

✖ Michał Modro, 2021-07-09 14:03

Michał Modro:

Lekarzu, pielęgniarce, ratownikowi ... obroń się sam?

✖

Z roku na rok systematycznie pojawia się coraz więcej skarg pacjentów dotyczących przebiegu leczenia, w tym naruszenia praw pacjenta, a co za tym idzie rośnie ilość prowadzonych spraw w prokuraturach, wojewódzkich komisjach ds. zdarzeń medycznych oraz przed sądami i to zarówno cywilnymi jak i karnymi. Niestety jednocześnie wraz z tym nie postępuje proces profesjonalizacji wsparcia prawnego dla zarządzających i pracowników ochrony zdrowia. Ponadto pracownicy ochrony zdrowia nie mają nawyku korzystania ze wsparcia prawnego, co akurat jest zgodne z ogólną tendencją występującą w Polsce. Skutki tej sytuacji mogą być fatalne dla całego systemu ochrony zdrowia, w tym dla pacjentów.

W Dzienniku Gazeta Prawna napisano „*Incydentalne, pośpiesznie tworzone przepisy, ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wyciągana z szuflady co jakiś czas, masowe wysyłanie medyków na kwarantannę, przerzucanie personelu pomiędzy oddziałami, nakazy pracy w jednym miejscu – w czasie epidemii niemal każdy tydzień przynosi tyle nowych wątpliwości prawnych, że nawet dziennikarze zajmujący się na co dzień ochroną zdrowia częściej niż z lekarzami rozmawiają z prawnikami. Potrzeba pomocy prawnej objawia się jednak także w całkiem normalnych, niepandemicznych okolicznościach. I placówkom medycznym, i ich pracownikom coraz trudniej się obyć bez fachowców od prawa.*”¹

Trudno się nie zgodzić z tezą Gazety Prawnej. Również, co do tego, że z prawnikami częściej kontaktują się dziennikarze niż zarządzający podmiotami leczniczymi, czy też pracownicy ochrony zdrowia.

Kiedy zarządzający lub pracownik ochrony zdrowia trafia do kancelarii sprawa jest już, najczęściej, od wielu miesięcy w toku. Podczas, gdy w prawie, dokładnie tak jak w zdrowiu, sprawdza się zasada „*lepiej zapobiegać niż leczyć*”.

Jak tłumaczą się pracownicy ochrony zdrowia? „*Nie miałam czasu*”, „*Myślałam, że rozejdzie się po kościach*”, „*Przecież to była tylko skarga pacjenta*”, „*Nie mam sobie nic do zarzucenia*”, „*Miałam nadzieję, że sama sobie poradzę*” ... i tym podobne.

A skarg coraz więcej i coraz więcej spraw.

Prowadzone w izbach lekarskich statystyki wskazują, że pacjenci najczęściej skarżą się na sprawy z zakresu interny (przeważnie kardiologii), chirurgii i ortopedii (ujętych łącznie) oraz ginekologii i położnictwa². Różnice pomiędzy tym badaniem a danymi z izb lekarskich można tłumaczyć inną specyfiką spraw przed izbami lekarskimi, gdzie drugą co do częstości przyczyną skargi na lekarza jest jego nieetyczne zachowanie, a nie błąd medyczny³.

W świetle danych ze Stanów Zjednoczonych nie ulega wątpliwości, że roszczenia pacjentów dotyczą najczęściej spraw z zakresu: neurochirurgii, chirurgii, ortopedii, gastrologii oraz ginekologii i położnictwa⁴. Podobnie jest w Niemczech, gdzie najczęściej sprawy dotyczą ortopedii, chirurgii, stomatologii oraz ginekologii i położnictwa⁵.

Z kolei efektem intensyfikacji działań prokuratorów jest rosnąca z roku na rok liczna spraw o błędy medyczne jakie prowadzą prokuratorzy. Jak dowiedziała się Polityka Zdrowotna, w latach 2018-2020

zarejestrowano odpowiednio: 5739, 5905 i 5464 spraw o błędy medyczne. Prokuratura Krajowa informuje też, że ponad 60 proc. z nich dotyczyło przypadków, gdzie zgodnie z treścią zawiadomienia o przestępstwie, błąd medyczny skutkował śmiercią pacjenta⁶.

