

Moim zdaniem...



Krzysztof Kordel
prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

...czas wakacji, jeśli chodzi o media, nazywany jest sezonem ogórkowym – nic specjalnego się nie dzieje i nie bardzo jest o czym pisać. Zawsze pozostaje potwór z Loch Ness. Reguła ta nie ma zastosowania do spraw medycznych, chociaż takim potworem można by nazwać błąd medyczny, który nie jedzie na wakacje.

Minister sprawiedliwości postanowił powołać do życia wydziały ds. błędów medycznych, które w strukturze prokuratorskiej umiejscowiono w jednostkach wyższego szczebla. Oczywiście, fakt ich powołania nie umknął uwadze mediów. Poproszony o komentarz powiedziałem, że jak zwykle z moim optymistycznym sposobem patrzenia na życie w każdej zmianie staram się widzieć coś dobrego.

Moim zdaniem, każda specjalizacja jest dobrą rzeczą. Od wielu lat wydaję opinie w sprawach tzw. błędów medycznych i doskonale widzę, że dla wielu prokuratorów jest to nie lada wyzwanie. Mają kłopot ze sformułowaniem zakresu pytań, ponieważ nie mają rozeznania w obcej dla nich materii medycznej. Nie potrafią też ocenić, co tak naprawdę stanowi istotę skargi. Mam nadzieję, że do wydziałów „medycznych” trafią tacy prokuratorzy, którzy potrafią się uczyć podczas czytania opinii biegłych.

Moim zdaniem, negatywnym zjawiskiem jest to, że pacjenci i ich rodziny uznali powołanie takich wydziałów za narzędzie walki z „mordercami w białych kitlach”, co skutkuje lawiną skarg.

Statystycznie od kilku lat rośnie liczba doniesień o podejrzeniu popełnienia błędu medycznego, co skwapliwie i triumfalnie odnotowują media. Rzeczywistość jest inna. Liczba faktycznie popełnianych błędów jest stała. Z moich doświadczeń wynika, że jedynie w jednej na dziesięć opiniowanych spraw można faktycznie doszukać się nieprawidłowego postępowania ze strony lekarza lub też stwierdzić zaistnienie błędu organizacyjnego. W części spraw nie da się ustalić stanu faktycznego lub pojawiają się niedające się rozstrzygnąć wątpliwości. Dla lekarza jest oczywiste, że przebieg tego samego schorzenia u każdego pacjenta jest indywidualny. Wiemy, że w medycynie 2 + 2 to około 4. Niestety, trudno tę tak oczywistą dla nas prawdę przekazać prawnikom.

Sprawy medyczne są trudne do prowadzenia, ponieważ jest ich dużo, a w każdej z nich prokurator czy sąd musi skorzystać z pomocy osoby, która według kodeksu posiada wiedzę specjalną. I tu jest problem z czasem oczekiwania na opinię biegłych. W Polsce, tak jak w większości krajów europejskich, opiniowaniem dla potrzeb postępowania karnego czy też sądowego zajmują się specjaliści z zakresu medycyny sądowej. Oprócz medycyny znają także prawo, ale jest nas niewiele w Polsce. Większość skupiona jest w ośrodkach akademickich i oprócz opiniowania zajmuje się dydaktyką i pracą naukową. Należy także przypomnieć, że opiniowanie w sprawach błędów to tylko wycinek działalności medyków sądowych. Niestety, doba ma tylko 24 godziny i nic z tym nie udało się zrobić. W efekcie mamy bardzo długie terminy potrzebne do wydania opinii.

Sprawy błędów medycznych wymagają zawsze opinii zespołowych z udziałem lekarzy klinicyстів – czasami z kilku specjalności. I tutaj mamy kolejny problem wynikający z tego, że i bez opiniowania lekarze pracują ponad siły. Namówić kogoś do poświęcenia czasu na lekturę, czasami wielotomowych, akt sprawy to nie lada wyzwanie. Wiem,

o czym piszę, ponieważ sam od lat to ćwiczę. Często, jeżeli uda mi się za pomocą mojego osobistego czasu i wdzięku kogoś namówić, to stawia on warunek – ale do sądu nie chcę chodzić. Nie bardzo wiem, jak mam to zagwarantować. Sytuację ratuje teleinformatyka i od kilku lat nie trzeba wyjeżdżać z Poznania, by być pełnym uczestnikiem postępowania sądowego. Jeśli w sprawie wydano kilka opinii zespołowych, nie do uniknięcia jest konfrontacja biegłych. Na szczęście każdy może przebywać w swoim mieście.

