

Rzecznik praw pacjenta

Narodowy Fundusz Zdrowia 3 czerwca 2009 r. przesłał dyrektorom szpitali w naszym województwie materiały dotyczące propozycji powołania funkcji szpitalnego rzecznika praw pacjenta. Propozycja zbiega się z wchodzącą w życie ustawą z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.

Zapoznając się z propozycją, niezasadnie, jak się okazało, powiązałem ją z tą ustawą. Powstało w tej sytuacji pierwsze wrażenie, że powstanie kolejna funkcja kontrolna, funkcja rozstrzygająca skargi i wnioski rozżalonego na niedomagania systemu ochrony zdrowia pacjenta. Funkcja swą istotą wkraczająca w kompetencje rzeczników odpowiedzialności zawodowej i wymykająca się spod decyzji kierownika zakładu. Po raz kolejny przekonałem się, że zanim ruszę z pretensjami, trzeba wysłuchać pomysłodawcy. Z zainteresowaniem więc zapoznałem się z wypowiedzią Zbigniewy Nowodworskiej, dyrektor WOW NFZ, wygłoszoną na posiedzeniu prezydium ORL.

Coraz bardziej zrozumiałe wydają się pisemne materiały otrzymane wcześniej. Pełniąc określone funkcje, pozwoliłem sobie na wstępne uwagi przedstawione do dyskusji. Otóż, jestem zainteresowany powołaniem takiej funkcji w Szpitalu Specjalistycznym w Pile choćby dlatego, aby po niedługim czasie zdobyć doświadczenia płynące z projektu. Dlaczego? Mimo olbrzymich wysiłków, aby zrealizować ustawowe i umowne obowiązki przekazania choremu rzetelnej i przystępnej informacji o leczeniu i o prawach do świadczeń, w sytuacji ciągłych zmian w tym prawie nie mogę gwarantować, iż każdy chory taką informację otrzymuje. I nie winię za to w żaden sposób lekarzy i pielęgniarek mojego szpitala. Zresztą nie każdy chory oczekuje wyczerpujących informacji. A jak rozpoznać chorego, który oczekuje, ale nie wie, kogo zapytać?

Widząc zajętego lekarza, nie śmie, a może boi się zwrócić o radę. I nie chodzi mi o zaspokojenie wiecznych malkontentów czy też nastawionych roszczeniowo – zastanawiam się jedynie, czy wykonuję w stosunku do nich niezbędną powinność. Wprowadzenie funkcji rzecznika praw pacjenta przejmującego biuro przy ministrze zdrowia, przejmującego rzeczników powołanych w trybie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, przy jego nieograniczonych wręcz uprawnieniach, niesie ze sobą zagrożenie przyjmowania i szybkiego rozstrzygnięcia lawinowo napływających skarg na wszystko. Postrzegam więc rolę tego szpitalnego rzecznika jako właściwie przygotowanego mediatora i odgromnika dla wielu niezasadnych żalów.

Otrzymaliśmy zapewnienie dyrektor Nowodworskiej o organizacji szkoleń dla osób powoływanych na te funkcje. Również deklarację przekazywania materiałów promocyjnych i informacyjnych służących wypełnianiu przez szpital zadań w stosunku do chorego. W szkolenia włączyć mają zostać przedstawiciele lekarskich i pielęgniarzskich organów odpowiedzialności zawodowej. Osiągnięty ma być w ten sposób zamiar pomysłodawcy, a rozwiane nasze wątpliwości, że rzecznicy szpitalni mogą wkraczać swoimi uprawnieniami i decyzjami w obszar ustawowo zarezerwowany dla innych organów.

Spostrzegliśmy nieco mylącą nazwę dla tak przewidywanej funkcji. Może uda się znaleźć lepszą.

Poruszono oczywiście aspekt ekonomiczny. Nie zostaną utworzone nowe etaty. Problemem pozostanie sposób znalezienia pośród pracowników szpitala osoby darzonej powszechnym szacunkiem, która będzie zainteresowana podjęciem takiego wyzwania. Pewnie osobie tej trzeba będzie ograniczyć dotychczasowe obowiązki, aby mogła realizować swą misję. Stworzenie warunków do rozmów z pacjentem, rodziną, ale też z zainteresowanym personelem, nie będzie, jak sądzę, przekraczało możliwości szpitala. Pozostaje więc opisanie zadań, uprawnień, być może pola, na które wkraczać nie wolno. No i rzecz najistotniejsza – przy współdziałaniu przedstawicieli samorządów medycznych, kadry kierowniczej, pracowników – wybór i przekonanie wybranej osoby do podjęcia zadania.

GRZEGORZ WRONA

