

Wystąpienia błędów medycznych nie da się uniknąć, można jednak prowadzić działania służące ich minimalizacji. Poniżej prezentujemy kilka obszarów działania, wraz z przykładami.

1	Weryfikacja umów ubezpieczenia OC lekarzy kontraktowych  Podmiot leczniczy zobowiązuje lekarzy w umowie do składania kopii aktualnej polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC.  Podmiot leczniczy opiera się wyłącznie na oświadczeniu lekarza, że spełnił obowiązek ubezpieczenia OC.
2	Cykliczny przegląd umów zawieranych z lekarzami  Podmiot leczniczy zleca w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej prawnikowi z Centrum Asysty Prawnej przegląd wzorów umów, które podpisuje z lekarzami.  Dyrekcja nie aktualizowała wzorów umów zawieranych z lekarzami. Podczas kontroli okazało się, że z uwagi na zmianę przepisów część postanowień umownych jest z mocy prawa nieważna.
3	Opracowanie procedury przyjęcia pacjenta do placówki  Po konsultacji z personelem medycznym i prawnikami stworzono listę wymaganych informacji, które należy uzyskać od pacjenta i wpisać do jego dokumentacji.  Z uwagi na nieuzyskanie od pacjenta informacji o alergiach na środki farmakologiczne, podano mu uczulający go lek.
4	Wprowadzenie karty kontrolnej  Podmiot leczniczy przygotował check-listę, odczytywaną przed każdym zabiegiem, z pytaniami jak np.: czy pacjent jest na czczo, czy zdezynfekowano pole operacyjne, itp.  Z powodu niesprawdzenia dokumentacji przed zabiegiem, zoperowano prawe kolano pacjenta zamiast lewego.
5	Kontrola jakości środków higienicznych  W umowach z lekarzami wprowadzono zapis o obowiązku noszenia rękawiczek i codziennego zmieniania fartucha, pod groźbą zastosowania kary umownej.  Dyrekcja placówki nie prowadzi kontroli pracowników w kwestii stosowania przez nich środków higieny osobistej.
6	Powołanie wewnętrznego zespołu ds. zdarzeń medycznych  Po wystąpieniu błędu medycznego dyrekcja zdecydowała się powołać zespół, który będzie analizował przypadek i starał się znaleźć środki zaradcze na przyszłość.  Podmiot leczniczy nie przeanalizował przyczyn zakażenia pacjenta WZW. Po dwóch miesiącach doszło do ponownego zakażenia.
7	Szkolenie personelu  Dyrekcja szpitala przeprowadza szkolenia dla swoich pracowników z zakresu ich odpowiedzialności wobec pacjenta, wskazując dobre i złe wzorce.  Lekarz, po wniesieniu przez pacjenta roszczenia z uwagi na naruszenie jego prawa do informacji medycznej, przyznał, że nie ma wiedzy na temat praw pacjenta.
8	Wprowadzenie standardów prowadzenia dokumentacji medycznej  Placówka opracowała procedurę na temat informacji, które mają obowiązkowo znaleźć się w dokumentacji pacjenta. Prowadzona jest wyrywkowa kontrola jej przestrzegania.  Każdy z lekarzy ma dowolność w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej.
9	Odpowiednia obsada dyżurów  Ustalając grafik dyżurów, dyrekcja dba aby liczba młodych lekarzy pełniących dyżur jednocześnie pozostawała w odpowiedniej relacji do liczby specjalistów.  W placówce zdarza się, że nad mniej doświadczonymi lekarzami nie sprawuje opieki żaden specjalista mogący skonsultować przypadek.
10	Zgoda pacjenta  Podmiot leczniczy zlecił opracowanie w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej prawnikowi z Centrum Asysty Prawnej druków zgody pacjenta, zastrzegając zawarcie w nim wszystkich wymaganych prawem informacji.  W placówce nie funkcjonuje uniwersalny druk zgody pacjenta.
11	Serwisowanie sprzętu  Prowadzony jest rejestr z datami serwisowania sprzętu medycznego, sprzęt jest na bieżąco serwisowany.  Nie zadbano o terminowe serwisowanie sprzętu i doszło do poparzenia pacjenta niesprawnym nożem chirurgicznym.

