

Kazus redaktor Sałwackiej

Na przelocie września i października ukazały się w „Gazecie Wyborczej” dwa artykuły Sylwii Sałwackiej sugerujące możliwość spowodowania śmierci pacjentki w związku z odmową żywienia dojelitowego przez jedną z lekarek Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego.

W związku z artykułem „Starsza pani zmarła, zanim ją nakarmili”, opublikowanym na łamach „Gazety Wyborczej” (Poznań, 1 października), dyrekcja szpitala poprosiła o publikację w trybie przewidzianym przez prawo prasowe, art. 31 pkt. 1 sprostowania, którego publikacji odmówiono. W sprostowaniu zawarliśmy poniższe stwierdzenia.

„Nie jest prawdą, że Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu pozostawił pacjentkę wymagającą wdrożenia żywienia dojelitowego bez pomocy. Lekarz odpowiedzialny za realizację procedur poinformował rodzinę o przekroczonej wartości kontraktu, nie wykluczając jednak podjęcia stosownych działań, jeśli inne placówki medyczne odmówiłyby porady. Wskazał inne ośrodki udzielające w Poznaniu świadczenia w zakresie żywienia w ramach kontraktu z NFZ. Rozmowa z rodziną pacjenta miała charakter informacyjny – nie przekazano skierowania, które mogłoby określać przyjęcie pacjenta jako pilne.

Z całą stanowczością stwierdzamy, że Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia – zgodnie z zasadami *Kodeksu etyki lekarskiej* oraz przepisami prawa – nie odmawia udzielenia niezbędnej pomocy lekarskiej. Świadczy o tym choćby fakt niezapłaconych ponad 14 mln zł przez NFZ za 2010 r., w tym także za świadczenia ratujące życie.

Nieuprawnione i naruszające dobre imię szpitala jest stwierdzenie redaktor Sylwii Sałwackiej, że zgon pacjentki spowodowany był zbyt późnym wdrożeniem terapii (cyt: *Niestety, było za późno. Kobieta zmarła w czwartek w nocy*). Sformułowanie takiego stwierdzenia jest nieodpowiedzialnym wprowadzeniem w błąd opinii publicznej, do którego doszło najprawdopodobniej ze względu na brak podstawowych medycznych kompetencji merytorycznych oraz brak staranności w opracowaniu artykułu. Żywienie dojelitowe bądź pozajelitowe prowadzone jest jako kontynuacja leczenia szpitalnego, po odpowiednim przygotowaniu pacjenta oraz ze ściśle określonych wskazań wymagających roztropnej weryfikacji lekarskiej, odnośnie do których nie jest wystarczająca informacyjna rozmowa telefoniczna. Inicjatywa dotycząca takiego postępowania zazwyczaj dokonuje się podczas międzylekarskich konsultacji”.

Należy podkreślić, że w szpitalu naszym nigdy nie odmówiono – mimo przekroczenia kontraktu – takiego żywienia w sytuacjach tego wymagających, a zespół je prowadzący – wraz ze wspomnianą dr med. Katarzyną Karwowską – w sposób wzorowy i pełen niezwykle poświęcenia opiekuje się powierzonymi pacjentami. Sama zaś szefowa zespołu została uhonorowana znaczącym wyróżnieniem Bono Servienti – Służącemu Dobru. Jest jednym z ostatnich lekarzy, którym można zarzucić brak życzliwości czy troski o pacjenta.

Jako osoba współodpowiedzialna za Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego mogę i powinienem jednoznacznie zaświadczyć o szczególnym ryście oddania i bezinteresowności doktor Katarzyny, która – nie bacząc na ponoszone przez siebie koszty i ofiarowany sprawie czas – potrafi przemierzać setki kilometrów do pacjentów o każdej porze dnia czy nocy mimo spowodowanego pracą zmęczenia.

Tym boleśniej przeżywamy fakt, że – za sprawą reakcji stowarzyszeń pacjentów – wszczęte zostało śledztwo w sprawie narażenia na utratę zdrowia lub życia. Jestem pewien, że – po wyjaśnieniu wątpliwości – to kuriozalnie spowodowane śledztwo zostanie umorzona. Pozostanie jednak przykładem, jak niezbyt kompetentne (delikatnie mówiąc) doniesienie prasowe może spowodować niekontrolowane skutki podważające zaufanie do środowiska medycznego, ale także powodujące krzywdę osobistą związaną z obciążeniem, także emocjonalnym.

Trzeba podkreślić, że tylko brak podstawowych kompetencji medycznych może tłumaczyć połączenie przyczynowo-skutkowe orientacyjnej rozmowy telefonicznej z uszczerbkiem pacjentki. Jak widać, wymagana jest podstawowa edukacja związana z zastosowaniem terapii żywienia pozajelitowego i dojelitowego, w tym dotycząca procesu przygotowania do stosowania tej terapii.

