



Adresa: Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici”
București, șos. Vitan-Bârzești nr. 9, sector 4, 042122;
Tel: (021) 3325008, Fax (021) 3346260

**COMUNICAT AL BIROULUI EXECUTIV
AL CONSILIULUI SUPERIOR DE MEDICINĂ LEGALĂ
REFERITOR LA ATACURILE DIN PRESĂ
PRIVIND EXPERTIZA MEDICO-LEGALĂ**

Raportat la informațiile publice apărute în cazul doctorițelor ATI de la Spitalul Pantelimon care face obiectul unei cercetări judiciare, Biroul Executiv al Consiliului Superior de Medicină Legală face următoarele precizări referitoare la activitatea expertală medico-legală, care în ultimul timp este ținta unor atacuri nedrepte, bazate pe informații eronate și pe o lipsă de cunoaștere a legislației relevante în vigoare.

Reamintim în primul rând faptul că, la efectuarea expertizei, medicul legist a avut la dispoziție întreg dosarul cauzei (procese verbale de cercetare la fața locului, declarații martori, acte medicale, date extrase din injectomate etc.).

- Atât în presă, cât și în declarațiile mai multor medici sau societăți profesionale s-a ajuns la concluzia că expertiza medico-legală nu este suficientă sau este eronată, datorită faptului că medicii legiști nu știu cum se tratează pacienții într-o secție ATI sau că nu au competențe de a face acest lucru. Este adevărat că medicii legiști nu tratează pacienți în ATI și nici în alte specialități medicale, dar ei au competența legală și capacitatea științifică de a evalua corectitudinea actului medical fie singuri, fie în colaborare cu specialiști din alte domenii medicale.
- Medicii legiști nu efectuează doar autopsii, nu sunt doar medici “de morți” așa cum se vehiculează în spațiul public. Unul dintre cele mai importante domenii de activitate ale medicinei legale este reprezentat exact de evaluarea deficitelor în acordarea îngrijirilor medicale. Acest lucru nu este specific României, ci este un element prezent în majoritatea țărilor europene, în multe dintre ele medicina legală având chiar roluri mai extinse, inclusiv în evaluarea malpraxisului. Cităm din “Malpractice and medical liability. European Guidelines on Methods of Ascertainment and Criteria of Evaluation”, care reprezintă practic un ghid de bună practică la nivel european pentru evaluarea malpraxisului: „Rolul medicinei legale a devenit din ce în ce mai specific, esențial și ineluctabil în mediul judiciar pentru a preveni și evita interpretările eronate și verdictele științifice pripite”¹. Acest ghid a fost realizat în colaborare de experți din Austria, Belgia, Bulgaria, Estonia, Franța,

¹ “The role of Legal Medicine has become increasingly specific, essential and ineluctable in the judicial setting in order to prevent and avoid erroneous interpretations and hasty scientific verdicts” (DOI 10.1007/s00414-013-0836-5)

Germania, Marea Britanie, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburg, Portugalia, Rusia, Slovacia, Spania și Elveția.

