

Nowe przepisy ułatwią uzyskiwanie odszkodowań za błędy medyczne

7 września 2023

Dzięki nowelizacji przepisów, które weszły w życie 6 września br., łatwiej będzie uzyskać odszkodowanie za błędy medyczne. Zamiast batalii sądowych będą się odbywać postępowania administracyjne prowadzone przez Rzecznika Praw Pacjenta. Decyzja zostanie wydana w ciągu trzech miesięcy, a podstawą do wszczęcia postępowania będzie wniosek złożony przez poszkodowanego lub jego rodzinę do RPP. Nie będzie także orzekania o winie szpitala czy lekarzy, co może zmniejszyć obawy personelu medycznego przed ujawnianiem zdarzeń niepożądanych. W dłuższej perspektywie system no-fault powinien wpłynąć na mniejszą liczbę błędów medycznych.

W 2019 roku do rzecznika wpłynęło ponad 86 tys. zgłoszeń pacjentów oraz osób bliskich. W 2021 roku było ich niemal 164 tys., a RPP prowadził ok. 2,7 tys. postępowań wyjaśniających w sprawach indywidualnych, z czego ponad 2,2 tys. na podstawie złożonych wniosków, a 469 z własnej inicjatywy. Jednocześnie prokuratury wszczęły w 2021 roku ponad 1,7 tys. spraw, a skierowaniem aktu oskarżenia zakończyło się 216 z nich.

„Do tej pory pacjenci, aby móc uzyskać odszkodowanie, musieli dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej, co oznacza wieloletnie i bardzo kosztowne procesy. Ta ustawa to zmienia i wprowadza szybką ścieżkę. W ciągu trzech miesięcy będzie można otrzymać należną kwotę odszkodowania, składając wniosek do Rzecznika Praw Pacjenta” – podkreśla w rozmowie z agencją Newseria sprawujący tę funkcję Bartłomiej Chmielowiec.

Wraz z wejściem w życie nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przy tej instytucji zaczął swoją

działalność Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych. To z niego będą wypłacane rekompensaty, np. za uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, zakażenie w szpitalu lub śmierć pacjenta na skutek błędu lekarskiego czy zaniechania udzielenia świadczenia zdrowotnego. To rozwiązanie znacząco ułatwi dochodzenie roszczeń związanych z leczeniem.

Postępowanie w zakresie przyznania świadczenia kompensacyjnego będzie prowadzone w dwuinstancyjnym trybie administracyjnym. Całe postępowanie będzie prowadzone pozasądowo. Wystarczy złożyć wniosek, na którego rozpatrzenie RPP będzie miał trzy miesiące. Wniosek można złożyć w ciągu roku od uzyskania informacji o zdarzeniu, jednak nie później niż w ciągu trzech lat od daty zdarzenia.

„Opłata za ten wniosek będzie wynosiła tylko 300 zł, w przypadku przyznania odszkodowania ta opłata zostanie zwrócona. Pacjent nie będzie musiał korzystać z pomocy profesjonalisty, sam wniosek będzie bardzo prosty, a całą procedurę przeprowadzi Rzecznik Praw Pacjenta i przy wsparciu ekspertów oceni, czy doszło do błędu medycznego. A jeśli tak, pacjent będzie mógł liczyć na odszkodowanie w adekwatnej wysokości, w jakiej są przyznawane kwoty odszkodowań w procesach sądowych” – tłumaczy Bartłomiej Chmielowiec w wywiadzie podczas XXXII Forum Ekonomicznym w Karpaczu.

Co istotne uzyskanie świadczenia nie wymaga udowodnienia winy placówki medycznej. Warunkiem pozytywnej decyzji jest stwierdzenie, że doszło do zdarzenia, którego z wysokim prawdopodobieństwem można było uniknąć.

Wysokość świadczenia kompensacyjnego w związku z jednym zdarzeniem medycznym wyniesie w przypadku zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym lub uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia od 2 do 200 tys. zł. W przypadku śmierci pacjenta odszkodowanie dla jego rodziny wyniesie od 20 tys. do 100 tys. zł.

„To bardzo ważne zmiany dla wszystkich z systemu ochrony zdrowia. Oczywiście najważniejszy jest pacjent i to dla niego są te zmiany, aby mógł otrzymać szybko odszkodowanie. Ale ta ustawa mówi również o tym, że za każdym razem, kiedy rzecznik stwierdzi, że doszło do błędu medycznego, placówka medyczna zostanie poinformowana, co należy poprawić, aby do takich sytuacji nie dochodziło w przyszłości” – zauważa rzecznik.

Ustawa wprowadza rozwiązania systemu no-fault. Dzięki temu personel medyczny będzie miał mniejszą obawę przed ujawnianiem zdarzeń niepożądanych, co powinno skutkować mniejszą liczbą błędów medycznych w przyszłości. W krajach skandynawskich skupianie się na wyciąganiu wniosków ze zgłoszonych nieprawidłowości przekłada się na konkretne korzyści dla chorych. W ten sposób można uniknąć nawet połowy ciężkich zdarzeń niepożądanych.

„Placówki medyczne, współpracując z Rzecznikiem Praw Pacjenta i udzielając mu stosownych wyjaśnień, gwarantują sobie, że nie będą musiały uczestniczyć w procesie sądowym. Wpłata nastąpi z budżetu państwa” – podkreśla Bartłomiej Chmielowiec. „Współpraca z rzecznikiem ma skutkować w przyszłości tym, że tych błędów medycznych będzie mniej, bo za każdym razem wskaże on placówce, co należy zmienić, aby do takich sytuacji, często tragicznych, nie dochodziło w przyszłości. Aby pacjent w placówce czuł się i był bezpieczny”.

Fundusz Kompensacyjny obejmie zdarzenia, które wystąpią po wejściu w życie ustawy, a także zdarzenia wcześniejsze, jeżeli pacjent dowiedział się o szkodzie po 6 września br.

Źródło: Newseria.pl