

Premiera spotu „Ratowanie życia to nie przestępstwo”

W filmie samorządu lekarskiego „Ratowanie życia to nie przestępstwo” ukazane zostały emocje związane z codziennymi dylematami lekarzy, którzy w leczeniu pacjentów oprócz kierowania się swoją najlepszą wiedzą medyczną muszą mieć na uwadze konsekwencje prawne powikłań i zdarzeń, niewynikających z własnych błędów. Lekarze i pacjenci są po tej samej stronie, system powinien zapewniać im warunki bezpiecznego leczenia, prawo powinno pomagać a nie przeszkadzać. Dlatego samorząd lekarski postuluje wprowadzenie systemu bezpieczeństwa leczenia opartego na idei [#nofault](#)

Obsada:

Lekarz: Tomasz Kot

Lekarka: Katarzyna Dąbrowska

Reżyseria: Łukasz Palkowski

Scenariusz: Anna Gołębicka, Łukasz Palkowski, Marek Wróbel

Zdjęcia: Michał Jaskulski

Charakteryzacja: Iwona Kajszyk

Kostiumy: Sara Milczarek

Muzyka: Bartosz Chajdecki

Montaż: Paweł Witecki

Dźwięk: Kacper Karpowicz, Sebastian Witkowski

Online: Znane Studio

Kolor korekcja: Aleksander Winiecki

Produkcja: PCP Films Marcin Lech, Dariusz Przebinda

Kreacja i strategia: Anna Gołębicka

Nadzór kreatywny i koordynacja produkcyjna NIL: Renata Jeziółkowska

Spot do obejrzenia w linku poniżej:

<https://nil.org.pl/aktualnosci/7847-premiera-filmu-nil-z-udzialem-tomasza-kota-katarzyny-dabrowskiej-i-lukasza-palkowskiego>

A w najnowszym Panacem:

No fault jako obywatelski projekt ustawy

Projekt ustawy o bezpieczeństwie leczenia, a konkretnie „Samorządowy projekt ustawy o systemie rejestracji zdarzeń niepożądanych i systemie kompensacji zdarzeń medycznych”, który przygotowała Naczelna Izba Lekarska jest oparty na trzech filarach: naprawa zdarzeń niepożądanych i wypracowanie lepszej jakości leczenia, kompleksowa

ścieżka przyznania rekompensat pacjentom oraz uwolnienie lekarzy spod represyjnego systemu opartego na karze i winie.

Justyna Kowalewska

Trochę to już trwa

Blisko dwie dekady temu (24 maja 2006) Polska przyjęła rekomendację Rady Europy, czyli dokument mówiący o konieczności stworzenia systemów podejmujących temat bezpieczeństwa pacjenta i zdarzeń niepożądanych. Choć temat *bez winy* [ang. *no fault*] powraca co jakiś czas w dyskusji politycznej i społecznej, Polska nadal jest krajem (jedynym spośród sygnujących dokument), który nie wywiązał się z zawartych w nim założeń.

„W Polsce próbuje się pociągać lekarzy do odpowiedzialności karnej z artykułów 155, 156 i 160 Kodeksu karnego. Jednak z danych Prokuratury Krajowej wynika, że wśród wszystkich spraw o tzw. błędy medyczne, zakończonych wydaniem decyzji merytorycznej, tylko w ok. 7 proc. przypadków skierowano do sądu akt oskarżenia lub wnioszek o dobrowolne poddanie się karze” – pisze Piotr Pawliszak pełniący funkcję prezesa ORL w Warszawie, przewodniczący Zespołu ds. Reformy Systemu Zgłaszania i Rejestrowania Zdarzeń Niepożądanych i Szkód w Ochronie Zdrowia NRL. – „Oznacza to, że w ponad 90 proc. takich spraw nie dopatrzono się cech przestępstwa. Stąd logiczne jest, że karanie za błędy medyczne następuje jedynie w przypadkach moralnie uzasadnionych, czyli głównie rażącego niedbalstwa (tzn. gdy przewinienia są tak ewidentne, że ich ocena nie wymaga wiedzy szczególnej). W pozostałych – nie służy ani lekarzom, ani pacjentom, ani państwu. [źródło: www.nil.org.pl].

Od kilku miesięcy dyskusja dotycząca *no fault* w Polsce nabiera tempa. Strona rządowa przygotowała ustawę o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, która jednak zdaniem przedstawicieli środowiska lekarskiego ma niewiele wspólnego z oczekiwaniami lekarzy. I chyba nic dziwnego, skoro sam minister zdrowia Adam Niedzielski, pół roku temu mówił publicznie, że „nie będzie w Polsce systemu *no fault*, jaki jest wyobrażeniem wielu lekarzy”.

"Mateusz Kowalczyk: *System nie będzie chronił lekarzy, którzy popełnili błąd, działając niezgodnie ze sztuką lub na przykład będąc pod wpływem alkoholu. Tacy lekarze powinni odpowiadać i podlegać karze zarówno zawodowej, jak i przewidzianej innymi przepisami*".

A jakie to wyobrażenie?

