

# SHORT CUTS

PREZENTUJĄ SUBIEKTYWNY ODBIÓR RZECZYWISTOŚCI  
PRZEZ AUTORA I NIE POWINNY BYĆ UTOŻSAMIANE  
Z OFICJALNYM STANOWISKIEM WIL KRZYSZTOF OŻEGOWSKI\*



**Niepożądane zdarzenia medyczne – czyli całe szczęście, że nie wydarzyło się to w Polsce – nie do końca wakacyjna „niestworzona historia” bez happy endu.**

**S**chemat wydarzeń zazwyczaj jest bardzo podobny. Podekscytowani dziennikarze tej czy innej stacji telewizyjnej albo też tej czy innej gazety bądź portalu internetowego informują o błędzie (kolejnym błędzie), do którego doszło w tej czy innej placówce medycznej. Narracja jest zwykle jednostronna, sprawca zdarzenia wskazany i *a priori* uznany za winnego, niemalże zbrodni z premedytacją (ale bez premedykacji), oczywiście bez prawa do obrony. Dyrekcja placówki albo milczy, albo od razu stwierdza, że „podsądny” jest zawieszony w czynnościach lub wręcz już nie pracuje, ponieważ dostał wypowiedzenie. Jeśli sprawa dotyczy publicznej placówki, to wkrótce dowiadujemy się, że minister, ewentualnie wojewoda, wysłał już tam „wysoką” komisję, a Narodowy Fundusz Zdrowia od razu mówi o karach bądź zerwaniu kontraktu i oczywiście także wysła kontrolę. Często swoje trzy grosze wtrąca też pani Rzecznik Praw Pacjenta, przy czym jej wypowiedzi porażają dyletantstwem i są zazwyczaj jak strzał kulą w płot. Te wszystkie działania wzbudzają wzmogłą aktywność na wszelkiej maści forach internetowych, przy czym większość wypowiedzi nie nadaje się do przytoczenia ze względu na obraźliwy język bądź nawoływanie do przemocy wobec lekarza (lekarzy). Jeśli nic nowego, atrakcyjnego medialnie się nie wydarzy, to sprawa żyje w mediach ok. 2 tygodni, następnie dziennikarze znajdują nową ofiarę. Potem sprawa toczy się „za zamkniętymi drzwiami” najróżniejszych komisji, często także sądów, latami i w efekcie gdy na koniec okazuje się, że to jednak nie zbrodnia lekarza, tylko niekorzystne zdarzenie medyczne, które statystycznie ma prawo się wydarzyć z taką bądź inną częstotliwością, nawet przy dochowaniu jak największej staranności, to nikt poza zainteresowanymi lekarzami nie dowiaduje się o takim rozstrzygnięciu, no chyba że konkurencyjna stacja telewizyjna lub gazeta chce dopieć konkurentom i wtedy podaje tę informację na piątej stronie petitem. Niby wszystko jest w porządku, tylko lekarz ma zszarganą opinię, często musi zmienić miejsce zamieszkania i pracy, a tak odległy wyrok uniewinniający niczego mu nie daje poza gorzką satysfakcją.



Pochodną tego sposobu przedstawiania zdarzeń medycznych czy to niekorzystnych, czy też tylko potencjalnie niekorzystnych jest to, że w Polsce praktycznie (w odróżnieniu od teorii) nie ma takiego rejestru, a nawet jeśli gdzieś faktycznie funkcjonuje, to zgłaszalność tychże faktów przez lekarzy czy pielęgniarki jest znikoma, ponieważ każdy zgłaszający boi się, że zaraz będzie miał na karku, jeśli nie prokuratora lub rzecznika odpowiedzialności zawodowej, to przynajmniej kancelarię reprezentującą pacjenta, którego zdarzenie dotyczyło. Ten stan rzeczy jest niestety efektem zaniedbań naszych ustawodawców, którzy jasnym i niepozostawiającym miejsca na interpretację zapisem prawnym zwolniliby osobę zgłaszającą zdarzenie z odpowiedzialności. Ciekawe, że w odniesieniu do ochrony zdrowia ten system nie funkcjonuje, podczas gdy doskonale sprawdza się w różnego rodzaju firmach przemysłowych, gdzie taka informacja jest cenna i wykorzystywana, by w przyszłości uniknąć podobnych zdarzeń, a osoby zgłaszające mało tego, że nie są karane, to jeszcze często nagradzane, gdyż przyczyniły się po optymalizacji procesu produkcji i jej bezpieczeństwa, co bezpośrednio przekłada się na wyniki finansowe. Tłumaczenie decydującym, że podobne rozwiązania funkcjonujące z powodzeniem w wielu europejskich krajach pozwalają analizować zdarzenia, eliminować miejsca, procedury niebezpieczne bądź mogące być przyczyną błędów w efekcie się opłacają, a nadmierna penalizacja szkodzi – jak na razie przypominają gadanie dziada do obrazu (przepraszam wrażliwszych za ewentualne skojarzenia).