Moim zdaniem, kolejną barierą są niskie stawki godzinowe. W rzeczywistości praca biegłego profesora to tak naprawdę połowa tego, czego żąda hydraulik, ale biegły się przecież przez wiele lat uczył.

To, o czym piszę, skutkuje przewlekłością postępowań, a za czas prowadzenia sprawy odpowiada prowadzący prokurator lub sędzia. Biegłych mało, a spraw coraz więcej, bo przecież winny ktoś być musi, a jak się znajdzie winnego, to można dostać kasę i tutaj mamusia lub stuletnia babcia na coś się przyda.

Chcąc ratować własną skórę, bo szef jest nerwowo, stowarzyszenie prokuratorów wystąpiło do izb z propozycją powołania przy nich zespołów biegłych, którzy pomogliby rozwiązać problem wynikający z nadmiaru spraw. Sam pomysł nie jest zły, bo szybsze wydanie opinii to także zaoszczędzenie stresu lekarzowi, którego to postępowanie dotyczy. Moim zdaniem, nawet wtedy, kiedy wiesz, że niczego złego nie zrobiłeś, wiszący nad głową miecz nie jest niczym dobrym. Istotnym problemem jest także jakość opinii, która – co muszę z przykrością stwierdzić – czasami jest niska lub sama opinia napisana jest tak, że odbiorca nie wszystko z niej rozumie. W efekcie mamy kolejną i następną opinię uzupełniającą, a czas upływa.

Moim zdaniem, wiedza medyczna jest istotnie wiedzą tajemną, a jej wytłumaczenie laikowi (mimo konsultacji u dr. Googla i Wikipedii) jest naprawdę trudne.

Czy jest na to rada? Oczywiście, jak zwykle jest nim szkolenie zarówno prawników, jak i lekarzy, by się wzajemnie rozumieli.

W moim przekonaniu, brak zrozumienia jest powodem wielu niepotrzebnych spraw w prokuraturze. Grzechem pierworodnym jest to, że zbyt mało czasu poświęcamy na rozmowy z pacjentami i ich rodzinami. Może jestem nadmiernym optymistą, ale uważam, że każdemu można przystępnie wytłumaczyć, dlaczego nie uda się wszystkim pomóc i nie każdego można przed śmiercią uchronić. Czasami mówimy, a raczej obiecujemy, zbyt dużo, a potem dziwimy się, że pojawiają się pretensje.

Na spotkaniu ze stowarzyszeniem prokuratorów i z przedstawicielami Ministerstwa Sprawiedliwości nie ustalono konkretnych rozwiązań, które spowodują usankcjonowanie takich zespołów biegłych (oczywiście nieobligatoryjnie w każdej izbie). Zwróciliśmy także uwagę na fakt ochrony prawnej biegłych, której dzisiaj nie ma. Czekamy na odzew Ministerstwa Sprawiedliwości. O propozycjach i ewentualnych ustaleniach uprzejmie doniosę, jak tylko się pojawią.

W ostatnim czasie Sejm uchwalił zmiany w ustawie o prawach pacjenta, które w sposób istotny poszerzyły dostęp do dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta. Moim zdaniem, zapisy są złe i nieprecyzyjne, czemu dała wyraz Naczelna Rada Lekarska, ale ciekawa jest motywacja tej zmiany. Posłowie PIS uznali, że dostęp do dokumentacji medycznej spowoduje, że po rozmowie z lekarzami rodzina będzie miała wiedzę co do istoty problemu i wówczas nie pójdzie do prokuratury.

Mam wątpliwości, czy tak rzeczywiście będzie, ale może się mylę. Oby tak było.