

## Błędy medyczne – polemika

W numerze 8. *Menedżera Zdrowia* zamieściliśmy rozmowę z dr. Januszem Kochanowskim, rzecznikiem praw obywatelskich (*Gwarancja bezpieczeństwa*). Uwagi na temat błędów medycznych wygłoszone przez Kochanowskiego wzbudziły gwałtowną reakcję środowiska lekarskiego. Przedstawiamy skróconą wersję stanowiska Śląskiej Izby Lekarskiej.

Nie można zgodzić się ze stwierdzeniem, że samorząd lekarski nie zapewnia koniecznej spistości moralnej i deontologicznej, zważywszy na uchwalenie – dzięki staraniom samorządu – *Kodeksu etyki lekarskiej* i dostosowywania go do współczesności. Trudno również nie odnieść się do stwierdzenia, że samorząd nie przeciwdziała wymienionym patologiom. Jako pierwsza została wymieniona korupcja, na temat której Śląska Izba Lekarska jako pierwsza w Polsce rozpoczęła otwartą dyskusję już w 2002 r. Sprawy dotyczące kolejnej wymienionej patologii – nadużywania alkoholu przez lekarzy – są w Śląskiej Izbie Lekarskiej przekazywane do Okręgowego Sądu Lekarskiego w Katowicach, który wydaje wyroki wymierzające karę tym lekarzom. Zajmują się tym także powołane w tym celu komisje ds. orzekania o niezdolności do pracy Okręgowej Rady Lekarskiej. Kolejną patologią jest wykorzystywanie publicznych zakładów opieki zdrowotnej do prywatnej działalności. Trudno zrozumieć w tym zarzut pod adresem izb lekarskich, starając się nawet określić przedmiot i podmiot wykorzystywania. Kwestie te pozostają w kompetencji dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej.

Kolejny zarzut wymierzono w sądownictwo lekarskie, które nie radzi sobie z problemem ochrony ofiar błędów lekarskich, oraz przewlekłość postępowania wyjaśniającego przed okręgowymi rzecznikami odpowiedzialności zawodowej. Otóż rzecznik okręgowy może przedłużyć okres postępowania, jednakże wymaga to decyzji naczelnego rzecznika lub Naczelnego Sądu. Ponadto po wpłynięciu skargi do rzecznika okręgowego rzecznik – w celu jej prawidłowego wyjaśnienia – zobowiązany jest do ściągnięcia pełnej dokumentacji medycznej. Tutaj napotyka na pierwsze trudności. Dokumentacja medyczna przesyłana przez placówki medyczne jest zazwyczaj niepełna, a rzecznik okręgowy nie ma żadnych kompetencji w zakresie zastosowania środków dyscyplinujących mających wpływ na terminowość i kompletność przesyłanej korespondencji. Zazwyczaj czas gromadzenia dokumentacji medycznej wynosi ok. 1–2 miesięcy. Po zgromadzeniu pełnej dokumentacji medycznej zostaje podjęta decyzja o dalszym postępowaniu. W jego trakcie bardzo często zachodzi potrzeba przesłuchania skarżącego i lekarzy uczestniczących w procesie leczenia skarżącego. Rzecznik okręgowy nie ma żadnych kompetencji dyscyplinujących skarżącego, by stawiał się na wyznaczony termin przesłuchania – zależy to od jego dobrej woli. Analogiczna sytuacja zachodzi także w stosunku do wzywanych lekarzy. W ten sposób na wstępnym etapie postępowania wyjaśniającego upływa 3-miesięczny termin, zgodnie z którym postępowanie wyjaśniające powinno zostać zakończone. Wobec powyższego fakt niezakończenia postępowania wyjaśniającego w terminie 3 miesięcy często wynika z przyczyn niezależnych i niezawinionych przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej, lecz przeważnie z niedostosowania przepisów prawnych regulujących postępowanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej do rzeczywistości. Warto również odnieść się do zarzutu przedawnienia: zgodnie z art. 51 pkt 3 ustawa o izbach lekarskich stanowi, że każda czynność rzecznika przerywa bieg przedawnienia.

Z poważaniem

Maciej Hamankiewicz  
przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Katowicach

Stefan Kopocz  
okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej  
w Katowicach

do wiadomości: Konstanty Radziwiłł – prezes Naczelnej Rady Lekarskiej