



ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT
Országos Tisztifőorvosi Hivatal

Iktatószám: IP-79-9 /2013.
Előadó: Dr. Kálmánné Tóth Mária
Közvetlen telefon: 52/420-015/414
Hivatkozási szám:
Ügyintézőjük:
Melléklet:
(Válaszában kérjük iktatószámunkra hivatkozni!)
Tárgy: kötelező határozat

HATÁROZAT

A Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Centrum-ot (székhely: 4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98. képviselője: Prof. Dr. Paragh György centrumelnök, továbbiakban: Ügyfél)

kötelezem

- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) 10. §-ban foglalt **emberi méltósághoz való jog biztosítására** az (5) bekezdésben foglaltaknak megfelelően.
 - Korlátozó intézkedés jogszerű megtételéhez szükséges eljárásrend kialakítására.
- Az Eütv. 136. § (1) és (2) bekezdéseiben foglalt dokumentációs kötelezettség, valamint a 10. § (5) bekezdésben foglalt emberi méltósághoz való jog ismételt megsértése miatt **30.000 Ft, azaz harmincezer forint egészségügyi bírság megfizetésére.**

Egyben **kötelezem** az ügyfelet, hogy a fentiek érdekében megtett intézkedéseiről jelen határozatom jogerőre emelkedését követő 8 napon belül tájékoztassa Hivatalomat.

Felhívom az ügyfél figyelmét, hogy az előirt kötelezettség önkéntes teljesítésének elmaradása esetén eljárási bírságot szabok ki, melynek felső határa – jogi személy esetén – 1 millió forint, mely – szükség esetén – ismételten alkalmazható.

Felhívom a figyelmet továbbá arra, hogy a vonatkozó szakmai követelményeket meghatározó jogszabályi rendelkezéseket ismételt megszegése esetén egészségügyi bírságot szabhatok ki.

A pénzbírságot az azt kiszabó jogerős határozat közlésétől számított **30. napig** kell megfizetni az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal 10032000-00281519-00000000 számú számlájára átutalással.

A bírság meg nem fizetése esetén a kiszabott összegeket késedelmi pótlék terheli, melynek mértéke minden naptári nap után a felszámítás időpontjában érvényes jegybanki alapkamat kétszeresének 365-öd része. Amennyiben a pénzbírság befizetését elmulasztja akkor a bírság és a késedelmi pótlék adók módjára történő behajtása iránt fogok intézkedni.

Debreceni telephely

Cím: 4028 Debrecen, Rózsahegy u. 4.

Telefon: +36 52 536 602 – Fax: +36 52 413 288 – E-mail: igazgatas.hajdu@oth.antsz.hu

Felhívom figyelmét arra, hogy a bírság többszörös jogsértés esetén ismételten kiszabható.

E határozatom ellen – annak kézhezvételét követő naptól számított 15 napon belül – az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatalánál benyújtott, de az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalhoz (1051 Budapest, Zrínyi u. 3.) címzett fellebbezés nyújtható be, a fellebbezés illetékének mértéke 5000 Ft, melyet illetékbélyegben kell leróni.

Fellebbezés hiányában a 15. napot követő napon a határozat jogerőre emelkedik.

INDOKOLÁS

Hivatalomhoz [REDACTED] továbbiakban: **Panaszos**) panaszt nyújtott be a DEOEC Belgyógyászati Intézete Intenzív Osztályán [REDACTED] hónapban történt egészségügyi ellátása tárgyában.

A panaszbejelentés szerint Panaszost [REDACTED] hányás, kiszáradás miatt vették fel a DEOEC Belgyógyászati Intézet Intenzív osztályára, ahol mindkét kezét és lábát kikötözték. Ennek következtében jobb kézfeje részben lebénult, kizárólag hátrafelé tudja hajlítani. Ez az állapot akadályozza mindennapi tevékenységének elvégzésében, és munkája ellátásában is.

A panaszolt egészségügyi ellátással kapcsolatos tényállás tisztázásához Hivatalom bekérte Ügyféltől [REDACTED] ellátása kapcsán keletkezett egészségügyi dokumentációt, valamint szakfelügyelő főorvosokat kért fel annak vizsgálatára, hogy az ellátás az egészségügyi jogszabályok, szakmai irányelvek, protokollok és a módszertani levelek alapján történt-e.

Az Ügyféltől bekért egészségügyi dokumentáció és nyilatkozat birtokában vizsgálat lefolytatására az *egészségügyi szolgáltatók szakmai felügyeletéről szóló 15 / 2005. (V.2.) EüM rendelet* alapján Hivatalom [REDACTED] országos neurológus szakfelügyelő főorvost, valamint [REDACTED] megyei pszichiáter szakfelügyelő főorvost kérte fel.

