COMISIA SUPERIOARĂ DE DISCIPLINĂ

Raport de activitate

2016

- Asalt media asupra lumii medicale
- Mass-media furnizează știri despre neglijența, imprudența, incompetența medicilor din întreaga țară
- Anatemizarea constantă a activității medicilor
- Se creează impresia că asistența medicală din România este în declin, că profesioniștii lipsesc, că cei mai buni părăsesc țara și aleg străinătatea

- În ciuda protecției oferite actului medical de către aportul tehnologic, asigurări și instruirea obligatorie pe parcursul vieții profesionale, asistăm la o creștere a nemulțumirilor legate de practica medicală

- Modificare radicală a raportului medic-pacient, a percepției publice asupra lumii medicale

- Percepția publică de misiune umanitară, care era acordată medicului de acum 50 de ani, s-a transformat într-o relație medic-pacient percepută de cele mai multe ori ca o banală prestație de servicii și acestea de calitate mediocră sau îndoielnică

Este asistența medicală din România în marasmul în care o plasează mare parte din mass-media ?

Număr de servicii decontate de CNAS în 2016*

- Servicii în medicina de familie: 111.650.857
- Servicii în ambulatoriul de specialitate – specialități clinice : 22.756.591
- Servicii în ambulatoriul de specialitate – paraclinice: 40.798.387
- Servicii în ambulatoriul de specialitate – imagistică: 1.409.888
- Spitalizări de zi raportate: 3.322.268
- Spitalizări continue raportate: 3.761.879

* extras din discursul Dlui. Dr. Gheorghe Borcean – AG a CMR (noiembrie 2016)

- Peste 180 de milioane de servicii medicale prestate de aproximativ 60.000 de medici
- Sunt 8,5 servicii pe locuitor și 3000 servicii/medic.
- Spitalizările de zi și continue : 7 milioane.
- Pentru o zi de spitalizare continuă spitalul primește maximum 60 de euro.
- În țările vestice ziua de spitalizare costă 1300 €.
- Cum este posibil ca din 60€/zi să plătești salarii, utilități și actul medical propriu-zis iar pacientul să și trăiască?
- Se poate aprecia raportul cost/eficiență ca fiind necorespunzător?

Concluzie:

O medicină subfinanțată este capabilă să aducă sănătate unei populații de 21.000.000, oferind 180 de milioane de servicii cu numai 14,7 % medici sancționați (din 171 reclamați) pentru abateri disciplinare și activitate medicală neconformă în derularea serviciilor medicale

Procentul este meritoriu

Reflectă activitatea remarcabilă a medicilor din România, activitate pentru care am merita măcar recunoaștere, dacă nu recunoștință dar în nici un caz oprobriu.

COMPONENȚA COMISIEI SUPERIOARE DE DISCIPLINĂ

Președinte

- **Prof. Dr. Eugen Brătucu – Șef Secție Chirurgie, Institutul Oncologic ”Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu” București, Prof. univ. la Școala Doctorală a UMF ”C.Davila Bucuresti”, membru al Academiei de Științe Medicale**

Membri

- **Prof. Dr. Daniela Filipescu – medic primar ATI, Director Medical - Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare București**
- **Prof. Dr. Decebal Hudiţă – medic primar OG, București**
- **Prof. Dr. Beatrice Ioan – medic primar medicină-legală, Institutul de Medicină Legală Iași**
- **Prof. Dr. Mihail Jianu – medic primar ortopedie pediatrică, Spitalul ”Regina Maria” București**
- **Prof. Dr. Dan Mischianu – medic primar urologie, Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central ”Dr. Carol Davila” București**
- **Prof. Dr. Radu Vlădăreanu – medic primar OG, șef secție OG Spitalul Universitar de Urgență ”Elias” București**
- **Conf. Dr. Horia Bălan – medic primar medicină internă, Spitalul Județean Ilfov**
- **Conf. Dr. Carmen-Adella Sîrbu – medic primar neurologie, Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central ”Dr. Carol Davila” București**
- **Dr. Jean Ciurea – medic primar neurochirurgie, șef secție Spitalul Clinic de Urgență ”Prof. Dr. Bagdasar Arseni”, București**
- **Dr. Camelia Diaconu – medic primar medicină internă/cardiologie, Spitalul Clinic de Urgență Floreasca, București**
- **Dr. Tereza Franciuk – medic primar MF, CMI Dr. Tereza Franciuk, București**
- **Dr. Sorin Vidican – medic primar neurochirurgie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj**
- **Reprezentant Ministerul Sănătății**
- **Dr. Adela Neagoe**

