



ROMÂNIA

Avocatul Poporului



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 dr. Claudiu Dumitrescu,
Manager al Spitalului Județean de Urgență Târgoviște
Municipiul Târgoviște, str. Tudor Vladimirescu, nr. 48, județul Dâmbovița

AVOCATUL POPORULUI
REGISTRATURĂ GENERALĂ
IEȘIRE Nr. 4909 / **22. MAR. 2019**

RECOMANDARE

Nr. 16...din **22. MAR. 2019**

Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu cu privire la cazul mediatizat în zilele de 9 și 10 ianuarie 2019 pe posturile de televiziune, precum și pe mai multe site-uri de știri, privind decesul unui nou născut la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște.

Potrivit relatărilor din presă decesul ar fi survenit după efectuarea unei transfuzii, iar părinții au acuzat personalul medical de malpraxis, susținând că nou născutul a fost lăsat nesupravegheat, timp în care starea de sănătate a acestuia s-a agravat. Pentru clarificarea împrejurărilor în care a avut loc decesul, părinții au sesizat și organele de poliție.

În vederea clarificării împrejurărilor în care a avut loc incidentul și pentru verificarea măsurilor dispuse de conducerea spitalului cu privire la acest caz, Avocatul Poporului a dispus efectuarea unei anchete la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, de către reprezentanții Biroului teritorial Ploiești al instituției Avocatul Poporului, anchetă ce a fost realizată în data de 22 ianuarie 2019.

Cu ocazia verificărilor au avut loc discuții cu reprezentanții Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, a fost vizitată Secția de neonatologie, iar după efectuarea anchetei au fost solicitate informații suplimentare cu privire la acest caz de la Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, Colegiul Medicilor Dâmbovița și de la Poliția Municipiului Târgoviște.

Din discuțiile purtate cu reprezentanții Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, precum și din documentele puse la dispoziție au reieșit următoarele aspecte:

Decesul nou născutului a avut loc în data de 9 ianuarie 2019, în jurul orei 19,30, în secția de neonatologie, sector terapie intensivă, unde se afla nou născutul la acel moment.

Copilul a fost născut în data de _____, prin _____, fiind (_____) și având o greutate de _____ g, scor _____. Inițial a necesitat manevre de reanimare, fiind apoi dus în secția de nou născuți, terapie intensivă salonul 17, cu

stare mediocră, unde a stat până în data de 24 decembrie 2018, când a fost mutat în salonul de prematuri, în incubator închis și monitorizat.

În data de 5 ianuarie 2019 a fost scos din incubator, însă a rămas în continuare monitorizat și sub tratamentul prescris de medicul curant, starea sa fiind satisfăcătoare.

În data de 7 ianuarie 2019, ora 20,00 nou născutul a fost mutat în salonul 16 (întrucât în salonul 17 se efectua igienizare), fiind în continuare monitorizat.

În data de 9 ianuarie 2019, la ora 17,30 asistenta medicală care supraveghea starea nou născutului a anunțat medicul de gardă cu privire la deteriorarea stării copilului. Medicul de gardă a procedat la examinarea pacientului și constatând alterarea stării acestuia a efectuat manevrele de resuscitare, ventilare, masaj cardiac, conform protocolului aplicabil în astfel de situații. Aceste proceduri au fost realizate în intervalul 17,50-18,40 în sectorul de prematuri, după care, copilul a fost mutat în sectorul TI (terapie intensivă), continuându-se procedurile specifice, până la ora 19,30 când s-a constatat că aceste manevre sunt insuficiente, intervenind decesul.

Incidentul a fost raportat la Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița în data de 10.01.2019 ora 04,53 (conform dovezii de transmitere prin fax la nr. 0245-61.10.67). Reprezentanții spitalului au precizat că incidentul nu a fost raportat la Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate nefiind încadrat în categoria incidentelor pentru care se face această raportare (riscuri asociate unui act medical).

