

[wydrukuj artykuł](#) [wróć](#)

rynekzdrowia.pl

ŁUKASZ ZOŃ | 30-05-2013 13:46

Zdarzenia medyczne: model szwedzki u nas się nie przyjął

Od wejścia w życie nowych przepisów w styczniu 2012 roku do 28 lutego 2013 r. do wojewódzkich komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych wpłynęły 603 wnioski - mówi Łukasz Zoń, dyrektor Biura Prawnego EIB SA. - Warto wskazać na wybrane efekty działania tychże komisji.



Ze wspomnianych 603 wniosków dotyczących zdarzeń medycznych, 143 z góry odrzucono. W 148 przypadkach postępowania zostały zakończone, natomiast w 40 orzeczono, iż zdarzenie medyczne miało miejsce.

Aż 200 wniosków wpłynęło już w pierwszych dwóch miesiącach bieżącego roku. Oznacza to istotny wzrost dynamiki liczby spraw kierowanych do komisji. Jeżeli ten trend się utrzyma, łączna liczba złożonych w tym roku wniosków może wynieść ok. 1200. Konsekwencją orzeczenia o wystąpieniu zdarzenia medycznego jest

konieczność zaproponowania poszkodowanemu wnioskodawcy wypłacenia środków na podstawie określonej w odpowiednim rozporządzeniu.

Jednak wbrew idei wprowadzenia ustawowych zapisów o postępowaniach administracyjnych przed komisjami wojewódzkimi, nie przyspieszyły one dochodzenia roszczeń przez pacjentów lub ich bliskich. Stało się tak z dwóch zasadniczych powodów: wydłużonego w praktyce czasu na dostarczenie wymaganych opinii biegłych oraz występujących nierzadko trudności w zebraniu w określonym dniu składu komisji wojewódzkiej.

Wydaje się, że planowane, kolejne odroczenie wprowadzenia obowiązkowego ubezpieczenia placówek z tytułu zdarzeń medycznych, jest dobrym rozwiązaniem. Co więcej, uważam, iż należy poważnie zastanowić się, czy w ogóle nie zrezygnować z tego rodzaju ubezpieczenia.

W Polsce ten system najwyraźniej się nie przyjął, w przeciwieństwie do Szwecji. Tam jednak obowiązuje zasada no-fault, czyli "bez winy". Lekarz mówi: "tak, rzeczywiście pomyliłem się" - i nie naraża się na żaden sąd kapturowy czy dotkliwe konsekwencje.

W ten sposób unika się długiego postępowania, mającego wyjaśnić, czy faktycznie doszło do zdarzenia medycznego. Taki model pozwala poszkodowanym pacjentom lub ich bliskim naprawdę szybko dochodzić swoich roszczeń.

Wypowiedź pochodzi z sesji o polityce zdrowotnej podczas V Europejskiego Kongresu Gospodarczego (Katowice, 13-15 maja 2013 r.).