Mihaela Ionică - Secretară

Repartiţia pe specialităţi a cazurilor

1. Chirurgie (35 cauze)

2. OG (24 cauze)

3. Cardiologie/Medicină internă (13 cauze)

Specialităţi	Număr medici
Chirurgie (generală, plastică, pediatrică, cardiovasculară, toracică etc.)	**35**
Obstetrică-Ginecologie	**24**
Cardiologie/Med. Internă	**13**
MF/MG	**10**
Ortopedie/Traumatologie	**8**
Oftalmologie	**8**
Radiologie şi imagistică	**7**
ATI	**6**
Neurologie	**6**
Pneumoftiziologie	**5**
Neurochirurgie	**5**
UPU	**5**
Psihiatrie	**4**
Boli infecţioase	**3**
Pediatrie	**1**
Urologie	**1**
Anatomie patologică	**3**
ORL	**2**
Oncologie	**2**
Neonatologie	**2**
Gastroenterologie	**2**
Hematologie	**2**
Diabet zaharat, nutritie, boli metabolice	**1**
Alergologie	**1**
Endocrinologie	**1**
TOTAL	**157**


Repartiția pe specialități a cazurilor
23%
15%
8%
54%
Chirurgie
OG
Cardiologie/Med. Internă
Altele

DECIZII ADOPTATE DE COMISIA SUPERIOARĂ DE DISCIPLINĂ

a. **SANCŢIONARE**

- Mustrare = **16** cauze din care 3 + cursuri perfecționare
- Avertisment = **7** cauze
- Vot de blam = **3** cauze

