

# **Document sobre l'actuació sanitària d'urgència a les proximitats d'un centre sanitari**

*Document de posicionament del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya i del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya*

## **Introducció**

Es donen amb certa freqüència situacions d'alarma social quan es fa públic que una persona ha sofert un problema de salut en les proximitats d'un centre sanitari, que sembla requerir intervenció mèdica urgent i aquesta no va arribar, excusant-se en malentesos o en suposats problemes organitzatius del centre.

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya i el Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya per tal de trobar un procediment de conducta que eviti aquesta situació, han procedit a la constitució d'una Comissió d'experts 'ad hoc', la qual ha elaborat proposta de recomanacions a tenir en compte per metges i centres davant de la situació descrita.

Vist el contingut de les recomanacions, el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya i el Departament de Sanitat i Seguretat Social assumeixen les recomanacions proposades per la Comissió i recomanen a metges i Centres el seu acatament.

## **Consideracions**

Quan un ciutadà requereix atenció mèdica al carrer, i malgrat que la prestació d'aquesta assistència l'hagin de proveir els serveis sanitaris habituals, la llei exigeix que tothom, atenant el seu deure de solidaritat, presti l'auxili o socors, en la forma i amb els mitjans de que disposi. El Codi de Deontologia-Normes d'Ètica Mèdica obliga a tots els metges a atendre, en cas d'urgència, a qualsevol persona sigui quina sigui la situació.

Per tant, els metges assistencials d'un Centre Sanitari hauran de proveir atenció mèdica al carrer en cas d'urgència excepcional, malgrat la possible existència de reglaments interns dels centres tendents a impedir-ho.

Ara bé, atenant que els Centres Sanitaris amb dotació mèdica i material per atendre malalts en situació urgent, ja siguin ingressats al propi centre o provinents de l'exterior, són els llocs on es concentren els recursos humans, tècnics i materials que resulten adequats per prestar atenció mèdica

de primera i urgent necessitat a més d'hospitalització i per tant, l'assistència a un ciutadà pot resultar més efectiva, caldria convenir (amb caràcter general) que estant el ciutadà que requereix ajut en les seves proximitats, la conducta més recomanable seria en principi traslladar-lo al centre.

Per tant, així la possibilitat de millorar l'auxili a prestar amb altre tipus d'intervenció pot comportar que el/s metge/s assistencial/s romanqui/n en el centre a l'espera del trasllat a l'interior del ciutadà en perill.

Si el ciutadà no pot traslladar-se per si sol o amb l'ajut d'algú, i sens perjudici qui l'hagi de traslladar del que pogués resultar de cada situació concreta, serà el personal auxiliar del centre dotat del material adequat.

I això sens perjudici d'haver d'avisar als serveis mèdics que per a la prestació de serveis mèdics al carrer tinguin previstos l'administració sanitària i, que en cas d'arribar abans del trasllat, es faran càrrec de la situació, rellevant a qui en aquell moment se n'ocupi.

Per tot l'exposat, i atenent les Normes 9, 17, 42, 78 i 100 del vigent Codi de Deontologia-Normes d'Ètica Mèdica del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, aprovat per Assemblea General de Metges de Catalunya de data 16 de juny de 1997, la comissió assessora, convé les següents recomanacions.

El metge té l'obligació ètico-deontològica i legal de prestar assistència mèdica a qualsevulla persona en situació d'urgència, obligació que persisteix malgrat no sigui el seu pacient, malgrat s'hagi d'absentar fóra del seu espai físic de treball, encara que no tingui la formació mèdica específica per atendre el problema urgent de salut que li comuniquen o que els mitjans tècnics a la seva disposició per atendre la urgència no siguin els més adequats.

La intervenció del metge en les circumstàncies descrites a l'apartat anterior ha de cessar davant la presència de qualsevol altre metge o dispositiu assistencial que millori l'aptitud i/o la competència per prestar una atenció mèdica de més qualitat.

La proximitat d'un ciutadà al qui s'hagi de proveir atenció mèdica en les rodalies d'un Centre Sanitari amb equipaments humans i materials per atendre urgències mèdiques i, atenent que és en aquests centres on es disposa dels recursos més adequats per prestar assistència, hauria de comportar -amb caràcter general- el proveir des del Centre Sanitari una llitera i el personal de transport necessari per traslladar al ciutadà a l'interior del centre. Pel cas que excepcionalment el Centre no disposi d'aquest personal, el metge que pugui estar disponible en aquell moment al Centre hauria de sortir a les

proximitats i, en el seu cas, requerir de l'ajut de vianants i/o conductors per al trasllat del pacient a l'interior.