A **neurológus szakfelügyelő főorvos** az Ügyfélnél keletkezett, az esethez kapcsolódó egészségügyi dokumentáció alapján a Panaszos ellátására vonatkozóan Hivatalomhoz [REDACTED] érkezett véleményében az alábbiakat állapította meg.

1. A kórtörténet ismertetése, a releváns részek rövid tartalmi összefoglalása:

A Panaszosnak [REDACTED] ismert alkoholos májcirrhosisa. Az alkoholos májbetegség következtében a nyelőcső alsó harmadában varix képződés jelentkezett, amit [REDACTED] igazoltak. Ebből többször indult gastrointestinalis vérzés, emiatt többször szorult transfúzióra. A hozzátartozótól nyert anamnesis szerint a DE OEC Belgyógyászati Intézet Központi Intenzív Osztályára történő felvételét megelőzően napokon át tartóan alkoholt fogyasztott. Felvételére az elhúzódó alkoholizálást követő gastrointestinalis vérzés, nagyfokú gyengeség, járásképtelenség miatt került sor.

Az alkohol megvonása következtében a felvétel napján az esti órákban zavartság, tér- és időbeli tájékozatlanság, auto- és heteroagresszió) bontakozott ki. Heves pszichomotoros nyugtalansága miatt önmagára és környezetére is veszélyt jelentett.

A beteg megfelelő ellátása korlátozó intézkedések bevezetése nélkül lehetetlen volt. Nyugtalansága miatt első lépésként óvatos gyógyszeres korlátozó intézkedést vezettek be (meprobamat, haloperidol, midazolam). Emellett szükségessé vált a fizikai korlátozás is.

Mindkét karját a csukló és a könyök ízület között orvosi utasításra lazán rögzítették. A kötést óránként 10-10 percre fölengedték, nyugtalansága miatt ilyenkor mindig folyamatos felügyeletet igényelt. A beteg erőlködése, karjainak megfeszítése, erős rángatása időszakosan a rögzítő szalag megfeszülését idézte elő. Amint a beteg pszichés állapota lehetővé tette, a korlátozó intézkedéseket megszüntették.

Neurographiás vizsgálatra három hónappal a kórházi felvétel után, ██████████ került sor. A vizsgálat a jobb n. medianus axonalis károsodását igazolta.

2. A neurológus szakfőorvos szakmai véleménye:

- A végtagok lekötözése következtében kialakulhat a peripheriás idegek lezorítása, így jelen esetben a neurographia során igazolt jobb oldali nervus medianus károsodás is. Ez azonban nem jelenti azt, hogy az ellátó szakmai mulasztást követett el.
- A dokumentáció és a centrumelnök nyilatkozata szerint is betartották a végtagok lerögzítésével végzett fizikai korlátozások során indokolt szabályokat. Sajnos nyugtalan betegnél ez a körütekintő eljárás ellenére is idegkárosodást okozhat. Ennek ellenére bizonyos esetekben, így a jelenlegi esetben is, a korlátozásnak ez a formája az önmagára és/vagy környezetére veszélyt jelentő betegnél a szükséges ellátás biztosítása érdekében elkerülhetetlen.
- Az orvosi decursusban a korlátozás dokumentációja hiányos. Csak a kémiai korlátozásról van szó, a fizikai korlátozásról nem történik említés. Így az sem határozható meg, hogy ki rendelte el a fizikai korlátozást. A fizikai korlátozás ténye csak az ápolási dokumentációban szerepel.

A felkért megyei pszichiáter szakfelügyelő főorvos Hivatalomhoz ██████████ érkezett véleményében az alábbiakat állapította meg:

1. A kórtörténet ismertetése:

A rendelkezésre bocsátott egészségügyi dokumentáció alapján megállapítható, hogy Panaszos súlyos, életveszélyes állapotban került a DEOEC Belgyógyászati Intézet Központi Intenzív Osztályára. Életmódjával önmaga egészségét súlyosan károsította.

A panaszolt gyógykezelésbe vételkor a 10 napos mértéktelen italozás után jelentkező véres hányások, általános gyengeség mellett az alkohol megvonás tünetei már mutatkoztak. Ezeket a kezelő orvosok helyesen értékelték, és haladéktalanul megkezdték a gyógyszerelését. Ennek ellenére a delírium tremens (alkohol elvonás következtében fellépő zavart tudatállapot) kibontakozását nem tudták megakadályozni.

Elsősorban a gyógyszerek bejuttatása érdekében, másrészt a panaszos, a gyógyító személyzet és nem utolsósorban a drága orvosi műszerek épsége érdekében rögzíteni kényszerültek a Panaszos végtagjait.