TOTAL : 26 sancțiuni

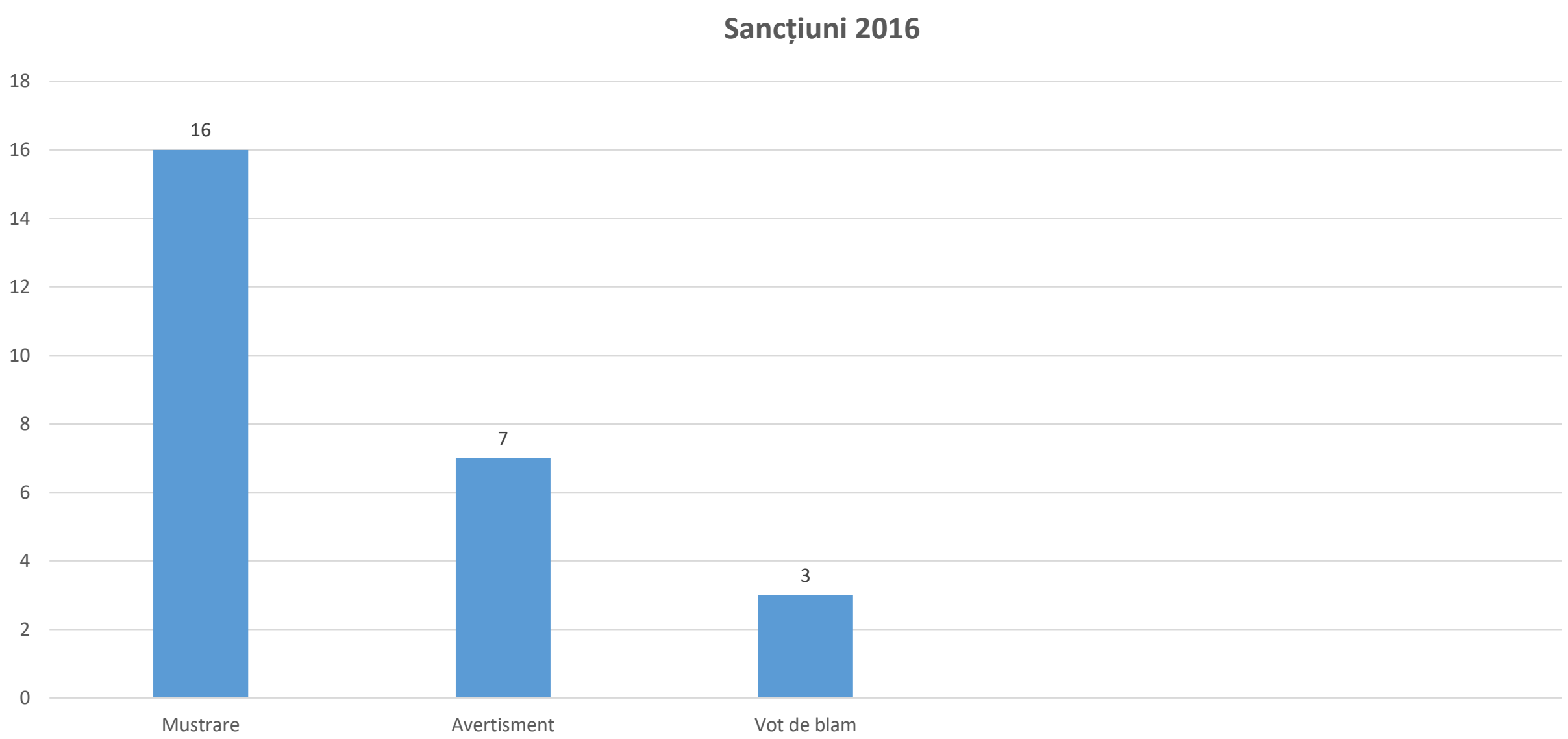
b. **NESANCŢIONARE** = **122 cauze**

c. **Alte tipuri de decizii adoptate:**

-Trimiterea dosarului înapoi la colegiul teritorial pentru adoptarea unei decizii conform prevederilor legale – **14 cauze**

-Respingerea contestaţiei/plângerii ca fiind tardiv introdusă – **8 cauze**

-Retragerea contestației/reclamației – **1 cauză**


Sancțiuni 2016
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
16
7
3
Mustrare
Avertisment
Vot de blam

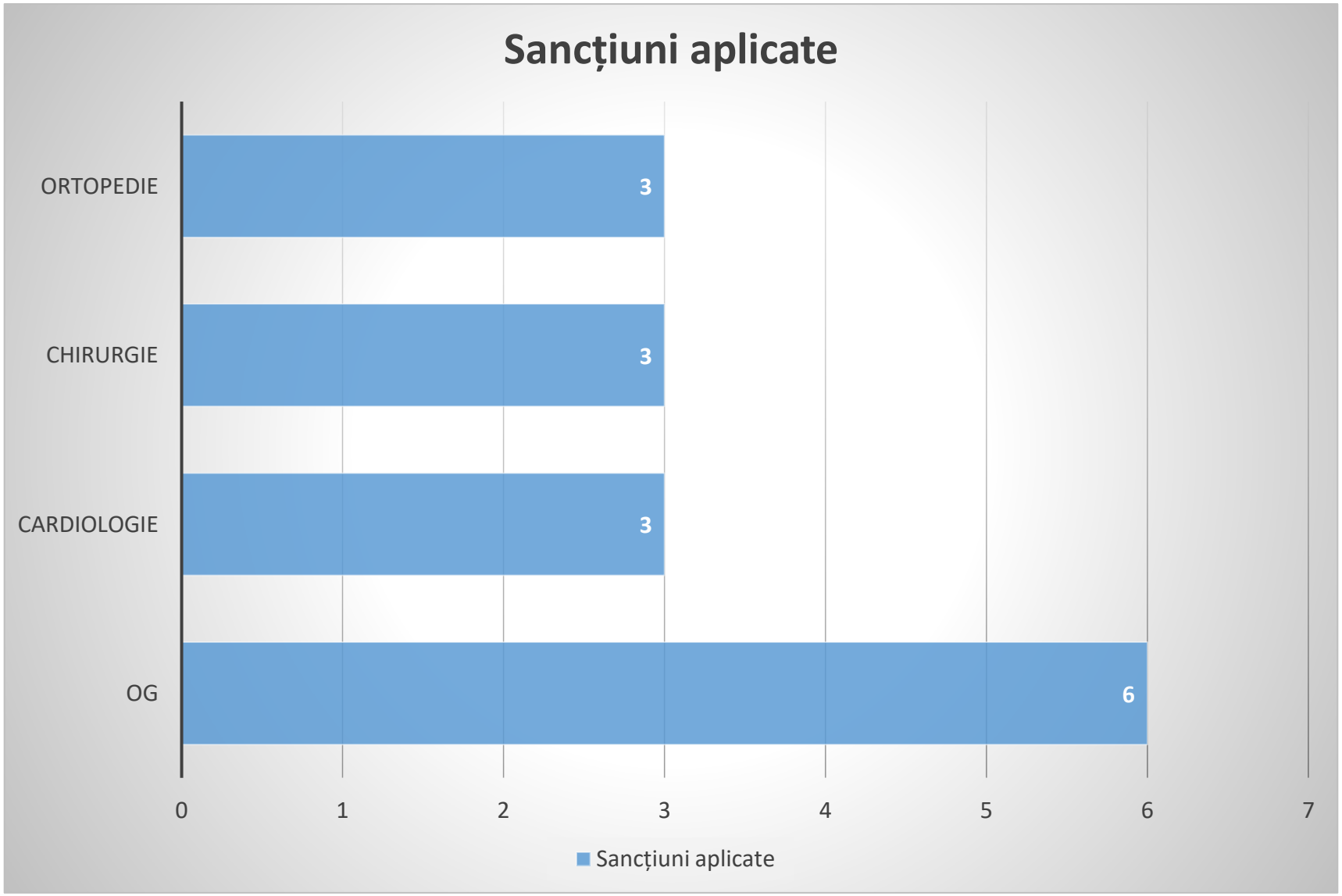
Sancţiuni pe specialităţi:

