



DARIUSZ BĄK, WOJCIECH SZEFKĘ
– KONSULTANCI P&M GROUP

Rzetelność zawodowa W DIAGNOSTYCE LABORATORYJNEJ

WYODRĘBNIE NIE ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO TO NIE TYLKO IDENTYFIKACJA GRUPY ZAWODOWEJ, ALE RÓWNIEŻ EKSPONOWANIE AUTORYTETU W ZAKRESIE REALIZOWANYCH USŁUG I ZDOLNOŚCI DO FORMUŁOWANIA EKSPERTYZ NA OKREŚLONYM POLU WIEDZY. JEST TO SZCZEGÓLNICIE ISTOTNE W PRZYPADKU ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO, A ZAWÓD DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO BEZ WĄTPIENIA ZALICZA SIĘ DO TEJ KATEGORII.

Niniejszy artykuł w kontekście zawodowej odpowiedzialności diagnosty laboratoryjnego jest podsumowaniem naszych praktycznych rozważań o etyce w pracy diagnosty laboratoryjnego, a zarazem kończy cykl 4 dedykowanych publikacji.

Zawód zaufania publicznego

Pojęcie zawodu zaufania publicznego wprowadzono w art. 17 Konstytucji RP. Ustawodawca

„Kryteria dostępności do wykonywania zawodów, których zasady są regulowane ustawowo, zawsze muszą odpowiadać wymaganiom związanym z zapewnieniem bezpieczeństwa zdrowia i odpowiedniej fachowości ze strony świadczących usługi. Muszą być jasne i przejrzyste oraz adekwatne, jeśli chodzi o potwierdzenie zdobytej wiedzy praktycznej i teoretycznej, przygotowującej do wykonywania zawodu”.

Wyrok TK z dnia 23 czerwca 2005 r.
(K 17/04, OTK-A 2005, Nr 6, poz. 66)



ODSZKODOWANIE

Maksymalna kwota odszkodowania jaką wg Ustawy może uzyskać pacjent wynosi:

- 100 000 zł w przypadku zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 300 000 zł w przypadku śmierci pacjenta.

Rzeczywiste kwoty przyznanych odszkodowań odbiegają od tych wskazanych w Ustawie. Doprecyzowano je bowiem w rozporządzeniu. Jeżeli przyjrzymy się szczegółowym zapisom, to dojdziemy do wniosku, iż maksymalna kwota, jaka zostanie zaproponowana osobie poszkodowanej, wyniesie do 60 000 zł w przypadku pogorszenia stanu zdrowia powstałego w wyniku zdarzenia medycznego. Pozostałą sumę można uzyskać w przypadku konieczności zapewnienia opieki nad osobą trzecią (do 10 000 zł), czy też za utratę zdolności do pracy zarobkowej (do 5 000 zł).

Już teraz wiadomo, iż proponowane kwoty są zdecydowanie niższe niż te, które możliwe są do uzyskania w postępowaniu cywilnym. Te bowiem niekiedy przekraczają nawet 1 mln złotych.

na zastosowanie w przyszłości metod leczenia. Podkreślono to nie tylko w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej, ale także w Kodeksie Etyki Diagnostyki Laboratoryjnej (art. 27 ustawy oraz §6 Kodeksu). Rzetelność zawodowa nie jest w tym przypadku jedynie etycznym wymogiem należytej staranności. Jest standardem, którego brak może mieć określone skutki prawne. Jest faktem, że pracownicy laboratorium diagnostycznego biorą współodpowiedzialność za proces leczniczy pacjenta. Tym samym są narażeni na proces odszkodowawczy z jego strony. W chwili obecnej poszkodowany pacjent ma bowiem dwie możliwości dochodzenia swoich roszczeń.

Dochodzenie roszczeń przez pacjenta

Podstawową formą będzie nadal proces cywilny (odpowiedzialność kontraktowa i deliktowa). W takim procesie pacjent ma możliwość dochodzenia roszczeń na podstawie deliktu (z czynu niedozwolonego). W polskim prawie cywilnym odpowiedzialność cywilną z tytułu czynów niedozwolonych regulują przepisy art. 415-449 Kodeksu Cywilnego. Podstawowym przepisem jest art. 415: Kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Musimy więc mieć szkodę (np. pogorszenie stanu zdrowia pacjenta na skutek błędnej diagnozy, do powstania której przyczyniły się nieprawidłowe wyniki laboratorium) oraz winę sprawcy. Bez znaczenia w tej sytuacji jest – czy możemy ją przypisać konkretnej osobie czy jednostce przeprowadzającej badanie. Drugim rodzajem odpowiedzialności jest odpowiedzialność kontraktowa za nieprawidłowo wykonaną usługę.

