

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 29, marzec 2014 23:00

Rafał Rudka

Odśloni: 1568

Odpowiadając na tytułowe pytanie trzeba jasno powiedzieć, że jest to bardzo trudny temat, zwłaszcza w obecnej sytuacji, gdy maleje zaufanie, jakim pacjenci obdarzali lekarzy, a narasta ich roszczeniowość i poziom, nie zawsze fachowej wiedzy medycznej czerpanej np. z Internetu - tzw. doktor Google.

Nie ma skutecznych w 100% zabezpieczeń przed błędami medycznymi. Zamiast pojęcia błąd medyczny, stosowane jest pojęcie - zdarzenie niepożądane. Z tym, że do zdarzeń niepożądanych należą zarówno błędy medyczne, jak również powikłania po prawidłowo prowadzonym procesie leczniczym. Powikłania są zwykle znane zarówno co do ich rodzajów, jak i co do ilości, którą określa się w procentach. Opracowywane metody leczenia zwykle mają podane wartości prawdopodobnych powikłań, które ustalono na podstawie badań i ich rejestracji podczas stosowania danej metody leczenia. Z badań wynika, że zadowolony pacjent ma mniejszą skłonność do zgłaszania roszczeń wobec podmiotu leczniczego. I odwrotnie. Nawet najlepiej i najskuteczniej przeprowadzony proces leczenia może być powodem zgłoszenia roszczeń, jeżeli zabraknie empatii, zwykłej kultury i poszanowania dla drugiego człowieka. Bardzo dużą rolę odgrywa świadomość pacjenta o tym, w jaki sposób będzie leczony. Odpowiednia informacja przekazana przez pracownika medycznego w sposób zrozumiały dla pacjenta jest tym, co znacznie zmniejsza ryzyko zgłoszenia przez pacjenta lub jego rodzinę roszczeń, czy choćby złożenia skargi na działania podmiotu leczniczego.

Dlatego działania zarządu szpitala powinny iść w kierunku doskonalenia zakresu informacji medycznych i sposobu jej przekazywania pacjentom. Zwykle wymaga to opracowanie programu szkoleniowego dla odpowiednich grup pracowników. Można opracować materiały w postaci ulotek lub prezentacji multimedialnych, które w sposób zrozumiały dla większości pacjentów, będą podstawą do uzyskania tzw. świadomej zgody pacjenta na zabieg lub operację. Ustawa o prawach pacjenta, jako jedno z najważniejszych praw pacjenta uznaje prawo do informacji o stanie zdrowia, prawo wyrażania zgody (świadomej) na zabieg czy leczenie. Rutynowe uzyskanie podpisu pacjenta na zabieg na dokumentacji medycznej, podczas rozprawy sądowej z powództwa pacjenta, zwykle jest przez sąd podważane i kwalifikowane właśnie jako nieświadome jej udzielenie. Pacjent będzie się bronił tłumaczeniem, że był w stresie, w sytuacji przymusowej, że nie rozumiał, co do niego mówiono. Szpitalowi bardzo trudno jest te argumenty obalić, gdy nie ma na to twardych dowodów, właśnie w postaci materiałów drukowanych lub prezentacji multimedialnych, czy informacji udzielanych z wykorzystaniem modelu człowieka. Rozmowa przeprowadzona z pacjentem przed zabiegiem przez szpitalnego psychologa, bardzo wzmacnia argumentację szpitala, że uzyskał do pacjenta świadomą zgodę na zabieg.

Na skuteczne zabezpieczenie się szpitala przed skutkami niepożądanych zdarzeń medycznych składa się zwykle kilka powiązanych ze sobą działań. Odpowiednia polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej, która zabezpiecza szpital od skutków najczęściej występujących ryzyk z odpowiednio wysoką sumą gwarancyjną. Trzeba pamiętać, że zasądzone przez sądy powszechne zadośćuczynienia i odszkodowania, w tym renty, często dożywotne, są coraz wyższe. Po przekroczeniu sumy gwarancyjnej, do zapłaty i tak zobowiązany jest szpital. Do rozważenia jest wykupienie ubezpieczenia od zdarzeń medycznych. Nie jest ono obowiązkowe, więc wiele szpitali rezygnuje z jego wykupu. Najwięcej jest do zrobienia w zakresie przestrzegania praw pacjenta. Ponieważ każde ich naruszenie może spowodować zgłoszenie roszczenia lub co najmniej skargę na działalność szpitala. Powinna być prowadzona ewidencja skarg, ich analiza oraz sposób załatwienia i działań podjętych, by im zapobiec na przyszłość. O informacji o stanie zdrowia i uzyskiwaniu świadomej zgody na zabieg, pisałem wyżej. Częstym naruszeniem praw pacjenta jest brak poszanowania intymności oraz brak zachowania w tajemnicy wrażliwych informacji o stanie zdrowia pacjenta. Wdrożenie przez szpital systemu zarządzania jakością zgodny z normą ISO, a w jeszcze większym stopniu, uzyskanie akredytacji medycznej Centrum

Jak zabezpieczyć szpital przed wynikami tzw. błędów lekarskich przy jednoczesnym zabezpieczeniu interesów pacjentów

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 29, marzec 2014 23:00

Rafał Rudka

Odsłony: 1568

Monitorowania Jakości w Krakowie (agenda Ministerstwa Zdrowia) nadawanej przez Ministra Zdrowia, jest działaniem w znacznym stopniu zabezpieczającym szpital przed konsekwencją zdarzeń niepowołanych.

Źródło: materiał powstał w ramach projektu "Innowacyjna i sprawna administracja" współfinansowanego ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a realizowanego przez Związek Powiatów Polskich; autor: Janusz Atłachowicz