

*XIV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Innowacje w
Profilaktyce i Kontroli Zakażeń Szpitalnych*

**Hospitalizacja pacjenta wysokiego
ryzyka powikłań - jak zabezpieczyć
się przed roszczeniem**

Piotr Girdwoyń
Wydział Prawa i
Administracji
Uniwersytetu Warszawskiego

Czy można w ogóle zabezpieczyć się przed zakażeniem?

Czy można w ogóle zabezpieczyć się przed roszczeniem?

Prawo do sądu

- ❖ Art. 45. 1. Każdy ma prawo do **sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy** bez nieuzasadnionej zwłoki **przez właściwy, niezależny, bezstronny i niezawisły sąd.**
- ❖ Art. 77. 1. Każdy ma **prawo do wynagrodzenia szkody**, jaka została mu wyrządzona przez niezgodne z prawem działanie organu władzy publicznej.
- ❖ 2. Ustawa **nie może nikomu zamykać drogi sądowej** dochodzenia naruszonych wolności lub praw.
- ❖ Art. 78. Każda ze stron ma prawo do **zaskarżenia orzeczeń i decyzji** wydanych w pierwszej instancji. Wyjątki od tej zasady oraz tryb zaskarżania określa ustawa.

Zakażenie szpitalne 1

- ❖ Zakażenia się zdarzają - to oczywiste (także dla sądu)
- ❖ **To nie fakt zakażenia rodzi odpowiedzialność, tylko sposób postępowania z nim.**
- ❖ Dla jej istnienia (wymiaru) należy ustalić:
 - ❖ Przestrzeganie profilaktyki - czy podjęto czynności, aby do niego nie dopuścić / zminimalizować ryzyko?
 - ❖ Prawidłowość diagnostyki - czy w ogóle zostało rozpoznane, jeśli tak, to kiedy (czy nie za późno)?
 - ❖ Prawidłowość leczenia - czy i jak je leczono?
 - ❖ Istnienie i rozmiar szkody dla pacjenta wskutek zakażenia

Zakażenie szpitalne 2

- ❖ I Linia obrony szpitala
 - ❖ „U nas nie ma zakażeń”
- ❖ Wady:
 - ❖ niemożliwe i niewiarygodne
 - ❖ łatwe do wykazania, ew. zarzut mataczenia
 - ❖ nie ma związku ze sprawą
 - ❖ obowiązek szpitala nie kończy się na profilaktyce
- ❖ Czy podjęto czynności, aby do niego nie dopuścić/
zminimalizować ryzyko?
- ❖ Czy w ogóle zostało rozpoznane, jeśli tak, to kiedy (czy nie za późno)?
- ❖ Czy i jak je leczono?
- ❖ Istnienie i rozmiar szkody dla pacjenta wskutek zakażenia

Zakażenie szpitalne 3

- ❖ II Linia obrony szpitala
 - ❖ „A ja wiem lepiej”
 - ❖ Gołosłowne zaprzeczanie
 - ❖ Mnożenie pism
- ❖ Wady:
 - ❖ Nie odnosi się do zarzutów
 - ❖ Stwarza pozory działania...
 - ❖ ...i pozory oszczędności
- ❖ Czy podjęto czynności, aby do niego nie dopuścić/
zminimalizować ryzyko?
- ❖ Czy w ogóle zostało rozpoznane, jeśli tak, to kiedy (czy nie za późno)?
- ❖ Czy i jak je leczono?
- ❖ Istnienie i rozmiar szkody dla pacjenta wskutek zakażenia

Zakażenie szpitalne 4

- ❖ III Linia obrony szpitala
 - ❖ „To nie u nas”
 - ❖ Zakażenie endogenne
 - ❖ Zakażenie „pozaszpitalne”
- ❖ Wady:
 - ❖ Nie ma związku z kryteriami ustalenia odpowiedzialności (złe leczenie, diagnostyka i szkoda)
 - ❖ Rzutuje na odpowiedzialność szpitala (przyczynienie się pacjenta), ale nie musi jej znosić
- ❖ Czy podjęto czynności, aby do niego nie dopuścić / zminimalizować ryzyko?
- ❖ Czy w ogóle zostało rozpoznane, jeśli tak, to kiedy (czy nie za późno)?
- ❖ Czy i jak je leczono?
- ❖ Istnienie i rozmiar szkody dla pacjenta wskutek zakażenia

Zakażenie szpitalne 5

- ❖ IV Linia obrony szpitala
 - ❖ „Nie ma szkody”
 - ❖ Było zakażenie, ale wyleczone (przed powstaniem szkody), ew. w rezultacie niewielki uszczerbek na zdrowiu.
- ❖ Wady:
 - ❖ Nie musi znosić odpowiedzialności (choć ją modyfikuje)
- ❖ Czy podjęto czynności, aby do niego nie dopuścić / zminimalizować ryzyko?
- ❖ Czy w ogóle zostało rozpoznane, jeśli tak, to kiedy (czy nie za późno)?
- ❖ Czy i jak je leczono?
- ❖ Istnienie i rozmiar szkody dla pacjenta wskutek zakażenia

Pacjent wysokiego ryzyka powikłań

- ❖ Też może być zakażony
- ❖ Działanie szpitala oceniane niezależnie od postawy pacjenta
- ❖ Czy pacjent wysokiego ryzyka ponosi mniejszą szkodę? A może większą?
- ❖ Czy wiedza o wysokim ryzyku powikłań zwiększa, czy zmniejsza zakres powinności szpitala?
- ❖ Czy podjęto czynności, aby do niego nie dopuścić / zminimalizować ryzyko?
- ❖ Czy w ogóle zostało rozpoznane, jeśli tak, to kiedy (czy nie za późno)?
- ❖ Czy i jak je leczono?
- ❖ Istnienie i rozmiar szkody dla pacjenta wskutek zakażenia

Czynniki brane pod uwagę

- ❖ Zarządzanie ryzykiem
- ❖ Diagnoza
- ❖ Leczenie
- ❖ Szkoda
- ❖ w odniesieniu do konkretnego pacjenta!

SHL.org.pl

Podsumowanie

- ❖ Nie można się całkowicie zabezpieczyć przed roszczeniami osób trzecich.
- ❖ Można wykazywać właściwe postępowanie szpitala / innej jednostki (wdanie się w spór, powództwo oddalone / odszkodowanie zmniejszone)
- ❖ Można zawierać ugodę z pacjentem na wcześniejszych etapach postępowania (brak sporu, nie dochodzi do postępowania sądowego)
- ❖ Okoliczności po stronie pacjenta nie wyłączają co do zasady odpowiedzialności szpitala
- ❖ Potrzeba współpracy obsługi prawnej jednostki, zespołu ds. kontroli zakażeń, lekarza prowadzącego i kierownika jednostki - od koordynacji ich działań zależy los postępowania.