1. OG (8 cauze)
2. Cardiologie/Medicină internă (3 cauze)

   Chirurgie

   Ortopedie-Traumatologie

Specialităţi	MUSTRARE	AVERTISMENT	VOT DE BLAM
Chirurgie (gen., ped., plastică, toracică, cardiovasculară, etc.)	1	2	-
OG	3 (1+curs)	-	1
ATI	-	-	1
Cardiologie/Med. Int	3 (1+curs)	1	-
Ortopedie	3	1	-
MF/MG	2	-	-
UPU	1	-	-
ORL	1	-	-
Neurochirurgie		1	-
Radiologie și imagistică	2 (1+curs)	-	-
Total sancțiuni	19 (3+curs)	5	2


Sancțiuni aplicate
ORTOPEDIE
CHIRURGIE
CARDIOLOGIE
OG
3
3
3
6
0
1
2
3
4
5
6
7
Sancțiuni aplicate

Categorii de decizii adoptate de C.S.D.

✦ cauze în care a fost schimbată decizia de la nivel judeţean, prin **agravarea sancţiunii** - **14 cauze**

✦ cauze în care a fost schimbată decizia de la nivel judeţean, prin **micşorarea sancţiunii** - **5 cauze**

✦ cauze în care a nu fost schimbată decizia de la nivel judeţean, prin **menţinerea deciziei (de sancţionare sau nesancţionare)** – **109 cauze**

✦ cauze în care a fost **stinsă acţiunea disciplinară** împotriva unor medici, membri în cadrul organelor de conducere ale Colegiilor Medicilor Judeţene, judecaţi conform 443, alin. (4), din Legea nr. 95/2006 - **6 cauze**

✦ cauze în care a fost dispusă măsura de **returnare a dosarului la Colegiul medicilor teritorial pentru îndeplinirea procedurii legale** pe parcursul anchetei disciplinare - **14 cauze**