- În cadrul instituțiilor medico-legale se fac anual sute - mii de asemenea expertize, astfel că experiența practică acumulată este mult peste ce poate dobândi un specialist din alte domenii medicale în acest tip de evaluări. Aceste expertize, cu toate limitările prezentate în punctul public de vedere anterior elaborat, au un grad de obiectivitate mult mai mare decât orice expertiză efectuată de un confrate din aceeași specialitate cu a medicului evaluat, așa cum s-a dovedit în repetate rânduri în instanță, când au fost analizate atât expertize medico-legale cât și decizii ale Colegiului Medicilor în cazuri în care a fost luată în discuție existența unor deficite în acordarea îngrijirilor medicale.
- Referitor la cunoștințele medicilor legiști în specialitatea ATI, facem precizarea că circa jumătate din autopsiile medico-legale sunt efectuate pe cazuri decedate în spitale, majoritatea în secții ATI, astfel că medicii legiști trebuie să aibă cunoștințe destul de avansate despre anumite aspecte ale tratamentelor medicale aplicate în aceste secții, în special în ceea ce privește managementul perioadelor terminale ale vieții.
- În cazul pacientului la care se face referire în referatul de arestare a celor două doctorițe din secția ATI a spitalului Pantelimon s-a dispus efectuarea unei expertize medico-legale care a avut rolul de a evalua dacă scăderea dozei de noradrenalină a fost cea care a dus la decesul pacientului, aceasta fiind întrebarea relevantă în speță, la care organele de cercetare au avut neclarități și pentru care au solicitat ajutorul unor experți. Evident că o analiză completă a cazului din punct de vedere medical este utilă pentru înțelegerea patologiilor pacientului și a motivelor pentru care evoluția a fost spre agravare în ciuda tratamentelor efectuate. Dar nu acesta a fost aspectul care a trebuit clarificat prin expertiză. Repetăm acest lucru, deoarece colegii din diferite specialități au realizat analize extrem de complexe ale cazului, pe diferite paliere, extrem de interesante teoretic, dar care nu sunt neapărat susținute de toate datele medicale ale cazului (care nu au fost *de facto* făcute publice) și care nu sunt esențiale pentru analiza juridică a cazului. Ancheta (din nou, strict din datele publice) nu s-a referit la corectitudinea tuturor tratamentelor efectuate în spitalul Pantelimon ci doar la suprimarea suportului vasopresor în cazul unor pacienți din secția ATI.
- Referitor la stabilirea de către comisia medico-legală a legăturii de cauzalitate, facem următoarele precizări. Legătura de cauzalitate necesită existența unei fapte ilicite legate de actul medical, care să ducă la un prejudiciu cuantificabil pentru pacient. În acest caz, dacă ne raportăm strict la oprirea suportului vasopresor, au existat trei deficite semnificative în acordarea îngrijirilor medicale (expertiza nu s-a referit la alte deficite potențiale în acordarea îngrijirilor medicale care au fost sesizate chiar de unii colegi din ATI sau din alte specialități medicale în presă sau social media - precum necesitatea suplimentării suportului vasopresor cu alte substanțe). Cele trei deficite au fost: scăderea brutală (nu în trepte) a dozei de noradrenalină, scăderea dozei de noradrenalină având în vedere valorile tensionale consemnate la momentul scăderii și neconsemnarea în actele medicale a scăderii dozei de noradrenalină. Referitor la prejudiciu – s-a discutat mult în presă și social-media că pacientul nu avea șanse de supraviețuire. Chiar dacă acest lucru ar fi fost adevărat (deși datele prezentate public nu susțin cu certitudine acest lucru și nici nu cunoaștem toate datele

medicale din foaia de observație), unul din scopurile principale ale medicinei este menținerea în viață, cât mai mult timp, a pacientului, chiar dacă acesta nu are șanse de recuperare. Prin urmare, scăderea duratei de viață a unei persoane, chiar și extrem de limitată, dacă este o consecință a unei fapte ilicite, trebuie să fie considerată prejudiciu (efect) în lanțul causal.

- Legătura de cauzalitate poate fi stabilită, conform recomandărilor europene (Ghidul prezentat mai sus), prin metode inductive, adică legi statistice - metodă utilizată în cazul de față, lucru sugerat de faptul că în concluzii s-a vorbit despre concordanța temporală. În acest caz, pacientul a fost internat pe secția ATI timp de 10 zile, cu suport vasopresor (noradrenalină), fiind menținut în viață. La circa 1 oră după scăderea brutală a dozei de noradrenalină, s-a produs decesul. Probabilitatea ca decesul să se fi produs datorită stării alterate a pacientului, în cazul în care suportul vasopresor ar fi fost menținut, se poate estima împărțind numărul de ore în care a fost privat de suport vasopresor la numărul total de ore în care ar fi necesitat acest suport, calcul care duce la o probabilitate de circa 0,4%. Prin urmare, probabilitatea ca decesul să se fi produs în momentul la care s-a produs, datorită scăderii dozei de noradrenalină este de peste 99%, chiar dacă ar fi să luăm în considerare o agravare progresivă a stării pacientului în cursul spitalizării pe secția de ATI. Acesta este un grad de probabilitate extrem de înalt, care se atinge rareori în analizele privind deficiențele în acordarea îngrijirilor medicale, motiv pentru care concluziile medico-legale au fost atât de inechivoce.
- Mentionam ca, aceasta opinie este elaborata strict in baza rechizitoriului si a datelor publice existente.

Biroul Executiv al Consiliului Superior de Medicină Legală