Conducerea Spitalului Județean de Urgență Târgoviște a convocat Consiliul etic și Comisia de cercetare disciplinară care s-au întrunit în data de 10.01.2019 în ședință comună, pentru analizarea acestui caz. Au fost convocate telefonic doamnele dr. [REDACTAT] – medic șef secția neonatologie și dr. [REDACTAT] – medic secția neonatologie, însă niciuna din comisii nu a constatat existența abaterilor disciplinare sau de la etica medicală. În acest sens, au fost puse la dispoziție copii de pe procesele-verbale de ședință întocmite de cele două comisii.

Din documentele puse la dispoziție rezultă că nu au fost audiate asistentele medicale care au fost prezente și care au intervenit în cazul acestui pacient, nefiindu-le solicitate declarații scrise în legătură cu acest eveniment. De asemenea, nu există referiri la verificarea modului în care au fost respectate procedurile operaționale aplicabile în acest caz.

Referitor la transfuzia efectuată anterior alterării stării copilului, conducerea Spitalului Județean de Urgență Târgoviște a precizat că au fost respectate toate protocoalele și procedurile de administrare a transfuziei, iar personalul de serviciu a executat aceste operațiuni în mod corespunzător.

Cu privire la acest aspect a fost pus la dispoziție *Protocolul privind transfuzia de sânge și produse de sânge la nou născut, Procedura privind instituirea terapiei transfuzionale și Procedura privind efectuarea probelor de compatibilitate în vederea administrării de PSL în secția de neonatologie* – aplicabile în cazul acestui pacient.

La nivelul spitalului există *Comisia de Hemovigilență*, constituită în baza Ordinului M.S. nr. 1224/2006 privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale și Ordinul M.S. nr. 1228/2006 privind aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență.

În data de 11.01.2019 *Comisia de hemovigilență* s-a întrunit și a analizat corectitudinea respectării procedurilor operaționale standard privind indicația terapeutică referitoare la administrarea de sânge în secția neonatologie și efectuarea în cadrul Unității de Transfuzie Sanguină din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, a testelor pretransfuzionale obligatorii în acest caz și a tehnicii propriu zise de administrare a sângelui. Conform concluziilor acestei comisii au fost respectate toate procedurile operaționale privind indicația terapeutică cu privire la administrarea de sânge în Secția de Neonatologie și au fost efectuate toate testele transfuzionale obligatorii.

Conducerea Spitalului Județean de Urgență Târgoviște a precizat că referitor la acest caz nu a fost sesizat Colegiul Medicilor Dâmbovița, întrucât comisiile de specialitate constituite la nivelul spitalului nu au identificat aspecte de culpă medicală.

Biroul teritorial Ploiești al instituției Avocatul Poporului a solicitat informații scrise de la Colegiul Medicilor Dâmbovița, privind înregistrarea unei plângeri referitoare la acest caz, iar în răspunsul transmis **Colegiul Medicilor Dâmbovița a confirmat faptul că mama copilului decedat a depus o plângere cu privire la incidentul din data de 9 ianuarie 2019.** Ancheta disciplinară este în curs de desfășurare, dosarul constituit aflându-se pe rolul Comisiei de Jurisdicție Profesională.

În urma mediatizării acestui caz **Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița s-a sesizat din oficiu și în perioada 10-15 ianuarie 2019 a efectuat un control** în cadrul căruia au fost verificate aspecte privind administrarea de sânge și asigurarea condițiilor de igienă la nivelul Maternității.

a) *Referitor la administrarea sângelui, reprezentanții Direcției de Sănătate Publică au constatat că nu au fost respectate mai multe reglementări, respectiv:* Ghidul Național de utilizare terapeutică și rațională a sângelui și a componentelor sanguine umane, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1343 din 2007 pentru aprobarea Ghidului național de utilizare terapeutică rațională a sângelui și a componentelor sanguine umane, Bunele practici transfuzionale și au fost constatate nereguli în privința completării formularelor și documentelor întocmite de personalul medical în cazul nou născutului care a decedat în data de 9 ianuarie 2019.