Skargi w biurze Rzecznika Praw Pacjenta.

Łącznie w 2017 roku Rzecznik prowadził 1383 postępowania wyjaśniające, z czego:

1) 1075 (78%) było prowadzonych na podstawie pisemnych i osobiście złożonych wniosków pacjentów lub osób działających w ich imieniu, z tego:

a) 393 (37%) postępowania zakończono w 2017 r., w tym:

- **229 razy stwierdzono, że podmiot leczniczy naruszył co najmniej jedno prawo pacjenta,**
- 147 razy nie stwierdzono naruszenia co najmniej jednego prawa pacjenta,
- 17 razy przypadkach umorzono postępowanie z uwagi na brak podstaw do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia,

b) 668 (63%) postępowań kontynuowano w 2018 roku.

2) 308 (22%) prowadzonych postępowań z własnej inicjatywy Rzecznika, m.in. w związku z informacjami pochodzącymi ze środków masowego przekazu, z tego:

a) 94 (31%) postępowania zakończono w 2017 r., w tym:

- **66 razy stwierdzono, że podmiot leczniczy naruszył, co najmniej jedno prawo pacjenta,**
- 21 razy nie stwierdzono naruszenia praw pacjenta,
- 7 razy postępowanie umorzono - brak podstaw do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia,

b) 229 (69%) kontynuowano w 2018 roku⁷.

Natomiast w 2018 roku Rzecznik prowadził 1517 postępowania wyjaśniające, z czego:

1) 1231 (81%) prowadzonych na podstawie pisemnych i osobiście złożonych wniosków pacjentów lub osób działających w ich imieniu, z tego:

a) 487 (40%) postępowania zakończono w 2018 r., w tym:

- **307 razy stwierdzono naruszenie co najmniej jednego prawa pacjenta,**
- 164 razy nie stwierdzono naruszenia praw pacjenta,
- 16 razy postępowanie umorzono - brak podstaw do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia,

b) 768 (60%) postępowań kontynuowano w 2019 roku

2) 286 (19%) prowadzonych postępowań z własnej inicjatywy Rzecznika, m.in. w związku z informacjami pochodzącymi ze środków masowego przekazu, z tego:

a) 77 (27%) postępowania zakończono w 2018 r., w tym:

- **55 razy stwierdzono naruszenie co najmniej jednego prawa pacjenta,**
- 20 razy nie stwierdzono naruszenia prawa pacjenta,
- 2 razy postępowanie umorzono - brak podstaw do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia,

b) 218 (73%) kontynuowano w 2019 roku⁸.

Analizując liczbę prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta postępowań wyjaśniających w sprawach indywidualnych, w latach 2017-2018, należy zauważyć, że liczba ta zwiększyła się w roku 2018 w stosunku do roku 2017 o 10% (z 1383 na 1517)⁹.

Pandemia COVID-19 tylko pogorszyła sprawę.

Od marca do września 2020 r. do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęło 5903 wniosków od indywidualnych pacjentów, zaś w tożsamym okresie roku ubiegłego było to 3 706 wniosków. Odnotowany wpływ wniosków osób indywidualnych do Rzecznika stanowi wzrost o prawie 60% w stosunku do tego samego okresu ubiegłego roku.

Dane spraw wpływających do siedziby Biura, z wyłączeniem spraw zgłaszanych do Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Najwięcej wniosków dotyczyło prawa

pacjenta do świadczeń zdrowotnych (w tym zastrzeżeń do działań przychodni, a także problemów z leczeniem innych chorób niż Covid-19), następnie zaś prawa pacjenta do kontaktu z osobą bliską (problem odwiedzin) i prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej (porody rodzinne)¹⁰.

Około 1/3 spraw jest rozstrzygana na korzyść pacjentów.