*- To przede wszystkim bezpieczeństwo pacjentów i budowanie bezpieczeństwa wykonywania zawodu przez naszą grupę zawodową, szczególnie przez koleżanki i kolegów, którzy wybrali specjalizacje zabiegowe – podkreśla **dr Mateusz Kowalczyk**, wiceprezes ORL w Łodzi i wiceprezes NRL. – Chodzi o to, żeby lekarz, stając do stołu operacyjnego, myślał o tym, jak ratować pacjenta, a nie o tym, że w razie zdarzenia niepożądanego będzie ścigany przez prokuraturę i sądzony jak pospolity przestępca.*

Właśnie dlatego podczas ostatniego posiedzenia NRL przyjęto samorządowy projekt ustawy, który teraz ma trafić do sejmu. Projekt ustawy zawodowego samorządu lekarzy i lekarzy dentystów został przygotowany po wcześniej przeprowadzonych konsultacjach ze środowiskiem lekarskim oraz specjalistami z różnych dziedzin życia, m.in. ekspertami od prawa karnego czy też cywilnego. Propozycja NIL wprowadza system zgłaszania zdarzeń niepożądanych, który realnie wpłynie na poprawę jakości i bezpieczeństwa leczenia. Dzięki niemu niechciany rezultat leczenia zostanie naprawiony najszybciej, jak to możliwe, a następnie wnikliwie przeanalizowany, tak by zminimalizować ryzyko wystąpienia podobnych zdarzeń w przyszłości [źródło: www.nil.org.pl].

- To bardzo ważne, żebyśmy mogli uczyć się na błędach, a przede wszystkim żebyśmy nie popełniali ich w przyszłości i zmieniali system, z którego te błędy wynikają – podkreśla M. Kowalczyk.

Projekt przewiduje również wprowadzenie efektywnej kompensacji szkód wynikających ze zdarzeń medycznych, aby rekompensaty za szkody poniesione przez pacjenta mogły trafić do niego szybko i bez zbędnych formalności.

Zgodnie z przepisami proponowanymi w projekcie ustawy lekarskiego samorządu zadaniem systemu nie jest karanie lekarzy, działające demotywująco oraz stwarzające represyjny charakter pracy lekarza, który zamiast nieść pomoc pacjentowi, obawia się, że każda jego decyzja może być przedmiotem dochodzenia prokuratorskiego, ale ma zachęcić do swobodnego i wynikającego z troski o system leczenia zgłaszania zdarzeń związanych z zagrożeniem bezpieczeństwa pacjenta [źródło: www.nil.org.pl].

Zdaniem Klaudiusza Komora, wiceprezesa NRL, rządowy projekt ustawy, który wpłynął do sejmu w grudniu, tak bardzo różnił się od projektu przesłanego do konsultacji, że właściwie można uznać, że nie był ze środowiskiem konsultowany [źródło: „Co w Zdrowiu”].

Jako sukces środowiska można uznać fakt, że projekt zatrzymał się w sejmowej komisji zdrowia, do której trafił po pierwszym czytaniu. Zdecydowano o powołaniu nadzwyczajnej podkomisji do jego rozpatrzenia.

- Wiceprezes Klaudiusz Komor brał udział w posiedzeniu komisji, my jako samorząd wielokrotnie wypowiadaliśmy, także w mediach, nasze stanowisko w tej sprawie – podkreśla M. Kowalczyk. – Przygotowaliśmy liczne propozycje poprawek i rozesłaliśmy je do klubów parlamentarnych i członków Komisji Zdrowia. Prezes odbył wiele spotkań w tej sprawie, podczas których zachęcał do zgłaszania poprawek i wyjaśniał dlaczego są konieczne. To wszystko jako samorząd robimy w imieniu środowiska lekarskiego. Od tego właśnie jesteśmy.

Działania samorządu wokół *no fault* powinny też dotyczyć budowania świadomości społecznej. Często można się spotkać z opinią, że *no fault* ma gwarantować lekarzom bezkarność. – *To populistyczna narracja, która faktycznie dość często pojawia się w mediach i opinii publicznej. To o tyle dziwne, że jest to całkowita bzdura* – mówi M. Kowalczyk. – *System nie będzie chronił lekarzy, którzy popełnili błąd, działając niezgodnie ze sztuką lub na przykład będąc pod wpływem alkoholu. Tacy lekarze powinni odpowiadać i podlegać karze zarówno zawodowej, jak i przewidzianej innymi przepisami.*

Zarówno po stronie lekarzy, jak i po stronie pacjentów chodzi przede wszystkim o wykreowanie kultury bezpieczeństwa i kultury sprawiedliwego traktowania, które pozwoli na efektywne analizowanie, rejestrowanie błędów, wyciąganie z nich wniosków, poprawę bezpieczeństwa pacjentów, ale również poprawę bezpieczeństwa wszystkich osób wykonujących zawody medyczne – podkreślał podczas konferencji prasowej Piotr Pawliszak, prezes ORL w Warszawie oraz przewodniczący Zespołu ds. Reformy Systemu Zgłaszania i Rejestrowania Zdarzeń Niepożądanych i Szkód w Ochronie Zdrowia w materiale dotyczącym założeń samorządowego projektu ustawy [źródło: nil.org.pl].

Co dalej?

Nad projektem samorządowym pracowało szerokie grono ekspertów z prawa karnego, cywilnego, ubezpieczeniowego, medycznego, konstytucyjnego, prawa i bezpieczeństwa lotniczego, eksperci od jakości w ochronie zdrowia, środowiska akademickie, komisje legislacyjne okręgowych izb lekarskich. Inspirowany był rozwiązaniami ze Szwecji, z Danii, z Nowej Zelandii.

Przygotowany przez NRL Samorządowy projekt ustawy o systemie rejestracji zdarzeń niepożądanych i systemie kompensacji zdarzeń medycznych został rozesłany do okręgowych izb lekarskich. Ma być procedowany w sejmie jako obywatelski projekt ustawy.