Panaszosnak a fenti körjelzések alapján a felvétel idején egyidejűleg több súlyos, életveszélyes betegsége volt. A delírium tremens önmagában is az.

Ilyen esetekben a gyógyítóknak kockázat becslést kell végezniük: a lehetséges megoldások közül az élet megóvása az első, a lehetséges, nem az életet veszélyeztető szövődmények másodlagosak.

A hatályos egészségügyi törvény lehetővé teszi a betegek korlátozását, ha állapotuk megkívánja. Sajnos, a korlátozás konkrét kivitelezéséről sem a törvény, sem hatályos szakmai protokoll nem rendelkezik.

Panaszos esetében a végtagok rögzítése több szempontból is indokolt volt:

- a folyadék- és elektrolit háztartás rendezéséhez szükséges infúzió biztonságos beadása elengedhetetlen,

- a delírium idején észlelhető motoros nyugtalanság korlátozása szintén életmentő, mert a fokozott aktivitás szívkiemérüléshez és hirtelen halálhoz vezethet (delíriumban ma is ez a vezető halálok).
- a gyógyszeres kezelés mellékhatásaira is figyelni kellett, nehogy az esetleges túlzott szedálás (nyugtató) fontos, figyelmeztető testi tünetet elfedjen / pl. nyelöcsővérzés, aminek veszélye fennállt/.

A rögzített végtagon kialakult idegsérülés nem csupán esetlegesen szoros kötés, hanem a tartós vöngalódásnak a következménye is lehet, amit a beteg nyugtalansága eredményezett.

2. A pszichiáter szakfőorvos szakmai véleménye:

1. Panaszos ellátása az egészségügyi jogszabályoknak megfelelően történt. Életveszélyes állapotában a legmagasabb szintű, komplex ellátást biztosító intenzív osztályra vették fel.
2. A hatályos „Alkoholizmus” szakmai protokoll szerint „individúálisan kell kezelni a beteget” éppen a polymorbiditás miatt.
3. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény 10 § (4) bekezdése szerint a beteg személyes szabadsága - ellátása során - fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerekkel vagy eljárásokkal kizárólag sürgős szükség esetén, illetőleg a beteg vagy mások élete, testi épsége és egészsége védelmében korlátozható.

Sajnos a korlátozások konkrét, lehetséges módjáról az említett törvény nem rendelkezik, de a hasonló tartalmú kifejezetten *a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól* szóló 60/2004. (VII. 6.) ESZCSM rendelet sem, melynek (5) bekezdése szerint korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását a beteg kezelőorvosa rendeli el.

A kezelőorvos az alkalmazást megelőzően, - amennyiben ez nem lehetséges az alkalmazás megkezdését követően a lehető legrövidebb időn belül - rögzíti az egészségügyi dokumentációban a korlátozó módszereket vagy eljárásokat, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát. Korlátozó módszerek és eljárások alkalmazása esetén a beteg állapotát és testi szükségleteit rendszeresen - a szakmai szabályoknak megfelelően - ellenőrizni kell. A beteg egészségügyi dokumentációjában az ellenőrzés tényét és eredményét fel kell tüntetni.

A rendelkezésre álló dokumentáció csak részben felel meg a korlátozásról szóló dokumentációs kötelezettségnek. A végtagok rögzítésének óránkénti felengedését ajánlatos lett volna külön regisztrálni.

A szakfőorvosi szakmai vélemények alapján megállapítom, hogy:

- A Panaszos ellátása során az egészségügyi szakemberek az életet mentő gyógyszerek bejuttatása, a testi biztonság valamint a gyógyító környezet megóvása érdekében indokoltan fizikai korlátozást is alkalmaztak, mely nyugtalan betegnél a körültekintő eljárás ellenére is idegkárosodást okozhat.
Az ellátás során elsődleges szempont volt a Panaszos életének és testi épség megóvása, mely esetben az életet nem veszélyeztető szövödmények kialakulása másodlagos.
- Az ellátás során sem mulasztás, sem szakmai szabályszegés nem történt.
- A korlátozó módszerek, eljárások alkalmazásának elrendelése, dokumentálása nem az Eütv-ben foglaltaknak megfelelően történt.

Hivatalom a panaszolt egészségügyi ellátással kapcsolatos dokumentumokat megvizsgálta, és megállapította, hogy a Panaszos ellátása során **sérült az Eütv.**

- 10. § -ában foglalt emberi méltósághoz való jog azért, hogy a korlátozó módszerek, eljárások alkalmazásának elrendelése, dokumentálása nem a törvény (5)

bekezdésében foglaltaknak megfelelően történt, mely szerint a korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását a beteg kezelőorvosa rendeli el.