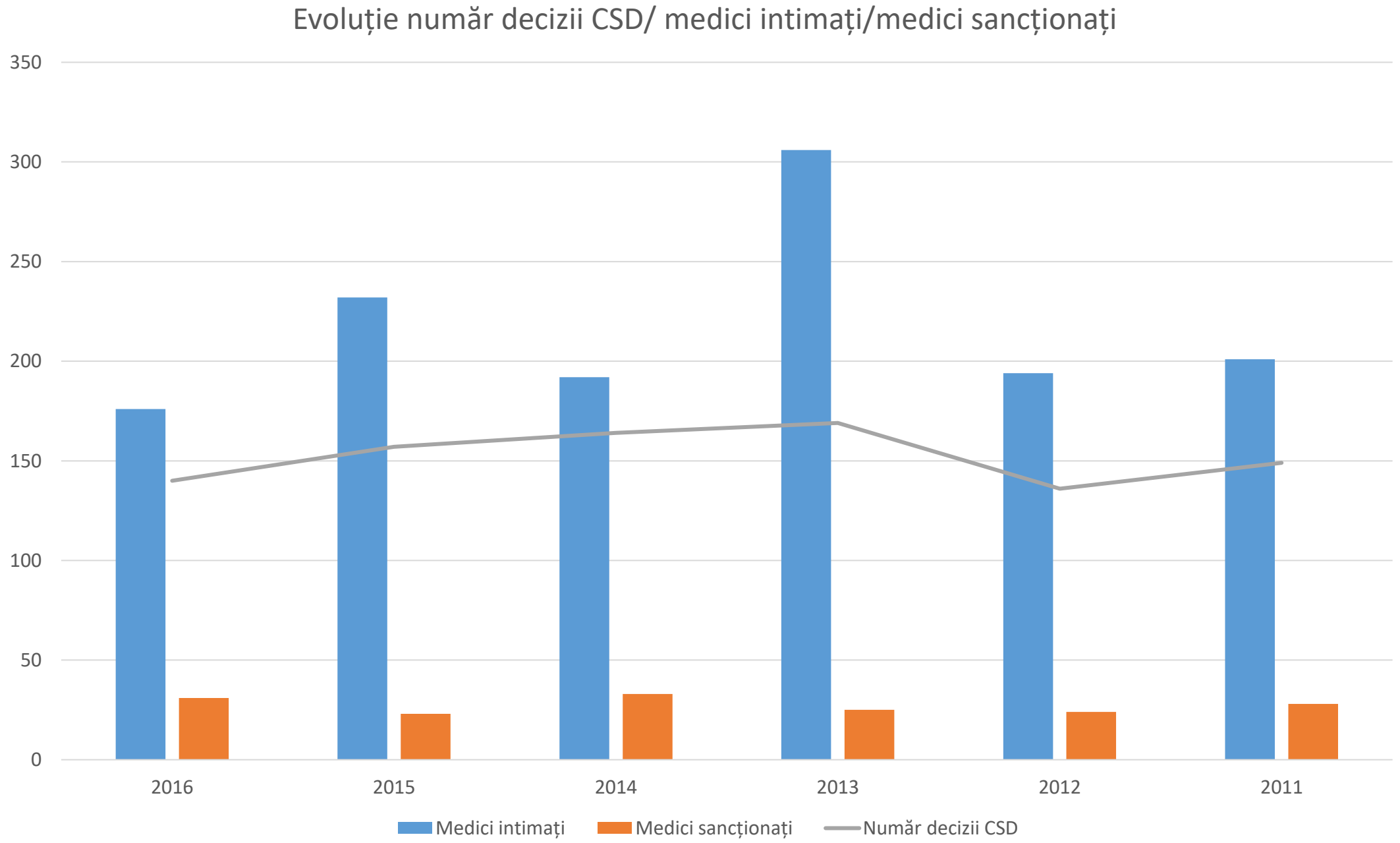
✦ cauze în care a fost respinsă contestația ca fiind tardiv introdusă – **8 cauze**

✦ cauze în care a fost retrasă contestația/reclamația de către petent – **1 cauză**

Evoluția numărului de medici sancționați / medici intimați / decizii adoptate

2005-2016 (de la înființarea C.S.D. – 2 mandate)