Cal tenir en compte, però, que el metge de guàrdia d'urgències del Centre en cap cas pot abandonar l'atenció a cap malalt greu que pugui estar assistint al seu interior, per examinar-ne un altre de possible fóra del recinte del Centre

Tampoc aquest metge pot allunyar-se del centre a una distància que li pugui impedir adonar-se de la necessitat de prestació o de requeriment d'assistència a l'interior. Això, per quant aquest metge actua com a garant directe de l'atenció que puguin requerir els pacients ingressats -si en té- o es personin en el centre en qüestió.

La pretensió d'emparament en normatives o reglaments interns dels Centres que estableixin la prohibició dels metges o de la resta del seu personal a sortir del Centre, no té cap consistència legal ni deontològica. El deure d'auxili i socors és prevalent a qualsevol altre tipus de deure o obligació de caràcter laboral. Per tant, els metges que siguin coneixedors de l'existència de normatives o reglaments que internament limiten el deure d'auxili hauran de promoure la seva abolició i posaran en coneixement del Col·legi de Metges aquest fet demanant la intervenció col·legial.

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya donarà suport institucional i legal a qualsevol metge/ssa que actuant d'acord amb les anteriors recomanacions pugui ser objecte d'accions limitadores de la desitjable actuació professional.

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya juntament amb el Departament de Sanitat i Seguretat Social vetllaran pel compliment d'aquestes recomanacions.

D'acord amb les anteriors recomanacions i obligacions de les parts, se signa el present document en la data, lloc i hora esmentats.

#### **Annex.**

#### **Codi Penal.**

Article 195 "El que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con la pena de multa de tres a doce meses. En las mismas penas, incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno. Si la víctima lo fuere por accidente ocasionado fortuitamente por el que omitió el auxilio, la pena será de prisión de seis a un año y multa de seis a doce meses, y si el

accidente se debiera a imprudencia, la de prisión de seis meses a dos años y multa de seis a veinticuatro meses".

Article 196 " El profesional que, estando obligado a ello, denegare asistencia sanitaria o abandonare los servicios sanitarios, cuando de la denegación o abandono se derive riesgo grave para la salud de las personas, será castigado con las penas del artículo precedente en su mitad superior y con la de inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, por tiempo de seis meses a tres años".

Codi de Deontologia-Normes d'Ètica Mèdica

Norma 9 "Tothom té dret a una atenció mèdica de qualitat humana i tècnica. El metge ha de vetllar per la preservació d'aquest dret".

Norma 17 " Llevat dels casos d'urgència, el metge pot negar-se a prestar assistència i també pot negar-se a continuar prestant-la .....".

Norma 42 "El metge prendrà les decisions que cregui adients quan hi hagi una situació de risc immediat greu per a la integritat física o psíquica del malalt.....".

Norma 78 " El metge ha de negar-se a practicar qualsevol acte mèdic, excepte en cas d'urgència, si considera que no té l'aptitud necessària i/o disposa dels mitjans adequats per a dur-lo a terme i també si existeix la raonable presumpció que el pacient en podria sortir perjudicat. El metge facilitarà l'assistència a qui pugui practicar-lo".

Norma 100 "El COMB vetllarà perquè els metges assalariats puguin desenvolupar la seva tasca dins de la Institució o l'empresa en les dignes i degudes condicions de treball".

#### **Components de la Comissió assessora:**

- Dr. Jaume Padrós Selma (Secretari COMB, coordinador Grup de Treball)
- Dr. Lluís Asmarats Mercadal (Clínica Sagrada Família).
- Dr. Salvador Benito Vales i Dr. Vázquez Mata (Hospital de Sant Pau).
- Dr. Josep M<sup>a</sup> Busquets Font (Secretari Comitè Bioètica de Catalunya).
- Dra. M<sup>a</sup> Isabel Campodarve Botet i Dr. Elies Skaf (Hospital del Mar).
- Dr. Francesc Gibert Vives (Hospital de Vilafranca).
- Sra. Gemma Hidalgo Corral (Advocat Àrea Praxis COMB).
- Dr. Ricardo López Tiñena (Centre Mèdic Quirúrgic Reus).

- Sra. Magda Martínez Pardo (Gerent Àrea Praxis COMB).
- Drs. Mauri Santuré i Carballo Almeida (061 Servei Urgències de Barcelona).
- Dr. José Milla Santos (Hospital Clínic i Provincial de Barcelona).
- Dr. Amado Palou Sanromà (Hospital Creu Roja Hospitalet).
- Dr. Domingo Pañella Mora (Hospital General de Vic i Comissió Deontologia COMB).
- Dr. Josep M<sup>a</sup> Payà Padreny (Membre Comitè Bioètica de Catalunya)
- Dr. Carlos Sala Mateus (Hospital Sant Jaume de Calella).
- Dr. Antoni San José Laporte (Hospital General del Vall d'Hebron).

Data de publicació: 01/01/1997

Data de modificació: 04/02/2009