Korlátozó módszerek és eljárások alkalmazása esetén a beteg állapotát és testi szükségleteit rendszeresen – a szakmai szabályoknak megfelelően – ellenőrizni kell. A beteg egészségügyi dokumentációjában az ellenőrzés tényét és eredményét fel kell tüntetni.

- **136. § (1) bekezdésében foglaltak**, mely szerint a beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát, valamint a **(2) bekezdés n) pontja** szerint az egészségügyi dokumentációban minden olyan egyéb adatot és ténytet fel kell tüntetni, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet

Amennyiben az egészségügyi szolgáltatóval szemben benyújtott panasz, illetőleg közérdekű bejelentés alaposnak bizonyul a Panasztörvény 143. §. (1) a) pontja szerint gondoskodni kell a jogszerű, illetve közérdeknek megfelelő állapot helyreállításáról.

Az Eütv. 123. § (1) és (2) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltatók és szolgáltatások felett az egészségügyi államigazgatási szerv szakmai felügyeletet gyakorol, és ezen szakmai felügyelet keretében az egészségügyi államigazgatási szerv feladata az egészségügyi ágazati jogszabályok, valamint szakmai szabályok érvényesülésének ellenőrzése.

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (továbbiakban: Ehi tv.) 6. § (1) bekezdés b) pontja kimondja, hogy az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi és koordinációs feladatai körében felügyeli az egészségügyi intézmények működésére vonatkozó szabályok érvényesülését, és szakmai felügyeletet gyakorol az egészségügyi szolgáltatók és a lakossági gyógyszerellátást nyújtók tevékenysége felett.

Ehi tv. 11. § (1) bekezdés szerint az egészségügyi államigazgatási szerv az ellenőrzés során megállapított tényállás alapján a hiányosságok, szabályszegések jellegét és súlyát mérlegelve megteszi a szükséges intézkedéseket és ellenőrzi azok végrehajtását.

Az országos neurológus szakfelügyelő főorvos, valamint a megyei pszichiáter szakfelügyelő főorvos megállapításai és a fentiekben részletezett jogszabályi rendelkezések alapján a panaszeljárást lezártam, a feltárt szabálytalanságok alapján **2013. március 05-én közigazgatási hatósági eljárást indítottam**, melyről az ügyfelet a *közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény* (továbbiakban: Ket.) 29. § (3) bekezdése alapján az IF-79-8/2013. számú, a térítvevény tanúsága szerint 2013. március 08-án átvett levelemben értesítettem, egyben tájékoztattam irat-betekintési és nyilatkozattételi jogáról.

Az ügyfél irat-betekintési és nyilatkozattételi jogával a mai napig nem élt.

Az Ehi tv. 13/A. § (2) bekezdése alapján *„Egészségügyi birság kiszabásának van helye abban az esetben is, ha az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi és gyógyszerészeti igazgatási hatáskörében eljárva megállapítja, hogy ... a) az egészségügyi szolgáltató...aa) az egészségügyi szolgáltatás nyújtására vonatkozó szakmai követelményeket vagy jogszabályi rendelkezéseket súlyosan megszegte, vagy tevékenységét a működési engedélyében foglaltaktól eltérően végzi...”*

Ugyanezen § (3) bekezdése alapján „Egészségügyi bírság abban az esetben szabható ki, ha külön jogszabály az egészségügyi államigazgatási szerv eljárásával összefüggésben szabálysértési vagy közigazgatási - kivéve eljárási - bírságot nem helyez kilátásba.”

A (6) bekezdés szerint „Az egészségügyi bírság összegét az eset összes körülményeire, így különösen a kötelezettségzegés (hiányosság, mulasztás) súlyára, az okozott sérelemmel érintettek körére, a jogsértő állapot időtartamára, a jogsértő magatartás ismételt tanúsítására, a jogsértőnek való felróhatóság mértékére tekintettel kell meghatározni”, a (10) bekezdés alapján „A bírság többszörös jogsértés esetén ismételten is kiszabható.”