Kolejną możliwość uzyskania odszkodowania daje Komisja ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych. Tu jednak z zasady odpowiedzialność ponosi jednostka. Z dniem 1 stycznia 2012 roku weszła w życie nowelizacja ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 roku o zmianie ustawy o Prawach pacjenta

nie określił jednak kryteriów, jakie powinny wystąpić, aby dana grupa zawodowa została zakwalifikowana do osób wykonujących zawód zaufania publicznego. Jeśli przyjrzymy się dotychczasowym publikacjom naukowym w tym zakresie, możemy stwierdzić, iż jest to kategoria zawodowa, której wykonywanie wiąże się w większości przypadków z pozyskiwaniem informacji o charakterze prywatnym. Osoby te związane są tajemnicą zawodową, gdyż często posiadają dostęp do informacji

wrażliwych. Zaostrzone wymagania, jakie stawia się osobom wykonującym zawód diagnosty laboratoryjnego co do wykształcenia, predyspozycji zawodowych oraz postawy osobowościowej, podkreślił także w swoim orzeczeniu Trybunał Konstytucyjny.

Musimy pamiętać, iż z uwagi na charakter wykonywanej działalności, diagnosta laboratoryjny bierze czynny udział w procesie leczniczym pacjenta. Niekiedy wykonywane przez niego usługi mają decydujący wpływ

i Rzeczniku Praw Pacjenta. Wprowadziła ona nowy system przyznawania odszkodowań pacjentom, których stan zdrowia pogorszył się w wyniku błędu medycznego. Ustawa oparta została na konstrukcji „zdarzenia medycznego”, które zdefiniowano jako zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Powyższe wydarzenia mają być, w myśl wprowadzonych przepisów, następstwem niezgodnych z wiedzą medyczną: diagnozy, leczenia, zastosowania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego. Do kategorii zdarzenia medycznego zakwalifikowano także śmierć pacjenta. Co ciekawe, nowy system swoim zakresem jak dotychczas objął jedynie szpitale w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej. Cechą charakterystyczną nowego prawa jest prosta i szybka

procedura. Wniosek pacjenta podlega bowiem jedynie opłacie w wysokości 200 zł, a sam proces orzekania nie powinien przekroczyć 4 miesięcy.

Oczywiście nie w każdym przypadku możemy przypisać winę konkretnej osobie. W wielu bowiem sytuacjach za błędnym wynikiem badań stoi nie błąd ludzki ale niesprawne urządzenie. Tu także przepisy w ostatnim czasie uległy zaostrzeniu.

Odpowiedzialność instytucjonalna

W dniu 18 września 2010 roku weszły w życie zapisy nowej ustawy o wyrobach medycznych. Wprowadziła ona istotne zmiany w zasadach użytkowania aparatury medycznej, m.in. w zakresie jej serwisowania. Musimy pamiętać, iż sprzęt przekazany przez pracodawcę do dyspozycji personelu musi być

sprawny i pozbawiony wad. Jednostki użytkujące aparaturę medyczną muszą, w myśl zapisów ustawy, dokumentować wykonywane czynności serwisowe, a także użytkować jedynie sprzęt sprawny, z aktualnym przeglądem. Świadczeniodawca musi dysponować informacjami zawierającymi daty wykonania powyższych działań (przeeglądów i ewentualnych wzorcowań), nazwisko lub nazwę podmiotu (firmy), który je wykonał, ich opis, wynik i stosowne uwagi, a co najważniejsze – termin następnych czynności w tym zakresie. Przepisy prawne nie określają kto może wykonywać przeglądy, ale na rynku ochrony zdrowia można skorzystać z serwisu autoryzowanego i nieautoryzowanego.

Serwis autoryzowany można zdefiniować jako świadczący działalność serwisową na podstawie umowy

reklama



Zapraszamy do współtworzenia naszego magazynu „Diagnosta Laboratoryjny”. Zachęcamy do współpracy wszystkich, którzy chcą się podzielić swoimi opiniami na temat spraw diagnostycznych.

Jeżeli lubicie Państwo podróżować, odwiedzacie ciekawe miejsca lub chcecie pochwalić się swoim niecodziennym hobby, zapraszamy do kontaktu.

