

ŁUKASZ ZOŃ,
radca prawny,
dyrektor departamentu
prawnego EIB SA



Postępowania dotyczące zdarzeń medycznych: szpitale będą miały mniej czasu

Planowana nowelizacja ustawy o prawach pacjenta odnosi się między innymi do fazy związanej ze złożeniem przez pacjenta wniosku do wojewódzkiej komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.

Obecnie szpital ma 30 dni – od uzyskania informacji o takim wniosku – na to, by odpowiedzieć i przedstawić swoje argumenty. Jeżeli tego nie robi, to, w dzisiejszym stanie prawnym, lecznica de facto przyznaje się do winy i jest zobowiązana zapłacić tyle, ile żąda pacjent.

Roszczenia pacjentów lub ich rodzin sięgają zwykle maksymalnej przewidzianej w przepisach wysokości (100 tys. zł w przypadku uszkodzenia ciała oraz 300 tys. zł, gdy dojdzie do śmierci pacjenta). Nierzadko dzieje się tak, że te kwoty są wypłacane właśnie ze względu na niedotrzymanie przez szpital wspomnianego terminu.

Nowelizacja jeszcze bardziej utrudni w tej kwestii sytuację podmiotów leczniczych, gdyż ustawodawca chce skrócić placówkom okres na złożenie odpowiedzi tylko do 21 dni. Na właściwe przygotowanie się do postępowania szpitalom pozostanie więc naprawdę niewiele czasu.

Z drugiej jednak strony, pozytywną propozycją jest umożliwienie komisji przeprowadzenia postępowania, mającego wykazać, czy doszło do zdarzenia medycznego, także w sytuacji, gdy szpital nie zdąży w ustawowym terminie złożyć odpowiedzi na zarzuty pacjenta.

Projekt zmian w ustawie wskazuje na potrzebę sprawnego zarządzania ryzykiem klinicznym. Jest to konieczne już od momentu przyjęcia pacjenta do szpitala, poprzez dopilnowanie wszelkich wymogów formalnych (w tym wyrażania zgody hospitalizowanych osób na poszczególne zabiegi), aż po wypis, a nawet już po wypisaniu ze szpitala, kiedy pacjent sygnalizuje jakieś problemy i być może jest szansa na ich rozwiązanie bez postępowania przed komisją wojewódzką lub sądem.

Wypowiedź podczas Regionalnego Spotkania Menedżerów
Ochrony Zdrowia (Kraków, 28 stycznia 2015 r.).