Ponadto – o ile informacje dotyczące sugestii lekarza podpowiadającego żywienie dojelitowe są prawdziwe – ważne jest przypomnienie o odpowiedzialności za pomoc merytoryczną bądź organizacyjną w uzyskaniu dostępu do metod przez nas – lekarzy – proponowanych. Być może wytłumaczenie, czym jest żywienie suplementacyjne, a także w jakim trybie się je wdraża i ofiarowana pomoc organizacyjna mogłyby pomóc w rozwiązaniu problemu.

Ważna jest także refleksja nad próbą przerwania na środowisko lekarskie odpowiedzialności za brak wystarczających funduszy na prowadzone leczenie. Okazuje się, że nie mamy żadnego prawa do sugestii nie tylko odmowy, ale i skierowania – przecież zgodnego z prawem – do innych ośrodków wykonujących podobne procedury. A równocześnie, jeśli – nie odmawiając – powodujemy usługi tzw. ponadlimitowe, narażamy się na oskarżenia, że źle zarządzamy szpitalami.

Zachowując znaczącą spolegliwość – szczególnie w kontekście onkologicznych stanów zagrożenia życia – w roku zostaliśmy zobligowani – w jednym tylko Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego – do „skredytowania wielkopolskiemu społeczeństwu” usług za ok. 30 mln zł. Pozostaje to jednak tematem do odrębnej refleksji: na ile wielkopolskie szpitale traktowane są odmiennie niż na przykład szpitale na Mazowszu, gdzie



– jak się wydaje – niemalże za wszystkie wykonane usługi regulowana jest zapłata.

Sprawa właściwie wydaje się nie dotyczyć przypadku doktor Katarzyny Karwowskiej, lecz raczej może być – w mojej opinii – przykładem niekompetencji, powierzchowności oraz nieodpowiedzialności redaktor Sylwii Sałwackiej. Choć

z pewnym uznaniem należy przyjąć jej starania o poruszanie trudnych tematów medycznych dotyczących naszego regionu, to jednak wymagają one zachowania wnikliwości i odpowiedniej wrażliwości. Tym razem, Droga Pani Redaktor, strzeliła Pani kulą w płot.

SZCZEPAN COFTA

Publikujemy teksty opisane obok przez dr. Szczepana Coftę

Starsza pani zmarła, zanim ją nakarmili

Kobieta chora na Parkinsona, której uniwersytecki szpital przy Długiej odmówił leczenia, zmarła wczoraj we własnym domu. Sprawę wyjaśnia Narodowy Fundusz Zdrowia i rzecznik odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Tę historię opisaliśmy wczoraj: 80-latką chora na Parkinsona od kilku dni nie była w stanie sama przyjmować pokarmów. By nie zmarła śmiercią głodową, lekarz rodzinny zlecił jej żywienie dojelitowe, czyli karmienie przez sondę. Dzienna dawka żywieniowa wraz z dojazdem i wizytą lekarza kosztuje ok. 100 zł. Terapię refunduje NFZ, a prowadzi m.in. uniwersytecki szpital przy ul. Długiej. Ale szpital odmówił pomocy. Lekarka odpowiedzialna za program tłumaczyła rodzinie, że skończyły się pieniądze na leczenie.

Po interwencji „Gazety” pacjentkę zgodził się przyjąć wczoraj uniwersytecki szpital przy ul. Przybyszewskiego. Niestety, było za późno. Kobieta zmarła w czwartek w nocy.

Wyjaśnieniem sprawy zajął się już Narodowy Fundusz Zdrowia. Sprawę bada też rzecznik odpowiedzialności zawodowej lekarzy. – Musimy ustalić, czy stan chorej był nagły i wymagał podjęcia natychmiastowej interwencji lekarskiej – tłumaczyła wczoraj Jolanta Orłowska-Heitzman, naczelny rzecznik odpowiedzialności zawodowej. – W takim przypadku lekarz bezwzględnie musi udzielić pomocy. Nawet jeśli skończył mu się kontrakt. Jeśli zarzuty się potwierdzą, lekarka odpowie nie tylko za złamanie kodeksu etyki lekarskiej. Odmowa udzielenia pomocy jest też przestępstwem. Na razie jednak prokuratura nie planuje wszczęcia śledztwa. Własne postępowanie wyjaśniające wszczęła za to dyrekcja klinicznego szpitala przy Długiej. Lecznica przedstawia inną wersję wydarzeń.

– Z naszych ustaleń wynika, że lekarka informowała rodzinę o problemach finansowych szpitala, ale nie wykluczyła możliwości udzielenia pomocy. Mimo przekroczenia kontraktu, nigdy nie odmówiliśmy leczenia chorym wymagającym żywienia dojelitowego. Teraz leczymy na kredyt trzy osoby – mówi Szczepan Cofta, wicedyrektor szpitala.