Pochodną takiego podejścia do tematu jest problem wojewódzkich komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych. Zamiast skutecznego narzędzia mającego zrekomensować finansowo pacjentowi niekorzystne zdarzenie medyczne w miarę prosto i szybko, otrzymaliśmy niedoskonały quasi-sąd, z którego działania nikt nie jest zadowolony, a niektóre propozycje odszkodowań mogą służyć za materiał do skeczy kabaretowych. Taki stan rzeczy jest efektem majstrowania posłów dyletantów nad systemem, który z powodzeniem funkcjonuje w Szwecji. Niestety, dla naszych sejmowych orłów rozwiązanie, że to państwo ponosi koszty odszkodowań, było za proste i nie do przyjęcia, dlatego postanowiono, że to placówka wypłaca te odszkodowania i może w związku z tym dowolnie je kształtować, co przy braku zakazu dochodzenia przez pacjenta zadośćuczynienia na innej drodze powoduje po pierwsze przewlekłość spraw, konieczność stwierdzenia winy placówki, a nie tylko samego faktu zaistnienia niekorzystnego zdarzenia. Równocześnie nasz pomysłowy parlament postanowił zobligować placówki szpitalne do posiadania obowiązkowego ubezpieczenia od takich roszczeń, w efekcie jedyne ubezpieczenie zaproponował jeden zakład ubezpieczeń – na warunkach, które są tak niekorzystne, że jak stwierdził jeden z dyrektorów dużego szpitala – nie stać go na nie i nabędzie je tylko wtedy, jak go ustawa do tego zmusi. Na szczęście po raz kolejny jej wejście w życie ma być przesunięte i być może w tym czasie, przy dobrej woli ustawodawcy, da się coś zmienić, by spełniała swoją funkcję, nie rujnując szpitali.



Że może być inaczej, gdy wydarzy się niekorzystne zdarzenie medyczne, mogliśmy się ostatnio przekonać przy okazji głośnego zgonu, który wydarzył się w jednej z klinik jednej z naddunajskich stolic. Po pierwsze nie było papli lekarzy lub innych przedstawicieli kliniki, którzy dziennikarzom opowiadaliby o szczegółach pobytu pacjenta. Nie było nagonki prasowej na klinikę i jej lekarzy, choć konkurencja na tamtym rynku jest duża i cios w renomę placówki niewątpliwie był duży. Jednakże wszyscy zachowali umiar w wypowiedziach, podkreślając, że takie rzeczy mogą się zdarzyć i statystyki mówią, że przeżywalność w podobnych sprawach jest taka a taka i lekarze nie mają na nią wielkiego wpływu. Niestety, to inny świat i inna kultura, a może właściwie ciągłość kultury – nie tylko mediów – czego u nas brak z powodu wiadomej wszystkim „przerwy w życiorysie”. Wyobraźcie sobie Państwo teraz, co by było, gdyby do tego zdarzenia doszło w jednej z polskich klinik. Media miałyby używanie przez wiele tygodni, a komisje różnych szczebli nie mogłyby się przepchać przez drzwi kliniki, gdyż tak dużo by ich było. Do tego doszłyby wypowiedzi różnych ekspertów, którzy co prawda nie znając szczegółów sprawy, poza dziennikarskimi relacjami, nie zostawiliby na kolegach, których to zdarzenie by dotyczyło, suchej nitki. Pojawiłyby się też różne teorie spiskowe, tak niesamowite i krwawe, że bajki braci Grimm przy nich to niewinne historie dla pensjonarek.

I to już tyle, w ramach odskoku od naszej rzeczywistości polecam prawdziwe bajki braci Grimm nie tylko na wakacyjne wieczory i nie tylko dla dzieci bądź wnuków.