Referitor la organizarea și desfășurarea activității transfuzionale și a hemovigilenței reprezentanții Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița au constatat deficiențe în: constituirea comisiei de hemovigilență, numirea președintelui și componența acestei comisii; eliberarea în vederea administrării, a sângelui și a produselor din sânge pe secții, fără a se face o analiză minuțioasă a diagnosticului și a motivelor pentru care se solicită hemotransfuzia; înscrisurile din registrele de evidență a produselor de sânge din Unității de Transfuzie Sanguină, precum și testele de incompatibilitate, sunt efectuate cu ștersături, cu adăugiri ulterioare, neclare, interpretabile; Comisia de transfuzie și hemovigilență nu s-a autosesizat, întrunirea acesteia făcându-se pe data de 11 ianuarie, la solicitarea Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița; nu au fost efectuate investigații de laborator suplimentare și nu a fost stabilit gradul de imputabilitate.

b) *Referitor la asigurarea condițiilor de igienă* în cadrul controlului efectuat de reprezentanții D.S.P. Dâmbovița s-a constatat că la nivelul unității de prematuri **nu se asigură**

instalații de tratare a aerului, existând numai aparate de climatizare care sunt utilizate, conform declarațiilor, în scopul asigurării condițiilor de funcționare a aparaturii din salon, în sezonul estival.

În urma analizelor efectuate la probele recoltate în scopul verificării eficienței procedurilor de curățare, dezinfecție și sterilizare au rezultat depășiri ale valorilor acceptate, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, tehnicii de lucru și interpretare pentru testele de evaluare a eficienței procedurii de curățenie și dezinfecție, procedurilor recomandate pentru dezinfecția mâinilor, în funcție de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcție de suportul care urmează să fie tratat și a metodelor de evaluare a derulării și eficienței procesului de sterilizare, pentru :

- tegument mână infirmieră salon nou născuți (600UFC/ml);
- prezența florei hemolitice în saloanele 7 și 8 cezariene, sala de tratament nr. 2 Obstetrică fiziologică și sala de naștere aseptică.

Față de cele constatate, Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița a formulat următoarele prescripții și recomandări:

1) Revizuirea componenței, numirea președintelui și actualizarea regulamentului de organizare și funcționare a Comisiei de Transfuzie și Hemovigilență, astfel încât aceasta să își îndeplinească obligațiile legale stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2006.

2) Eliminarea discontinuității în coordonarea Unității de Transfuzie Sanguină și a activității transfuzionale având în vedere gradul ridicat de risc al acesteia prin stabilirea coordonatorului unității de transfuzie sanguină – medic cu una dintre specialități: anestezie-terapie intensivă, medicină de laborator, hematologie, medicină internă sau medic care își desfășoară activitatea curentă în secțiile spitalului – conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1224/09.11.2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale.

3) Revizuirea tuturor formularelor și registrelor de evidență a activității în cadrul Unității de Transfuzie Sanguină, așa cum stabilește Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/09.11.2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale, precum și a formularelor bon cerere transfuzie, completarea acestora lizibil, cu majuscule, fără ștersături, adăugiri, modificări, pentru a evita erorile.

4) Stabilirea necesarului, întocmirea și punerea în practică a planului de instruire a întregului personal implicat în prescrierea, manipularea și administrarea sângelui și a produselor din sânge.

5) Dotarea Unității de Transfuzie Sanguină cu genți special destinate transportului produselor din sânge, cu posibilități de monitorizare a temperaturii acestora, precum și cu echipamente frigorifice special destinate păstrării la temperatură controlată a sângelui și produselor din sânge.

6) S-a interzis administrarea de sânge și/sau produs sanguin labil la 2 sau mai mulți pacienți, din aceeași pungă, iar pentru administrare la nou născuți se vor utiliza unitățile pediatrice.

7) Supravegherea operațiunilor de curățare și dezinfecție curentă și terminală, la nivelul spațiilor și sectoarelor din Maternitate, a modului de preparare și păstrare a produselor biocide. Respectarea ritmului planificat și a indicațiilor dezinfecției terminale. Se va respecta Procedura operațională privind întreținerea curățeniei și dezinfecția în saloane după externarea pacientului.