Ani	Medici intimați	Medici sancționați	Număr decizii CSD
2006	112	19 - 17%	123
2007	135	42 - 31%	118
2008	171	51 - 29,8%	148
2009	157	48 - 30,5%	95
2010	154	38 - 24,6%	106
2011	201	28 - 14%	149
2012	194	24 - 12,37%	136
2013	306	25 - 8.16%	169
2014	192	33 - 17,18%	164
2015	232	23 - 9,91%	157
2016	171	26 – 14,7%	140
Total	**2.025**	**357 - 17,62%**	**1.505**


Evoluție număr decizii CSD/ medici intimați/medici sancționați
350
300
250
200
150
100
50
0
2016
2015
2014
2013
2012
2011
Medici intimați
Medici sancționați
Număr decizii CSD

ASPECTE PARTICULARE SESIZATE ÎN CADRUL ACTIVITĂŢII C.S.D. - 2016

Aspecte procedurale:

- **Deficienţe în adoptarea deciziilor de către comisiile de disciplină de la nivelul Colegiilor teritoriale**:

a) lipsa emiterii deciziei de Birou Executiv de declanșare a anchetei disciplinare împotriva medicului intimat/medicilor intimați;

b) lipsa dovezilor de convocare/trimitere a deciziilor (confirmări de primire poștale);

c) neindividualizarea medicilor reclamați, ce vor fi supuși anchetei disciplinare;

d) greșita compunere a completelor de judecată (mai mult de 3 membri, așa cum prevede art. 452, alin. (1) din legea 95/2006);

e) lipsa pronunțării comisiei asupra tuturor medicilor reclamați de pacienți sau aparținători;

f) nerespectarea prevederilor legale privind dreptul la apărare al medicului intimat, respectiv neîncadrarea în termenul legal de trimitere a invitației la audiere sau trimiterea unei copii a plângerii către medicul intimat;

Aspecte deontologice

- Lipsa consimțământului informat sau obținerea unui consimțământ eliptic, incomplet: necompletarea rubricilor din fișa de consimțământ și neconsemnarea exactă a tratamentului propus.
- Neconsemnarea și neînregistrarea unor controale post-terapeutice în registrul de consultații, neconsemnarea unor consulturi în FO.

- Lipsa semnăturii pacientului, în cazul în care acesta refuză internarea, precum și lipsa semnăturii martorilor (medici rezidenți, asistente), care iau parte la discuția cu pacientul, în care acesta își exprimă refuzul pentru internare, intervenție chirurgicală, tratament, etc.

- Neefectuarea unor consulturi interdisciplinare impuse de evoluția pacientului.

Aspecte deontologice (continuare)

- Netrimiterea la examenul anatomo-patologic a pieselor extirpate chirurgical.

- Lipsa consemnării de către medicul curant, în recomandările la externare a recomandării ca pacientul să revină pt. rezultatul anatomo-patologic și definirea atitudinii de urmat în continuare.

- Lipsa de comunicare cu aparținătorii sau comunicarea defectuoasă.

- Netransferarea cazurilor grave către o unitate sanitară cu dotări superioare sau transferul tardiv către acestea, la cererea familiei.

- Neimplicarea unor colegi sau a șefului de secție în evoluția cazurilor grave; lipsa consulturilor de etapă, a unei epicrize de etapă și a unei ”second opinion”.

Deficiențe organizatorice în cadrul unităților sanitare:

- Lipsa secțiilor cu specialități pediatrice care conduce la adresarea cazurilor cu patologii pediatrice în spitale de adulți.
- Existența unor regulamente interne care perturbă actul medical prin stabilirea circuitului pacienților după reglementări de ordin economic, organizatoric și nu medical.
- Lipsa aparaturii imagistice, a dotărilor tehnice în general, a liniilor de gardă în specialități care să acopere patologii grave.
- Lipsa laboratorului de gardă și absența imagisticii după ora 13 în spitalele orășenești și în cele comunale.
- Întârzierea din partea UPU în ceea ce privește solicitarea consulturilor de specialitate, care survin destul de târziu.

Motivare sancțiuni 2016 – exemple
Mustrare:

1. Declanșarea travaliului cu un medicament neautorizat . Lipsa consemnărilor în FO a manevrelor aplicate parturientei.

2. Medicul intimat a proferat injurii în cadrul colectivului la adresa unui alt coleg.

3. Supraveghere postoperatorie insuficientă la un copil de 3,5 ani, după intervenție de adenoidectomie, urmată de decesul copilului. Copil decedat.

