoare ușor crescută;
- ca urmare a examinării pacientului și a constatării valorii normale a Troponinei I, pacientul a fost diagnosticat cu și fiind menținut în cadrul Compartimentului Primiri Urgențe pentru observare continuă și administrarea tratamentului indicat;
- după aproximativ o oră pacientul a revenit în cabinetul de consultații și a solicitat plecarea la domiciliu deoarece se simțea mai bine;
- pacientului i s-a întocmit o rețetă și i s-a permis plecarea la domiciliu, cu recomandarea de a se prezenta la medicul de familie sau la medicul cardiolog.

b) cu privire la prezentarea pacientului la Compartimentul Primiri Urgențe în data de 1 martie 2019

- în cadrul anchetei interne dispuse de managerul unității, au fost audiați toți salariații care au fost de serviciu la Compartimentul Primiri Urgențe în ziua de 1 martie 2019, tura 7-19;

- din declarațiile salariaților a rezultat că pacientul în cauză s-a prezentat la Compartimentul Primiri Urgențe cu mijloace proprii, solicitând medicului care se afla în cabinetul de consultații informații cu privire la tratamentul primit conform rețetei din data de 27 februarie 2019, precum și cu privire la durata tratamentului;
- personalul audiat în cadrul anchetei interne a declarat că pe parcursul discuției cu pacientul acesta nu a prezentat semne de alterare a stării de sănătate, susținând chiar că starea s-a ameliorat și că a plecat din camera de gardă fără a solicita un nou consult medical;
- medicul de gardă, dr. [redacted], a apreciat tratamentul recomandat ca fiind adecvat și necesar a fi continuat și, **întrucât pacientul nu ridică vreo suspiciune de boală gravă, nu a considerat necesar a-i întocmi o fișă CPU.**

În punctul de vedere înaintat Biroului Teritorial Bacău, conducerea unității medicale a precizat și faptul că în data de 1 martie 2019 camerele de supraveghere montate pe holurile Compartimentului Primiri Urgențe nu funcționau din motive tehnice, astfel că în cadrul anchetei interne nu au putut fi analizate imagini din care să se poată identifica salariații cu care a discutat pacientul, traseul urmat de acesta, precum și orice alte elemente care să indice starea în care se afla pacientul.

În cadrul discuțiilor purtate cu ocazia efectuării anchetei de către consilierii din cadrul Biroului Teritorial Bacău, domnul dr. Carp Gheorghe - director medical, a precizat că familia pacientului nu a depus nicio sesizare la unitatea medicală cu privire la modul în care a fost gestionată prezentarea acestuia la Compartimentul Primiri Urgențe în data de 1 martie 2019.

De asemenea, directorul medical al unității sanitare a precizat că nu deține informații sau documente cu privire la împrejurările și cauzele decesului pacientului [redacted].

Analizând informațiile furnizate cu ocazia efectuării anchetei și punctul de vedere comunicat prin adresa nr. 3486/05.04.2019, constatăm următoarele:

- pacientul : s-a prezentat la Compartimentul Primiri Urgențe la data de 27 februarie 2019, i s-a întocmit fișa de consultații, a fost consultat de medicul de gardă și i s-a prescris un tratament corespunzător diagnosticului;
- în data de 1 martie 2019 pacientul a revenit la Compartimentul Primiri Urgențe, din declarațiile salariaților date cu ocazia efectuării anchetei interne demarate la nivelul unității rezultând că acesta nu ar fi solicitat o nouă consultație, ci doar ”informații în legătură cu tratamentul primit conform rețetei din data de 27 februarie 2019, precum și durata tratamentului”. Deși contrariul acestei susțineri nu poate fi dovedit, apreciem că este puțin probabil ca pacientul să nu fi fost informat de medicul care l-a consultat și i-a eliberat rețeta în data de 27 februarie 2019 cu privire la modul de administrare a tratamentului prescris și durata acestuia, astfel încât să fie nevoie de obținerea acestor informații de la un alt medic din cadrul Compartimentului Primiri Urgențe.

În ceea ce privește cadrul legal aplicabil, prin Ordinul nr.1706/2007 al ministrului sănătății publice au fost reglementate conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primiri urgențe. Astfel, potrivit art.51, alin.(1) din Ordinul nr.1706/2007 ”la sosirea în UPU sau CPU pacientului i se va întocmi o fișă individuală de urgență”, iar potrivit alin.(2) ”întocmirea fișei va începe la punctul de triaj și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia din UPU/CPU în vederea internării în spital, transferului către o altă unitate sanitară sau plecării la domiciliu”

De asemenea, conform art.55 din același act normativ ”la sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din UPU și CPU sunt examinați de medicii de gardă din aceste structuri, care vor decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar”, iar în conformitate cu prevederile art.61 ”în vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient care nu se află în stare critică, este obligatorie prezența unui medic specialist în

specialitatea respectivă sau a unui medic rezident din specialitatea respectivă, care se află în a doua jumătate a perioadei de pregătire în rezidențiat”.

În sensul celor precizate anterior, din declarațiile salariaților date cu ocazia efectuării anchetei interne rezultă că pacientul nu ar fi solicitat un consult de specialitate. Deși afirmațiile salariaților nu pot fi combătute cu alte informații sau documente, ținând cont de faptul că traseul urmat de pacient nu a putut fi identificat motivat de nefuncționarea în data de 1 martie 2019 a camerelor de supraveghere existente în holul compartimentului de primiri urgențe și având în vedere că pacientul se afla la a doua prezentare în decurs de trei zile, se poate aprecia că la nivelul compartimentului de primiri urgențe din cadrul unității spitalicești există cel puțin un deficit de comunicare între personalul medical și persoanele cu care acesta interacționează, ceea ce a condus la neaplicarea prevederilor art.51 alin.(1) din Ordinul nr.1706/2007, potrivit cărora ”la sosirea în UPU sau CPU pacientului i se va întocmi o fișă individuală de urgență”.

Față de situația constatată, pentru respectarea dreptului la viață și la integritate fizică și psihică și a dreptului la ocrotirea sănătății, precum și pentru a pune în valoare colaborarea între Avocatul Poporului, în calitatea sa de mediator și managerul Spitalului Orășenesc ”Sfântul Dimitrie” Tîrgu Neamț, emit prezenta

RECOMANDARE

1. Managerul Spitalului Orășenesc ”Sfântul Dimitrie” Tîrgu Neamț va dispune măsuri pentru o mai bună comunicare între personalul medical din cadrul Compartimentului Primiri Urgențe și persoanele care se prezintă la sediul acestuia, precum și pentru aplicarea corespunzătoare a prevederilor art.51 alin.(1) din Ordinul nr.1706/2007.

2. Managerul Spitalului Orășenesc ”Sfântul Dimitrie” Tîrgu Neamț va dispune măsuri pentru asigurarea funcționării permanente a camerelor de supraveghere la nivelul Compartimentului Primiri Urgențe.

3. Managerul Spitalului Orășenesc "Sfântul Dimitrie" Tîrgu Neamț va informa Avocatul Poporului, prin Biroul Teritorial Bacău, cu privire la însușirea Recomandării și măsurile dispuse.

AVOCATUL POPORULUI

Victor Ciorbea
VICTOR CIORBEA



București... *2 mai*2019