Jak powinna wyglądać zgoda pacjenta i jaki jest jej cel? Poniżej kilka praktycznych informacji wraz z przykładami.

1 Co to jest?

- oświadczenie woli pacjenta
- ma charakter odwołalny: pacjent może ją cofnąć przed rozpoczęciem leczenia
- ma charakter jednostronny: do jej ważności nie jest potrzebna zgoda lekarza

2 Formy wyrażenia zgody przez pacjenta:

- ustna
- dorozumiana (wyrażona poprzez zachowanie pacjenta)
- pisemna

3 Kiedy zgoda musi być pisemna?

- kiedy dotyczy eksperymentu medycznego
- kiedy dotyczy zabiegu operacyjnego lub metody leczenia/diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta

4 Kiedy można udzielać świadczeń bez zgody pacjenta?

- jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym, lekarz konsultuje się z innym lekarzem i odnotowuje tę sytuację w dokumentacji pacjenta.

Np.

- pacjent nieprzytomny przewieziony do szpitala z wypadku;
- niemowlę w stanie zagrożenia życia, z którego rodzicami nie można się skontaktować.

5 Kiedy zgoda samego pacjenta nie wystarczy?

- kiedy jest małoletni albo ubezwłasnowolniony: wtedy zgodę wyraża jego przedstawiciel ustawowy/opiekun prawny/opiekun faktyczny/sąd opiekuńczy

Ubezwłasnowolniony pacjent twierdził, że pobranie krwi na pewno mu zaszkodzi. Jego opiekun stwierdził jednak, że to konieczne i pozwolił lekarzowi na pobranie krwi.

- kiedy ukończył 16 lat albo jest ubezwłasnowolniony, lecz zdolny z rozeznaniem wypowiedzieć się o udzielanym świadczeniu zdrowotnym: wtedy konieczna jest zgoda równoległa, pacjenta i przedstawiciela/opiekuna/sądu opiekuńczego

Rodzice przywieźli siedemnastolatka na badania krwi pod kątem zbadania zawartości alkoholu. Lekarz wstrzymał się z badaniem do momentu wyrażenia zgody także przez samego pacjenta.

6 W poszukiwaniu złotego środka, czyli co powinna zawierać zgoda?

- rodzaj zabiegu, jakiemu ma się poddać pacjent wraz ze wskazaniem wybranej metody przeprowadzania zabiegu
- oświadczenie pacjenta o zapoznaniu go z:
 - przebiegiem zabiegu
 - typowymi i przewidywalnymi możliwymi powikłaniami,
 - nietypowymi powikłaniami
 - ryzykiem zabiegu
 - następstwami zabiegu
- własnoręczny podpis pacjenta i datę
- dane lekarza uzyskującego zgodę

7 Dlaczego tak ważne jest uzyskanie od pacjenta zgody?

- legalizuje działania lekarza: nawet jeżeli zabieg bez zgody pacjenta zostanie przeprowadzony prawidłowo, pacjent może pozwać lekarza o naruszenie dóbr osobistych

Lekarz uznał, że nie jest konieczne uzyskanie zgody pacjenta na dodatkowe badanie, bo nie będzie ono bardziej inwazyjne niż poprzednie. Pacjent po wyjściu ze szpitala pozwał lekarza o naruszenie jego dobra osobistego w postaci prawa do wyrażenia zgody.

- w postępowaniu sądowym to lekarz musi udowodnić, że uzyskał zgodę pacjenta na dane świadczenie zdrowotne

Pacjent pozwał lekarza, zarzucając mu popełnienie błędu medycznego. Pełnomocnik pacjenta zwrócił uwagę na fakt, że w dokumentacji medycznej brakuje informacji o zgodzie pacjenta. Lekarz nie był w stanie udowodnić, że uzyskał zgodę. Sąd uznał brak zgody za dodatkowy argument za zasądzeniem odszkodowania za błąd medyczny.

- ryzyko tego, że świadczenie się nie powiedzie przechodzi na pacjenta, który wyraził zgodę

Pacjent złożył do sądu pozew o odszkodowanie od lekarza, twierdząc, że ten popełnił błąd podczas operacji. Sąd szczegółowo analizował postępowanie lekarza. Stwierdził, że działał on zgodnie z procedurami i uzyskał pisemną zgodę – oddalił powództwo pacjenta.

