



Alicja Dusza, 2016-04-26 11:37

Lepsze jest pozasądowe rozstrzygnięcie sporów



Anna Banaszewska

Ministerstwo Zdrowia zamierza wprowadzić zmiany w pozasądowym dochodzeniu roszczeń z tytułu wypadków medycznych. Jak te zmiany ocenia Anna Banaszewska prezes zarządu „Fundacji Centrum Inicjatyw. Gospodarka i Zdrowie”, dyrektor zarządzająca Polskiej Federacji Szpitali?

Jakie jest Pani stanowisko w sprawie zmian w pozasądowym dochodzeniu roszczeń z tytułu wypadków medycznych, które proponuje Ministerstwo Zdrowia?

W każdym przypadku pozasądowe rozstrzygnięcie sporów jest korzystne, zarówno dla stron postępowania jak i z uwagi na ekonomikę procesu. Podczas debaty „Prawa pacjenta w szpitalu” przedstawione zostały założenia do projektu i faktycznie napawają one optymizmem. Obecnie założenia zostały przekazane do konsultacji wewnętrznych tj. międzyresortowych, a następnie zostaną oddane do konsultacji publicznych. Trzeba jednak pamiętać, że od momentu przekazania projektu założeń do ustawy, do momentu sformułowania projektu ustawy, a następnie wejścia ustawy w życie jest bardzo długa droga (nie mam na myśli nawet czasu tylko wieloetapowość procesu). Tym samym na tym etapie trudno jest w sposób jednoznaczny ocenić ustawę. Sam pomysł jak i prezentowane założenia oceniam bardzo pozytywnie.

Czy dobrze, że te zmiany Ministerstwo Zdrowia chce wprowadzić?

Co do zasady tak. Jak rozumiem nie będzie to odszkodowanie tylko wypłata rekompensaty z utworzonego na ten cel funduszu, na wzór modelu nowozelandzkiego. Ważne też będzie źródło pochodzenia środków, z których ma zostać utworzony fundusz, zakładam że źródłem będą inne środki niż NFZ tj. środki dzisiaj

przeznaczone na realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Wprowadzenie zmian stanowiących alternatywę do procesu odszkodowawczego jest dobrym rozwiązaniem. Trzeba pamiętać, że w postępowaniu cywilnym lekarz, pielęgniarka, farmaceuta i podmiot leczniczy odpowiada na zasadzie winy. Oznacza to, że pacjent poza tym, że musi udowodnić związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem a szkodą, to również musi udowodnić winę lekarza. W tym celu powoływani są biegli. Zdarza się, że skarżona przez pacjenta szkoda jest normalnym następstwem procesu leczenia jako ryzyko podjęcia leczenia, a to oznacza, że lekarz dochowując najwyższej staranności nie byłby w stanie uniknąć wystąpienia zdarzenia. Wówczas sąd oddała powództwo. Kolejną istotną sprawą jest kwestia przyczynienia się poszkodowanego pacjenta do powstania szkody, która jest również badana w toku postępowania. Jak Pani widzi wiele jest okoliczności, które sąd powinien wziąć pod uwagę.

Czy często pacjenci chcą dochodzić swoich praw z tytułu błędów medycznych?

Tak, często. Zdarza się również, że pacjenci chcą dochodzić roszczeń również w sytuacjach, kiedy do błędu medycznego nie doszło, zaś skarżona szkoda była w istocie normalnym tj. możliwym powikłaniem leczenia i niezależnym od działania lekarza. Z tego też powodu pacjent powinien być przed zabiegiem poinformowany w sposób zrozumiały o możliwych następstwach leczenia, aby mógł w sposób świadomy podjąć decyzję. Sąd Najwyższy zajmuje jednolite stanowisko: „zgoda pacjenta musi być zgodą "objaśnioną", "poinformowaną", a więc świadomie akceptującą przez pacjenta, zrozumiałe przezeń ryzyko dokonania zabiegu i przejście na siebie tego ryzyka. Dopiero taka zgoda pacjenta wyłącza bezprawność interwencji lekarza”.

Czy na uzyskanie odszkodowania trzeba czekać latami?

Trzeba przyznać, że są to długotrwałe procesy i faktycznie mogą trwać latami. Z pewnością pozasądowe dochodzenie sporów jest lepszym rozwiązaniem, nie zawsze jednak możliwym. Wymaga bowiem zgody obu stron.