W Wielkopolsce program żywienia dojelitowego prowadzi siedem ośrodków. W tym pięć – w Poznaniu. NFZ przeznaczył na program w tym roku 6 mln zł. Lecznice alarmują, że pieniądze skończyły się przed wakacjami. I kredytują je z własnej kieszeni. W ubiegłym roku z żywienia dojelitowego korzystało Wielkopolsce ok. 400 pacjentów (po wypadkach, chorobach onkologicznych, operacjach). Do sierpnia tego roku – chorych było już 350.

– Starzeje się społeczeństwo. Stosujemy coraz skuteczniejsze terapie podtrzymujące życie. Liczba pacjentów rośnie, a pieniędzy jest tyle samo co przed rokiem – mówi „Gazecie” dr Maciej Błaszyk, naczelny lekarz uniwersyteckiego szpitala przy Przybyszewskiego. Fundusz podaje, że na razie w Wielkopolsce nie ma dodatkowych pieniędzy w budżecie na program.

Autor: Sylwia Sałwacka

Źródło: Gazeta Wyborcza
sobota–niedziela, 1–2 października 2011 r.

NFZ chce wyjaśnić od szpitala w sprawie śmierci kobiety

Wielkopolski NFZ zwrócił się do Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego w Poznaniu o wyjaśnienie sprawy związanej ze śmiercią 80-letniej kobiety. Według doniesień prasowych kobieta zmarła, bo szpital odmówił jej terapii.

Chora na Parkinsona 80-latką miała być, zgodnie z zaleceniem lekarza, karmiona dojelitowo. Dlatego miała trafić do szpitala. Jak napisała w piątek „Gazeta Wyborcza”, kobieta zmarła, bo w jednym z poznańskich szpitali odmówiono jej takiego świadczenia, tłumacząc to brakiem pieniędzy.

Mąż zmarłej powiedział „GW”, że lekarka, która koordynuje program, stwierdziła, iż lecznica wyczerpała fundusze i nie ma już w tym roku pieniędzy na terapię.

Jak powiedział w piątek PAP naczelny lekarz Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego dr Szczepan Cofta, nie było formalnego zgłoszenia potrzeby takiego świadczenia, tylko zapytanie telefoniczne.

„Od osoby odpowiedzialnej za program żywienia dojelitowego dowiedziałem się, że odbyła rozmowę telefoniczną z rodziną pacjenta. Stwier-

dziła, że w rozmowie nie odmówiła karmienia dojelitowego, powiedziała za to, by skontaktowano się z innymi ośrodkami. Jeśli nie będzie takiej pomocy, prosiła o ponowny kontakt. Poinformowała, że do leczenia kwalifikuje się podczas pobytu szpitalnego” – powiedział Cofta.

„Nie jesteśmy w stanie zaopatrzyć w żywienie pozajelitowe i dojelitowe całej populacji Wielkopolski, gdyż nie jesteśmy jedynym podmiotem wykonującym te świadczenia. Do tej pory jednak nie odmówiliśmy żadnemu pacjentowi żywienia dojelitowego i pozajelitowego nawet z powodów ekonomicznych, mimo że mamy już przekroczony znacząco kontrakt, a zespół wykazuje szczególne zaangażowanie w wykonywanie tej procedury” – dodał.

Rzeczniczka wielkopolskiego oddziału NFZ Marta Banaszak-Osiewicz poinformowała PAP, że Fundusz nie otrzymał informacji ze szpitala o zaprzestaniu udzielania świadczeń w tym zakresie.

„O kwalifikacji przyjęcia pacjenta na konkretne usługi medyczne decyduje lekarz, określając czy jest to stan stabilny czy nagły, wymagający podjęcia natychmiastowej interwencji lekarskiej. Tego rodzaju świadczenia są traktowane przez NFZ priorytetowo i finansowane w pierwszej kolejności. Zwróciliśmy się do szpitala z prośbą o wyjaśnienie zaistniałej sytuacji” – powiedziała.

Prokuratura w Poznaniu nie planuje na razie podejmowania jakichkolwiek czynności dotyczących śmierci kobiety.

Według danych NFZ, świadczenia z zakresu żywienia dojelitowego realizuje w Wielkopolsce siedem placówek, w tym pięć w Poznaniu. Wartość umów zawartych ze wszystkimi świadczeniodawcami wynosi ponad sześć mln złotych.

W ubiegłym roku z żywienia dojelitowego skorzystało w Wielkopolsce blisko 400 pacjentów. Z danych do końca sierpnia tego roku wynika, że z tego rodzaju usług medycznych skorzystało 345 pacjentów.

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego obejmuje opieką w zakresie żywienia pozajelitowego i dojelitowego około dwudziestu osób miesięcznie.

Źródło: PAP

http://wiadomosci.gazeta.pl/Wiadomosci/1,81048,10386479,Wielkopolskie_NFZ_chce_wyjasnien_od_szpitala_w_sprawie.html