Wystąpienia błędów medycznych nie da się uniknąć, można jednak prowadzić działania służące ich minimalizacji. Poniżej prezentujemy kilka obszarów działania, wraz z przykładami.

Czym się różnią te umowy?

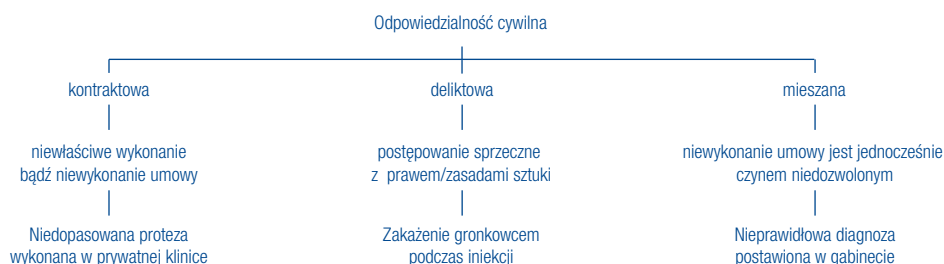
- **Umowa o pracę** – zawierana w oparciu o przepisy kodeksu pracy. Lekarz jest wtedy pracownikiem, a więc podlega kierownictwu podmiotu leczniczego i wykonuje pracę w miejscu i czasie przez ten podmiot wskazanym. Przysługuje mu szereg uprawnień, m.in. urlopy wypoczynkowe, zwolnienia chorobowe.
- **Umowa cywilnoprawna** – umowa wzajemna, najczęściej przyjmuje formę zlecenia, oparta jest na swobodzie umów między podmiotem leczniczym a lekarzem. Podlega przepisom kodeksu cywilnego. Może być zawarta pomiędzy:
 - Indywidualną Praktyką Lekarską a prywatną placówką medyczną (tzw. kontrakt)
 - Indywidualną Praktyką Lekarską a państwową placówką medyczną (tzw. kontrakt)
 - osobą fizyczną a prywatną placówką medyczną
 - osobą fizyczną a państwową placówką medyczną

! UWAGA: Z punktu widzenia podmiotu leczniczego szczególnie ważny jest podział odpowiedzialności między sam podmiot a lekarza!

Odpowiedzialność związana z działalnością medyczną może przybierać różne formy.



W przypadku działalności podmiotu leczniczego zasadnicze znaczenie ma odpowiedzialność cywilna, która nie ma jednolitego charakteru:



! UWAGA: W przypadku odpowiedzialności mieszanej (zbieg odpowiedzialności) to do pacjenta należy wybór w jakim reżimie będzie dochodził roszczeń.