Tekintettel arra, hogy Hivatalom az IF-2800-8/2012. és a IF-507-10/2012., számon kiadmányozott közigazgatási döntésekben már figyelmeztette az ügyfelet az Eütv. 136.§ (1) és (2) bekezdéseiben valamint a 10. § (5) bekezdésében foglaltak be nem tartása miatt, ezért jelen eljárásban az Eütv. 136.§ (1) és (2) bekezdéseiben és a 10. § (5) bekezdésében foglalt törvényi tényállások ismételt megsértése miatt az Ehi. tv. 13/A.§ (7) bekezdésének („Az egészségügyi bírság kiszabása mellőzendő, ha az egészségügyi államigazgatási szerv a jogsértőt a fokozatosság elvének érvényesítése érdekében, az adott tényállással összefüggő magatartása miatt első alkalommal, írásban figyelmezteti a jogszabályok betartására, vagy bírság kiszabása nélkül tiltja el a jogsértéstől, illetve kötelezi a jogszerű állapot helyreállítására.”) alkalmazására nem volt lehetőség és az Ehi. tv. 13/A.§ (8) bekezdés a) pontjának kogens rendelkezése („A (7) bekezdésben foglaltaktól eltérően az egészségügyi államigazgatási szerv az egészségügyi bírság kiszabását nem mellőzheti, ha .a) az egészségügyi államigazgatási szervnek a jogsértést megállapító jogerős határozatában előírt kötelezettség teljesítésére megállapított határnap elteltét, illetve határidő lejártát követően a kötelezett ismételten megsértett valamely, a bírság kiszabására okot adó jogszabályi rendelkezést, illetve jogellenes állapotot fenntartott....”) alapján a bírság kiszabásától nem lehetett eltekinteni.

Fentiek alapján a **Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Centrumot** 30.000 - Ft azaz harmincezer forint egészségügyi bírság megfizetésére kötelezem.

A teljesítés elmaradásának jogkövetkezményére való figyelmeztetésemet, az eljárási bírság kiszabásának lehetőségét a Ket. 61. § (1) és 134. § d) pont alapján tettem meg, melynek mértékét a Ket. 61. § (2) bekezdés állapítja meg, s ami a Ket. 135. § (2) bekezdése szerint ismételten is kiszabható.

A kiszabott egészségügyi bírság összege az Ehi. tv. 13/A.§ (6) bekezdésére figyelemmel az (5) bekezdés alapján került meghatározásra.

Az egészségügyi bírság megfizetésének módjáról és határidejéről az Ehi tv. 13/B.§ (2) és (4) bekezdései rendelkeznek.

Tájékoztatom, hogy az Eitv. 13./A (11) bekezdése alapján az egészségügyi államigazgatási szerv az egészségügyi bírságot kiszabó jogerős határozatot nyilvánosan közzéteszi. A közzététel során a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló törvény hirdetményi közlésre vonatkozó szabályait kell alkalmazni, azzal, hogy a határozatot kizárólag a hatóság elektronikus tájékoztatásra szolgáló honlapján kell közzétenni.

A fellebbezési jogot a Ket. 96. §, 97. §. (1) és (2) bekezdései, valamint 98. § (1) bekezdése, 99.§ (1) bekezdés, és a 102. § szerint biztosítottam. A fellebbezési határidő önhibán kívüli elmulasztása esetén Hatóságomhoz igazolási kérelem nyújtható be, melynek határideje, az elmulasztott határidő utolsó napjától számított 8 nap. (Az elmulasztott határidő utolsó napjától számított 6 hónapon túl

igazolás kérelmet nem lehet előterjeszteni.) Az igazolási kérelemre vonatkozó rendelkezéseket a Ket. 66. § adja.

A fellebbezés elbírálására jogosult hatóságot az *Egészségügy Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról* szóló 295/2004. (X.28.) Kormányrendelet 2/A.§ jelöli ki, mely többek között kimondja, hogy amennyiben első fokon az Országos Tisztifőorvosi Hivatal, az országos tisztifőorvos vagy az országos tisztifőgyógyszerész jár el, a másodfokú eljárás a Hivatal hatáskörébe tartozik.

A fellebbezési illeték mértékét az *illetékekről* szóló 1990. évi XCIII. törvény 29. § (2) bekezdése határozza meg.

Közigazgatási hatóságom hatáskörét az *Eitv. 6. §. (1) b) pontja és 10. § (1) bekezdése, az egészségügyi szolgáltatás általános feltételeiről és a működési engedélyezési eljárásról* szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 7.§ (2) bekezdés a) pontja, illetékességemet az *Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről* szóló 323/2010. (XII. 27.) Kormányrendelet 3. § (4) bekezdése határozza meg.

Debrecen, 2013. április 09.

Dr. Paller Judit

mb. országos tisztifőorvos nevében kiadmányozza:



Dr. Szabó Enikő

helyettes országos tisztifőorvos

Kapják:

1. DEOEC Centrumelnöki Hivatal 4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98. (TV)
2. irattár

Jogerő után értesül:

1. Országos Tisztifőorvosi Hivatal Közgazdasági Főosztály

