

OPTYMALIZACJA

Pacjent złożył skargę adresowaną do trzech podmiotów: „W poniedziałek pojechałem do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala w Z. z silnym bólem ucha prawego, któremu towarzyszył obrzęk, wyciek i prawostronny niedosłuch. W SOR skierowano mnie na oddział otolaryngologiczny, gdzie laryngolog dr Wrzesień [nazwisko zmienione] rozpoznała zapalenie ucha wewnętrznego, odessała jego zawartość, założyła opatrunek i zapisała antybiotyk. Następnego dnia zgodnie z zaleceniem zgłosiłem się na kontrolę również przez SOR. Kolejne wizyty w takim trybie miały miejsce w czwartek, piątek i poniedziałek, i przebiegały tak, jak pierwsza. Ani razu nie pobrano ode mnie wymazu z ucha na posiew. W środę natknąłem się na ordynatora, którego poinformowałem o braku efektów leczenia. Moje pytania zdenerwowały ordynatora, który wykrzyczał, że robią mi grzeczność, a leczenie mojego ucha winna prowadzić w poradnia laryngologiczna. W tej sytuacji prosto z Z. pojechałem do Szpitala w Ł. i tam zostałem przyjęty na oddział laryngologiczny z rozpoznaniem: ostre ropne zapalenie ucha środkowego. Podano mi dwa antybiotyki i sterydy, a przy wypisie otrzymałem wynik posiewu bakteriologicznego z ucha (wyhodowano pałeczkę ropy błękitnej).

Szpital w Z. odpowiedział pacjentowi: „Dobrowolnie wybrał Pan SOR w naszej placówce, nie korzystając z możliwości lekarza pierwszego kontaktu, poradni otolaryngologicznej czy też nocnej i świątecznej pomocy w miejscu zamieszkania. Rozumiemy Pana poirytowanie wynikające z braku szybkiej poprawy stanu zdrowia, ale postępowanie naszych lekarzy było zgodne ze standardami medycznymi”. Narodowy Fundusz Zdrowia poinformował, że wyjaśnienia Szpitala w Z. i dokumentacja medyczna zostały poddane analizie, ale NFZ nie ma możliwości ingerowania w ordynację lekarską i wpływania na decyzje lekarzy dotyczące prowadzonego przez nich leczenia. Z kolei Rzecznik Praw Pacjenta, po zasięgnięciu opinii biegłego – wojewódzkiego konsultanta do spraw otolaryngologii – stwierdził naruszenie przez podmiot leczniczy prawa pacjenta do świadczenia zdrowotnego przez niezagwarantowanie mu zastosowania metod, które odpowiadają aktualnej wiedzy medycznej oraz niezachowanie należytej staranności w leczeniu przez niepobranie wymazu z ucha na posiew.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w toku postępowania wyjaśniającego wykorzystał wszystkie dostępne osobowe środki dowodowe oraz zasięgnął opinii innego niż Rzecznik Prawa Pacjenta Konsultanta Wojewódzkiego z dziedziny otolaryngologii. Biegły ocenił, że otolaryngolog po postawieniu rozpoznania – zapalenie ucha prawego, powinien skierować pacjenta do poradni specjalistycznej laryngologicznej, jako przypadek pilny. Ostatecznie do Okręgowego Sądu Lekarskiego wpłynął wniosek o ukaranie lekarza

za brak należytej staranności w postępowaniu leczniczym polegający na niedokonaniu posiewu z wymazu z ucha.

Okręgowy Sąd Lekarski uniewinnił lekarza, bo: prawidłowo rozpoznał zapalenie ucha wewnętrznego, włączona antybiotykoterapia empiryczna przyniosła poprawę, „a posiew z ucha nie był konieczny do rozpoczęcia terapii”. Uzasadnienie wyroku zawiera też passus: „Lekarz prowadzący w Szpitalu w Z., znając realia dostępności do poradni specjalistycznej i mając na uwadze dobro pacjenta, podjął i kontynuował leczenie”. Naczelny Sąd Lekarski podtrzymał tę decyzję również podkreślając, że lekarz prowadzący „dla dobra pacjenta zalecał wizyty kontrolne”.

I tu przejdziemy do drugiego wątku sprawy, który najlepiej wyraża fragment opinii sporządzonej dla Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej: „Jest znaczna grupa pacjentów, która z każdą dolegliwością. z pominięciem lekarza POZ i lekarza specjalisty udaje się wprost do SOR jak do przychodni. Natomiast oddziały ratunkowe mają udzielać świadczeń tylko w tych sytuacjach, w których z uwagi na stan pacjenta zagrażający jego życiu lub zdrowiu nie jest możliwe udzielone takich świadczeń przez instytucje podstawowej bądź nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej, a udzielone świadczenie jest niezbędne dla stabilizacji funkcji życiowych”.

Nawet eksperci Rzecznika Praw Obywatelskich twierdzą, że 77 procent pacjentów przyjętych na SOR nie powinno tam trafiać. Czy pacjentów „optymalizujących” swoje działania powinniśmy potępiać? Uważam, że nie, albowiem co nie jest prawem zabronione, jest dozwolone. W tym wypadku zasada ta wynika wprost z art. 68 ustęp pierwszy Konstytucji statuującego prawo podmiotowe jednostki do ochrony zdrowia oraz opisane w ustępie drugim art. 68, mające charakter gwarancyjny, prawo obywatela do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Miejmy wszakże na uwadze, że w obecnym stanie prawnym zakazana i karana jest optymalizacja podatkowa, czyli dokonywanie czynności całkowicie zgodnych z prawem, które mają na celu zminimalizowanie obciążeń podatkowych. Nie sposób jednak wymyślić podobnego przepisu w ustawie o świadczeniach zdrowotnych z ubezpieczenia społecznego, na przykład przez wprowadzenie kary pieniężnej za uzyskanie świadczenia medycznego w szpitalnym oddziale ratunkowym w sytuacji, gdy świadczenie to można było uzyskać w ramach podstawowej bądź nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej. Byłoby to niemoralne i praktycznie niewykonalne. A właściwością każdego społeczeństwa jest to, że funkcjonują w nim ludzie mniej lub bardziej zaradni.

Jerzy Ciesielski