8) Dotarea sectorului prematuri cu instalații de tratare a aerului conform Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației de funcționare, cu modificările și completările ulterioare (anexa nr. 4 privind asigurarea condițiilor generale de igienă, art. 9).

Pentru realizarea acestor măsuri au fost stabilite termene de realizare (1 martie 2019, 15 martie 2019 și permanent), urmând a fi realizată o acțiune de recontrol pentru verificarea modului de realizare al acestora.

Pentru nerespectarea prevederilor legale în domeniul transfuziei sanguine și al organizării activității transfuzionale, precum și pentru nerespectarea procedurilor de efectuare a operațiunilor de curățare, dezinfecție, sterilizare în cadrul Spitalului Județean de Urgență, Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița a dispus sancționarea persoanelor fizice și juridice care se fac vinovate.

Cu privire la cercetările care se efectuează în acest caz au fost solicitate informații de la Poliția municipiului Ploiești – Biroul de Investigații Criminale, iar potrivit răspunsului primit aspectele referitoare la acest caz formează obiectul dosarului penal având număr unic 399/P/2019, în cauză efectuându-se cercetări pentru infracțiunea de ucidere din culpă, prevăzută de art. 192 Cod penal, iar la finalizarea acestora dosarul va fi înaintat cu propunere de soluție legală Parchetului de pe lângă Judecătoria Târgoviște.

Precizări referitoare la condițiile și serviciile acordate în cadrul Maternității Târgoviste

Secția de Neonatologie a acestui spital a beneficiat în ultimii ani de dotări de ultimă generație, iar începând cu data de 01.01.2018 a fost încadrată la nivelul 3 (Nivelul maxim) în privința serviciilor medicale acordate.

Această încadrare permite ca Maternitatea Târgoviște să poată prelua și trata cazuri cu vulnerabilități crescute (inclusiv nou născuții prematuri), tratând nou-născuții conform ghidurilor naționale și oferă un act medical de calitate, fapt ce trebuie să se dovedească prin indicatorii de performanță ai secției.

În anul 2018 Maternitatea Târgoviște a funcționat ca unitate de nivel 3, deservind județul Dâmbovița, dar și județele vecine. Potrivit datelor din Raportul de activitate al Secției Neonatologie pe anul 2018, la Maternitatea Târgoviște au fost îngrijiți 1819 nou născuți, din care 24 transferați din județele vecine și 9 din maternitățile de grad 1 din județ.

În compartimentul de terapie intensivă neonatală au fost internați 238 nou născuți (13,08%), 53 nou născuți au necesitat suport respirator și au fost înregistrate 11 decese (0,6%).

Incidența prematurității a fost de 13,02%, respectiv 237 nou-născuți.

Secția nou născuți are o capacitate de 50 de paturi (10 terapie intensivă, 10 prematuri și 30 rooming), iar personalul de specialitate este alcătuit din 1 medic șef și 6 medici (din care 2 pe terapie intensivă și 4 pe sectoare), 1 asistent șef și 25 de asistenți medicali.

Asistenții medicali lucrează în ture (12/24), fiind câte 5 pe fiecare tură (1 sector ATI, 1 sector prematuri, 2 la rooming și 1 folosit pentru completări în toate aceste sectoare).

La data producerii evenimentului personalul era prezent în integralitate, conform cartogramei prezentate de asistenta șefă a secției de nou născuți.

Conducerea spitalului a menționat că în prezent față de schema de personal existentă, sunt 4 posturi de asistent medical vacante și un post de asistent medical temporar vacant (concediu fără plată).

Pentru reglementarea situației s-a solicitat **Consiliului Județean Dâmbovița aprobarea pentru ocuparea mai multor posturi vacante din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, printre care și 4 posturi de asistent pentru secția neonatologie, prin mutarea acestor posturi de la alte secții ale spitalului.** Demersuri pentru deblocarea posturilor în vederea scoaterii la concurs au fost întreprinse de Spitalul Județean de Urgență Târgoviște prin adrese transmise Consiliului Județean Dâmbovița în lunile februarie, martie și noiembrie 2018, însă acestea au rămas fără rezultat.