4. Pacientă cu dg. carcinomatoză peritoneală, carcinom invaziv mamar stâng, ascită, chist ovarian stâng, splenomegalie, sindrom aderenţial, anemie paraneoplazică. Un medic nu a menționat în buletinul său prezența ascitei și a adenopatiilor celiaco-mezenterice şi lomba-aortice, elemente de o importanță majoră în stabilirea diagnosticului. Al doilea medic consemnează dg. BIRDAS 4B şi recomandă puncție biopsie sau RMN - pe care reclamanta le refuză - situație în care i se recomandă repetarea examenului peste 4-6 luni. Medicul nu consemnează nimic în scris, ci doar verbal (indicațiile verbale nu se pot proba).

5. Nediagnosticarea anomaliei cardiace complexe, ce ar fi putut fi evidențiată la examinarea ecografică efectuată în trimestrul II, existând semne clare ale anomaliei principale (dublă ieșire ventricul drept). Examinarea ecografică indică grave deficiențe de tehnică de examinare şi necunoașterea ghidurilor de practică în domeniu. Carențe în ceea ce privește tehnica examinării cordului fetal cât şi a utilizării eficiente şi corecte a aparaturii ecografice disponibile.

Motivare sancțiuni 2016 – exemple

Avertisment

1. Două pense de hemostază uitate în abdomenul bolnavului.
2. Lipsa investigațiilor complexe, anterior intervenției chirurgicale. Lipsa examenului anat-patologic al tumorii. Medicul a adoptat o atitudine hazardată de intervenție rapidă, ar fi fost preferabilă o atitudine de abstinență terapeutică, eventual observație. Pacient decedat.
3. Exercitarea fără drept a specialității chir. plastică. Deficiențe de tehnică chirurgicală, monitorizare, anamneză incompletă, monitorizare postoperatorie insuficientă – pacienta decedată.

Motivare sancțiuni 2016 – exemple

Vot de blam

1. Medicul OG și-a depășit competențele profesionale și a încălcat normele impuse de OMS 870/2004. Medicul OG nu avea voie să trateze un caz chirurgical. Pacientă decedată.
2. Nu există consemnări/date în FO referitoare la aplicarea forcepsului, manevra instrumentară folosită pentru extragerea fătului și care ar fi eșuat, conform propriei declarații a medicului intimat. Nou-născut decedat.
3. Medicul ATI nu a efectuat consultul ATI complet şi competent în ceea ce privește diagnosticarea riscului anestezic la pacienta sa internată cu diagnosticul de HTA în tratament şi cu acuze de dispnee, consemnate în înscrisurile medicale. Supravegherea postanestezică defectuoasă, respectiv obligativitatea de a trimite pacienții monitorizați într-un salon special în ATI potrivit Ordinului MS nr. 1529/23.12.2010. Pacientă decedată.

Soluțiile instanțelor - 2016

*** 140 decizii C.S.D.**

****10 decizii au fost contestate în instanță**

- 7 de medicii sancționați
- 3 de pacienți

a) 4 procese câștigate de CMR – instanța a menținut decizia C.S.D.
b) 6 procese în curs de finalizare

Concluzii finale:

- Cerem din nou respectarea tururor pașilor legali, de la declanșarea anchetei disciplinare și până la emiterea deciziilor, în teritoriu.
- Colegiile teritoriale ale medicilor au posibilitatea de a multiplica pe suport de hârtie **Broșura Comisiei Superioare de Disciplină 2011**, existentă pe site-ul Colegiului Medicilor din România și de a o difuza în comunitatea medicală din județul respectiv. Materialul prezentat în broșură pune la îndemâna medicilor un îndreptar de comportament profesional, deontologic și etic a cărui cunoaștere este capabilă să ferească practicianul de abaterile disciplinare.

Mulțumim

- comisiilor teritoriale de jurisdicție
- comisiilor teritoriale de disciplină
- comisiei de jurisdicție a Colegiului Medicilor din România
- serviciului juridic al C.M.R.
- conducerii C.M.R.

Vă mulțumim tuturor !