

Umożliwienie pacjentom dochodzenia odszkodowań z tytułu błędów medycznych bez konieczności występowania na drogę sądową - to główne założenie nowelizacji ustawy o prawach pacjenta, którą przygotowało Ministerstwo Zdrowia. Według wcześniejszych zapowiedzi Ministerstwa Zdrowia, nowela jest częścią pakietu ustaw zdrowotnych, który do października ma zostać złożony w Sejmie. Projekt, zamieszczony na stronie resortu, trafił już do konsultacji społecznych.

Jak podkreśla resort zdrowia, nowe przepisy pozwolą pacjentom uzyskać odszkodowanie w około siedem miesięcy. Obecnie w przypadku wystąpienia błędu medycznego jedyną możliwą drogą dochodzenia praw przez poszkodowanego jest proces sądowy z powództwa cywilnego o odszkodowanie lub zadośćuczynienie. Trwa on zwykle kilka lat.

Zgodnie z nowelą wniosek o ustalenie błędu medycznego będzie można skierować do specjalnej wojewódzkiej komisji przez rok od dnia, w którym pacjent dowiedział się o zaistnieniu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Dotyczy to także sytuacji, gdy rodzina składa wniosek po śmierci pacjenta. Termin ten nie może być jednak dłuższy niż trzy lata od dnia, w którym miało miejsce zdarzenie.

Primum Non Nocere krytykuje

- Pozytywnym elementem jest to, że została stworzona szybka ścieżka. Jednak trzeba zmienić kryterium. Odszkodowania powinny być wypłacane po udowodnieniu niewłaściwych skutków leczenia, a nie błędu lekarskiego. Jeżeli pacjent zostanie zakażony w szpitalu wirusowym zapaleniem wątroby, to nadal będzie musiał szukać winnego i udowodnić jego błąd, np. pielęgniarki, która użyła niewłaściwej strzykawki - podkreślił Adam Sandauer, przewodniczący Stowarzyszenia Pacjentów Primum Non Nocere.

- Odszkodowanie powinno być wypłacane już za sam fakt zaistnienia niewłaściwych skutków, które nie wynikają z choroby i prawidłowego leczenia. Tak działa system skandynawski. Jeśli pacjentowi zostanie amputowana noga z powodu odcisku na stopie, to powinien mieć prawo do odszkodowania bez wskazywania winnego - gdyż jest to efekt niewłaściwego leczenia, a nie choroby, jak w przypadku tzw. stopy cukrzycowej. Ponadto błędem jest przepis mówiący, że pacjenci, którzy skorzystają z szybkiej ścieżki dochodzenia odszkodowania, po jego uzyskaniu nie będą mogli dochodzić swoich praw przed sądem. Może się to okazać niezgodne z konstytucją - dodał Sandauer.

Naczelna Rada Lekarska chwali

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz powiedział, że zmiany wynikające z nowelizacji proponowanej przez Ministerstwo Zdrowia są zgodne z oczekiwaniami środowiska lekarskiego. - Kilka lat temu VII Krajowy Zjazd Lekarzy apelował o taki zapis. Traktujemy tę propozycję jako realizację naszego stanowiska. Droga do zadośćuczynienia pacjentom jest obecnie bardzo długa i mozolna. Jestem pewien, że społeczność lekarska przyjmie zmiany z zadowoleniem - podkreślił Hamankiewicz.

Szkody ocenią wojewódzkie komisje

Odszkodowania mają dotyczyć tylko szkód związanych z opieką szpitalną w Polsce. Aby szkoda mogła być zrekompensowana, wojewódzka komisja ds. orzekania o błędach medycznych musi ustalić, że nastąpił błąd osoby lub osób wykonujących zawód medyczny. Komisja nie będzie ustalać wysokości odszkodowania. W skład komisji wejdą specjaliści z dziedzin medycyny i prawa, organizacji pacjenckich, Ministerstwa Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta. Orzeczenie będzie musiało być wydane w ciągu pięciu miesięcy od dnia złożenia wniosku.

Propozycję odszkodowania ma przedstawić zakład ubezpieczeń, który zawarł umowę ze szpitalem, w którym doszło do błędu medycznego. Zamiast odszkodowania możliwa będzie renta. Osoby ubiegające się o odszkodowanie będą mogły uzyskać: do 300 tys. zł w przypadku śmierci pacjenta (dla spadkobiercy) i 100 tys. w przypadku uszczerbku na zdrowiu (dla pacjenta). Wysokość renty może wynieść do 3 tys. zł. (PAP)

Limity odszkodowań ustalą jednak zakłady ubezpieczeń, które mają umowy ze szpitalami. I tu pojawia się pierwszy problem. - Prawdopodobnie zaleje nas fala wniosków o odszkodowania. W takich sytuacjach będziemy starać się o zawarcie ugody - mówi nam anonimowo pracownik jednej z firm ubezpieczeniowych w Poznaniu.
Sceptyczne są także organizacje walczące o prawa pacjentów.

Zanim zbuduje się struktury w każdym województwie minie wiele czasu - twierdzi Waldemar Potarzycki z wielkopolskiego oddziału Stowarzyszenia Primum Non Nocere. - Gruntownej reformy wymaga cały system sądowego orzekania o winie lekarzy. A tworzenie nowych ciał to niekoniecznie dobre rozwiązanie .

Jak szacuje Primum Non Nocere niemal 40 proc. wszystkich przypadków to błędy dotyczące opieki ginekologicznej. W listopadzie 2006 r. dwaj lekarze z kliniki przy ul. Polnej w Poznaniu mieli przyczynić się do nieumyślnego spowodowania śmierci 20- letniej Karoliny B. i jej nienarodzonych bliźniąt. Biegli stwierdzili, że dziewczynę i jej dzieci mogło uratować szybkie wykonanie specjalistycznych badań i natychmiastowa cesarka. Proces w tej sprawie rozpoczął się niedawno. Lekarze nie przyznali się do winy.

Batalia o odszkodowania rozgrywa się też w Strasburgu. Tam pomocy szuka matka Agaty, której lekarze pilskiego szpitala odmówili badania endoskopowego ze względu na ciążę. Po

kilku miesiącach dziewczyna, cierpiąca na niewydolność wielonarządową, zmarła. Sprawa trafiła do Trybunału Europejskiego.

Ustawa wejdzie w życie prawdopodobnie w styczniu 2012 roku.