Chiar și în situația în care vor fi ocupate toate posturile de asistenți medicali existente în prezent în schema de personal a secției de neonatologie, nu se va realiza încadrarea în normativul prevăzut de legislația în vigoare, referitor la număr de pacienți/medic/asistenți medicali.

Având în vedere faptul că Maternitatea Târgoviște este încadrată în prezent ca unitate de nivel 3, Spitalul Județean de Urgență Târgoviște este obligat să respecte normativul de personal, în conformitate cu Ordinul ministrului Sănătății nr. 910/18.11.2002 privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate Obstetrică Ginecologie și Neonatologie, modificat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 272/2009 - secțiunea *resurse umane*.

Necesarul conform normativului este în prezent de 18 posturi, din care sunt normate în acest moment decât 4 posturi.

Față de cele expuse mai sus se pot formula următoarele CONCLUZII:

Deși la nivelul Spitalului Județean de Urgență a fost convocată în data de **10.01.2019 Comisia de disciplină și Consiliul Etic, acestea (reunite în ședință comună) nu au identificat nereguli cu privire la respectarea procedurilor operaționale și nici alte disfuncționalități** cu privire la cazul mediatizat de presa locală și națională referitor la decesul nou născutului prematur în data de 9 ianuarie 2019, **nefiind dispuse niciun fel de măsuri.**

În procesul verbal al Comisiei de disciplină se menționează că au fost convocați cei doi medici (medicul șef secție neonatologie și medicul primar neonatolog de gardă la momentul producerii evenimentului) care au expus verbal situația medicală a copilului și momentele evenimentului și s-a cerut acestora “să depună și în scris puncte de vedere cu privire la decesul pacientului [REDACTAT]”. Comisiile au constatat „că s-au efectuat toate manevrele impuse de protocoalele medicale cu privire la resuscitarea mecanică și chimică, nefiind semnalate abateri disciplinare sau de la etica medicală”.

De asemenea, *Comisia de disciplină nu a audiat niciuna din asistentele medicale care au fost de serviciu în data de 9 ianuarie 2019 și care au participat la administrarea transfuziei și la*

intervențiile efectuate de medic după înrăutățirea stării nou născutului, deși acestea aveau atribuții în monitorizarea pacientului și asigurau administrarea tratamentului prescris de medic.

Nu au fost efectuate verificări cu privire la respectarea procedurilor operaționale aplicabile în acest caz și cu privire la modul în care au fost efectuate consemnările în Foaia de observație clinică generală și fișele anexe la aceasta, în procesul verbal al ședinței nefiind consemnat nimic referitor la aceste aspecte.

Faptul că în urma verificărilor reprezentanții Direcției de Sănătate Publică Dâmbovița au constatat deficiențe grave, au dispus măsuri de remediere a acestora și au aplicat sancțiuni persoanelor fizice și juridice vinovate, denotă faptul că verificările efectuate de conducerea Spitalului Județean de Urgență Târgoviște în urma acestui incident au fost superficiale.

În ceea ce privește **consimțământul mamei** reprezentanții spitalului au prezentat consimțământul informat pentru asistentă medicală acordată nou născutului din data de 13 decembrie 2018 (data internării) semnat de mama copilului, precum și **fișele din 17 decembrie 2018 și 9 ianuarie 2019 – „consimțământ pentru pacientul transfuzat”** – însă acestea nu sunt semnate de către mamă, fiind astfel încălcate dispozițiile art. 4- art. 12 din Legea nr. 46/2003 privind dreptul pacientului, precum și protocoalele interne ale spitalului care reglementează acest aspect.