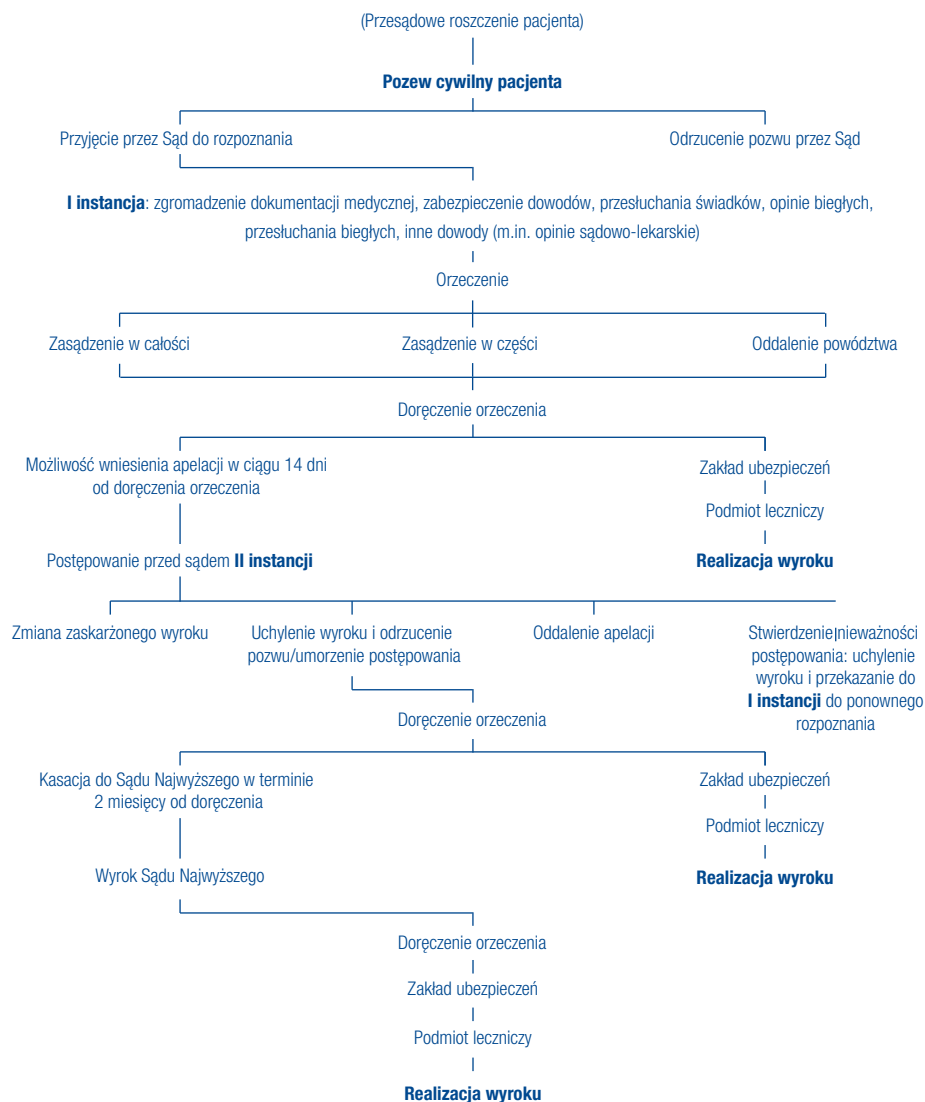


Odpowiedzialność cywilna lekarza i podmiotu leczniczego za szkodę wyrządzoną pacjentowi

Typ umowy	Umowa o pracę	Umowa cywilnoprawna
Zasada	Odpowiedzialność podmiotu leczniczego za pracownika.	Odpowiedzialność solidarna zleceniodawcy (podmiotu leczniczego) i zleceniobiorcy (lekarza podpisującego umowę indywidualnej praktyki lekarskiej).
Możliwość regresu przez podmiot leczniczy	Wylączenie w zakresie rzeczywistej straty majątkowej, maksymalnie do wysokości 3 miesięcznych pensji pracownika	Bezpośrednio do lekarza bądź do jego ubezpieczyciela jeżeli lekarz posiada ubezpieczenie OC.

Sposób dochodzenia roszczeń przez pacjenta może przybrać różne formy: pacjent może pozwać placówkę leczniczą, jej ubezpieczyciela, lekarza, który prowadził jego przypadek lub ubezpieczyciela lekarza.

! UWAGA: Każda z tych sytuacji wymaga zaangażowania podmiotu leczniczego!



Roszczenie pacjenta może wpłynąć w formie skargi, wezwania do zapłaty, zgłoszenia szkody, propozycji ugody. O każdym takim piśmie trzeba jak najszybciej poinformować ubezpieczyciela! Pacjent może też od razu wystąpić do sądu.

Po otrzymaniu pozwu należy niezwłocznie poinformować ubezpieczyciela i przesłać pozew wraz z sygnaturą sprawy. Jeżeli placówka posiada także ubezpieczenie ochrony prawnej, należy zadzwonić na infolinię po wsparcie prawników.

Pamiętaj! Posiadanie ubezpieczenia ochrony prawnej gwarantuje pokrycie kosztów pełnomocnika i innych kosztów sądowych.

Współpracuj z ubezpieczycielem! Odpowiadanie na jego pisma i składanie wyjaśnień może przyspieszyć bieg postępowania.

Wyznacz w placówce osobę do kontaktu z ubezpieczycielem, to znacznie usprawni komunikację.

Jakie świadczenia może uzyskać pacjent za szkodę medyczną?