NA ZGŁOSZENIA CZEKAMY POD ADRESEM: redakcja@kidl.org.pl



DRODZY DIAGNOŚCI

Do końca kwietnia 2014 roku czekamy na Państwa pytania, na które być może nie udało nam się odpowiedzieć w tych artykułach, a które są istotne z punktu widzenia pracy diagnosty laboratoryjnego. Wszystkie pytania, a nawet opisy zdarzeń, które miały miejsce, a które budzą wątpliwości, prosimy przysyłać na adres e-mail: redakcja@kidl.org.pl. Na wszystkie malie postaramy się odpowiedzieć, a najistotniejsze opublikujemy na łamach naszej gazety.

z producentem danego wyrobu. W zakresie tej umowy producent co do zasady przekazuje zakładowi serwisowemu uprawnienie do wykorzystania jego znaku firmowego, know-how, znaków towarowych, sprzętu i jednocześnie wymaga zachowania określonych standardów jakości obsługi, gwarantując, że podmiot wykonujący te usługi spełnia akceptowane i wymagane przez producenta standardy jakościowe. Serwis nieautoryzowany nie musi spełniać powyższych wymagań, jednakże należy podkreślić, że obowiązujące przepisy nie wprowadzają żadnych ograniczeń w tym zakresie.

Wyjątkiem dla tej reguły jest serwis urządzeń radiologicznych, które podlegają szczególnym obostrzeniom. Kwestie te reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. Nr 194, poz. 1625). Powyższy akt prawny określa

warunki bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej. Zgodnie z § 10 ust. 1 urządzenia radiologiczne podlegają wewnętrznym testom kontroli fizycznych parametrów, w tym testom podstawowym i testom specjalistycznym, które są wykonywane przynajmniej raz na rok przez laboratoria badawcze posiadające akredytację na zgodność z normą PN-EN-ISO 17025 w zakresie wykonywania testów specjalistycznych. Testy te powinny być przeprowadzane nie tylko we wskazanych terminach, ale także po każdej naprawie urządzenia radiologicznego, a obowiązek ich przeprowadzenia spoczywa na placówkach medycznych i ich personelu.

Na zakończenie nie sposób pominąć kwestii odpowiedzialności jednostki świadczącej usługi zdrowotne za wadliwe funkcjonowanie sprzętu medycznego w przypadku dopuszczenia do użytkowania sprzętu niesprawnego. Odpowiedzialność ta opiera się na

zasadzie winy (konstrukcja winy bezimiennej). W wyroku z dnia 11.05.1983 roku Sąd Najwyższy stwierdził jednoznacznie, że: „(...) dopuszczenie do użycia sprzętu medycznego (...) niesprawnego, narażającego pacjentów na możliwość uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, musi być uważane za zawinione zaniedbanie funkcjonariuszy zakładu leczniczego, w którym dokonano zabiegu” (IV CR 118/83). W uzasadnieniu do wyroku wskazano, iż dopuszczenie do użycia sprzętu niesprawnego, narażającego pacjentów na możliwość uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, musi być uważane za zawinione zaniedbanie.

Budowanie zaufania społecznego jest możliwe jedynie przy poczuciu odpowiedzialności zawodowej. Jest to nie tylko odpowiedzialność „za”, nazywana też odpowiedzialnością restrykcyjną, ale również odpowiedzialność „wobec”, która jest kategorią wybitnie etyczną. Odpowiedzialność ta łączy się z uczciwością w dysponowaniu posiadaną wiedzą i umiejętnościami. Jest elementem samodyscypliny zawodowej. Odpowiedzialność „wobec” wskazuje na dobro pacjenta (jest to podkreślone w Kodeksie Etyki Diagnosty). W relacji diagnosta – pacjent, ten ostatni jest w sytuacji podrzędnej. Nie posiada możliwości ani kompetencji pozwalających weryfikować jakość pracy diagnosty. Jest „skazany” na zaufanie. To niesymetryczna relacja, a zaufanie jakie pacjent pokłada w diagnostę staje się źródłem moralnej powinności. W tym kontekście zawodowa odpowiedzialność diagnosty laboratoryjnego jest etycznym nakazem ochrony dóbr osób, których los i decyzje są uzależnione od jego kompetencji i rzetelności zawodowej.

MALINOWSKI & PARTNERS

właściciel marki

P&M GROUP
INFORMACJE KSZTAŁCENIE DORADZTWO

ul. Staszica 42, 05-220 Zielonka
tel. (22) 253 32 74, fax (22) 253 21 45
biuro@pmgroup.pl
www.pmgroup.pl