Cu privire la monitorizarea pacientului nou născut, reprezentanții spitalului au susținut următoarele:

Monitorizarea nou născuților din sectorul prematuri se face *continuu, fără întrerupere, secundă de secundă*, cu ajutorul aparatelor special concepute – pulsoximetre – care afișează continuu activitatea cardiacă și saturația de oxigen în sânge, prin metode neinvazive. Acestea avertizează *în timp real, imediat, în momentul producerii*, atât sonor cât și vizual, orice modificare a parametrilor vitali mai sus menționați, *nefiind nevoie de fișa de monitorizare a normalului*.

Orice modificare a saturației și/sau a activității cardiace care necesită intervenție medicală este **semnalată** imediat de asistenta din sector medicului curant și/sau medicului de gardă, care intervine imediat și consemnează în foaia de observație evenimentul produs și intervenția efectuată.

Prin declarația dată cu ocazia efectuării cercetării disciplinare, medicul șef de secție (dr. [REDACTAT]) a menționat că “procedura s-a desfășurat pe parcursul gărzii (15,30-17,15)”, iar **“copilul a fost monitorizat la 15 minute (monitorizare atașată FO)”**.

Deși a fost solicitată fișa de monitorizare a nou născutului (sau documentul în care sunt consemnate valorile parametrilor vitali monitorizați în cazul acestui nou născut în data de 9 ianuarie 2019), **reprezentanții Spitalului Județean de Urgență Târgoviște au susținut că această fișă de monitorizare există în sectorul TINN (terapie intensivă nou născuți), unde asistenta consemnează parametrii la fiecare 2 ore.**

Rezultă, așadar că în perioada în care nou născutul s-a aflat în salonul de prematuri, cu monitorizare, **valorile parametrilor monitorizați nu au fost consemnate scriptic**, ci au fost

doar vizualizate de către asistenta medicală care asigură supravegherea, nefiind posibilă o verificare cu privire la evoluția acestor parametri.

În Foaia de observație clinică, pentru data de 9 ianuarie 2019 există consemnări ale medicului la ora 9,00 și ulterior la ora 17,30-17,40 când medicul a intervenit ca urmare a alterării stării de sănătate a copilului. Consemnările asistentei medicale (situat în partea dreaptă a FOCG) se referă doar la administrarea tratamentului prescris de medic, fără a se indica ora.

Printre filele puse la dispoziție se află **un fragment** dintr-o filă ce conține mențiuni referitoare la valorile parametrilor monitorizați pentru pacientul [REDACTED] în data de 9.01.2019 între orele 15,15 – 15,45, însă **cu multe modificări aduse orelor menționate**. Deși au fost solicitate informații cu privire la proveniența acestui fragment de document, reprezentanții spitalului nu au pus la dispoziție alte detalii.

Aceste aspecte urmează a fi analizate de către organele abilitate – organele de cercetare penală și Colegiul Medicilor Dâmbovița – care au ridicat probe și au demarat deja verificări specifice în vederea clarificării acestui caz.

Față de aspectele constatate, se poate concluziona că nu au fost respectate:

- dispozițiile art. 22, art. 34 și 49 din Constituția României, republicată, privind dreptul la viață, precum și la integritate fizică și psihică, dreptul la ocrotirea sănătății, respectiv protecția copiilor și a tinerilor.
- dispozițiile art. 2 și art. 6 din Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, potrivit căroră *“Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și material”, respectiv „Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic”*.
- dispozițiile Legii nr. 95/2006 privind sistemul public de sănătate, republicată și Ordinul Ministrului Sănătății nr. 446/2017 privind procedurile, standardele și metodologia de acreditare a spitalelor din România (anexa 1) – standarde pentru respectarea căroră *spitalele elaborează proceduri operaționale*, iar aceste proceduri se impun a fi cunoscute și aplicate în derularea activităților la nivelul unității spitalicești.
- dispozițiile art. 660 din Legea nr. 95/2006 privind sistemul public de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare (referitor la acordul scris al pacientului), conform căroră:

(1) Pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medic dentist, asistent medical/moașă, conform prevederilor alin. (2) și (3), pacientului i se solicită acordul scris.

(2) În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașă sunt datori să prezinte pacientului informații la un nivel științific rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia.