Z raportu opracowanego pod przewodnictwem Jolanty Budzowskiej wynika, że sąd przyznaje rację pacjentom w 40% spraw, a liczba ugód jest na poziomie 1,64%¹¹.

W innym artykule Daria Korytkowska, wskazywała, że sądy przyznają rację pacjentom w przypadku 26–43% spraw w zależności od roku, w którym złożono pozew (autorka m.in. ustaliła, że w roku 2002 było to 43%, w 2013 — 26% a w 2014 — 29%)¹².

Wsparcie prawne pracowników ochrony zdrowia to nasz wspólny interes.

Wsparcie dla pracowników ochrony zdrowia to nasz wspólny interes. Wsparcie prawne to nie tylko pomoc bieżąca w danej sprawie (choć oczywiście też), ale znacznie szersza współpraca.

To odciążanie zarządzających w ochronie zdrowia oraz pracowników ochrony zdrowia w konieczności samodzielnego poszukiwania informacji i rozwiązań prawnych, szkolenia, między innymi, w zakresie prowadzenia i wypełniania dokumentacji medycznej (która jest podstawowym dowodem w prowadzonych sprawach), pozyskiwania świadomej zgody pacjenta itp.

Zarządzający oraz pracownicy medyczni, którzy mają zapewnione takie wsparcie, nie muszą koncentrować swojej uwagi na kwestiach prawnych, które, z istoty, są dla nich obce i trudne. Mogą skoncentrować się wyłącznie na procesie organizacji leczenia oraz na samej diagnozie i leczeniu.

Zarządzający oraz pracownicy medyczni, którzy mają zapewnione wsparcie prawne, czują się bezpiecznie. Nie muszą wychodzić poza obszar swoich kompetencji, a ponadto mają świadomość, że zawsze mogą liczyć na pomoc i wsparcie.

Właściwe wsparcie prawne pozwala podnieść jakość udzielania świadczeń zdrowotnych.

Zatem wsparcie prawne dla pracowników ochrony zdrowia, to bez wątpienia nasz wspólny interes.

[1] Dziennik gazeta prawna

<https://prawo.gazetaprawna.pl/artykuly/1485812,branza-medyczna-uslugi-prawne.html>

[2] Orłowska-Heitzman J., „Sprawozdanie Naczelnego Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (VI Kadencja 2010–2014).” www.nil.org.pl

[3] Orłowska-Heitzman J., „Sprawozdanie Naczelnego Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (VI Kadencja 2010–2014).”

[4] Behandlungsfehler Begutachtung der MDK-Gemeinschaft.

https://www.mdsev.de/fileadmin/dokumente/Pressemitteilungen/2017/2017_05_30/Weitere_Informationen/Behandlungsfehler

[5] Jena AB, Seabury S, Lakdawalla D, et al. Malpractice risk according to physician specialty. *N Engl J Med.* 2011; 365(7): 629–636, doi: 10.1056/NEJMsa1012370, indexed in Pubmed: 21848463.

[6] „Prokuratorzy ścigają zaniedbania w szpitalach”

<https://www.politykazdrowotna.com/72718,prokuratorzy-sciagaja-zaniedbania-w-szpitalach>

[7] "Postępowania wyjaśniające prowadzone przez Rzecznika Praw Pacjenta w sprawach indywidualnych w latach 2017-2018" <https://www.gov.pl/web/rpp/raporty>

[8] *ibidem*

[9] *ibidem*

[10] "Problemy pacjentów w obliczu epidemii choroby COVID-19 Raport opracowany na podstawie sygnałów kierowanych do Rzecznika Praw Pacjenta za okres od stycznia do września 2020 roku."

<https://www.gov.pl/web/rpp/raporty>

[11] Budzowska J., Poszkodowany pacjent w sądzie i przed komisją, Kraków 2015.

<https://bf.com.pl/aktualnosci/3751,poszkodowany-pacjent-w-sadzie-i-przed-komisja-%E2%80%93-raport-z-badania>

[12] Korytkowska D. Statystyczna ewidencja spraw o odszkodowania z tytułu odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych w Polsce. „Kwartalnik KES Studia i Prace”. 2015; 4(3).