(3) Informațiile trebuie să conțină: diagnosticul, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.

*) Acordul scris al pacientului, necesar potrivit art. 660 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, trebuie să conțină în mod obligatoriu cel puțin următoarele elemente:

- a) numele, prenumele și domiciliul sau, după caz, reședința pacientului;
- b) actul medical la care urmează a fi supus;
- c) descrierea, pe scurt, a informațiilor ce i-au fost furnizate de către medicul dentist;
- d) acordul exprimat fără echivoc pentru efectuarea actului medical;
- e) semnătura și data exprimării acordului.

- Ghidul Național de utilizare terapeutică și rațională a sângelui și a componentelor sanguine umane, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1343/2007;

- Protocolul privind transfuzia de sânge și produse de sânge la nou născut (Cod protocol – 14 NEONATO);

- Procedura privind instituirea terapiei transfuzionale (Cod P.O. – 1 ATI);

- Procedura operațională privind completarea, circuitul și accesibilitatea FOCG (P.O. 9.0.37 SM);

În acest context, în temeiul dispozițiilor art. 59 din Constituția României și ale art. 24 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, republicată;

Pentru realizarea scopului constituțional și legal al Avocatului Poporului și anume, apărarea drepturilor și libertăților persoanelor fizice în raporturile acestora cu autoritățile publice, Avocatul Poporului emite prezenta:

RECOMANDARE

1) Managerul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, în exercitarea atribuțiilor prevăzute de legislația în vigoare, va dispune măsurile legale pentru:

a) Realizarea tuturor măsurilor dispuse de către Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița în urma controlului efectuat în perioada 10-15 ianuarie 2019 cu privire la decesul nou născutului prematur în data de 9 ianuarie 2019, consemnate în Raportul cu privire la concluziile acestui control, înregistrat sub nr. 79/15.02.2019.

b) Refacerea cercetării disciplinare și reanalizarea împrejurărilor în care a decedat nou născutul prematur [REDACTAT] (audierea tuturor persoanelor implicate în procedurile medicale aplicate acestui pacient în ziua decesului, verificarea modului în care au fost respectate procedurile operaționale și a modului în care s-au efectuat consemnările privind evoluția stării de sănătate a copilului și a parametrilor monitorizați, în evidențele medicale),

precum și dispunerea măsurilor legale care se vor impune în urma rezultatelor cercetării disciplinare.

c) Revizuirea tuturor formularelor și registrelor de evidență folosite pentru activitățile de monitorizare a nou născuților prematuri.

d) Completarea procedurilor operaționale referitoare la monitorizarea nou născuților prematuri cu precizări clare referitoare la consemnarea parametrilor monitorizați privind starea de sănătate a pacientului (cine consemnează valorile, la ce interval de timp, în ce document), distribuirea procedurii completate și însușirea acesteia de către personalul medical al secției de nou născuți prematuri.

e) Instruirea personalului medical al secției de nou născuți prematuri cu privire respectarea Procedurii operaționale privind completarea, circuitul și accesibilitatea FOCG, cu precădere în privința obținerii consimțământului informat, completarea corespunzătoare a formularelor prevăzute în anexele la această procedură, precum și semnarea acestor documente de părinte/reprezentant legal și de către medicul curant.

f) Efectuarea demersurilor pentru completarea corespunzătoare a schemei de personal a secției de neonatologie și încadrarea în normativul prevăzut de legislația în vigoare (în conformitate cu Ordinul ministrului Sănătății nr. 910/18.11.2002 privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate Obstetrică Ginecologie și Neonatologie, modificat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 272/2009).

g) Analizarea nivelului de pregătire profesională pentru întreg personalul medical din secția neonatologie – sector prematuri și asigurarea perfecționării profesionale a acestora, corespunzător nivelului 3 obținut recent de Spitalul de Obstetrică Ginecologie Târgoviște.

2) Managerul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște va informa instituția Avocatul Poporului, prin Biroul teritorial Ploiești, cu privire la însușirea recomandării și măsurile dispuse.

Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea

București, 22 Martie 2019