Jak minimalizować ryzyko w podmiocie leczniczym?

Wystąpienia błędów medycznych nie da się uniknąć, można jednak prowadzić działania zmniejszające częstotliwość ich występowania i minimalizujące ich skutki. Poniżej prezentujemy kilka obszarów działania wraz z przykładami.

1 Weryfikacja umów ubezpieczenia OC lekarzy kontraktowych

✓ Podmiot leczniczy zobowiązuje lekarzy w umowie do składania kopii aktualnej polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC.

✗ Podmiot leczniczy opiera się wyłącznie na oświadczeniu lekarza, że spełnił obowiązek ubezpieczenia OC.

2 Cykliczny przegląd umów zawieranych z lekarzami

✓ Podmiot leczniczy zleca w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej prawnikowi z Centrum Asysty Prawnej przegląd wzorów umów, które podpisuje z lekarzami.

✗ Dyrekcja nie aktualizowała wzorów umów zawieranych z lekarzami. Podczas kontroli okazało się, że z uwagi na zmianę przepisów część postanowień umownych jest z mocy prawa nieważna.

3 Opracowanie procedury przyjęcia pacjenta do placówki

✓ Po konsultacji z personelem medycznym i prawnikami stworzono listę wymaganych informacji, które należy uzyskać od pacjenta przyjmowanego do placówki i wpisać do jego dokumentacji.

✗ Z uwagi na nieuzyskanie od pacjenta informacji o alergiach na środki farmakologiczne, podano mu uczulający go lek, który pogorszył stan pacjenta. Pacjent pozwał podmiot leczniczy.

4 Wprowadzenie karty kontrolnej

✓ Podmiot leczniczy przygotował check-listę, odczytywaną przed każdym zabiegiem, z pytaniami jak np.: czy pacjent jest na czczo, czy zdezynfekowano pole operacyjne, itp.

✗ Z powodu niesprawdzenia dokumentacji przed zabiegiem, zoperowano prawe kolano pacjenta zamiast lewego.

5 Kontrola jakości środków higienicznych

✓ W umowach z lekarzami wprowadzono zapis o obowiązku noszenia rękawiczek i codziennego zmieniania fartucha, pod groźbą zastosowania kary umownej.

✗ Dyrekcja placówki nie prowadzi kontroli pracowników w kwestii stosowania przez nich środków higieny osobistej.

6 Powołanie wewnętrznego zespołu ds. zdarzeń medycznych

✓ Po wystąpieniu błędu medycznego dyrekcja zdecydowała się powołać zespół, który będzie analizował przypadek i starał się znaleźć środki zaradcze na przyszłość.

✗ Podmiot leczniczy nie przeanalizował przyczyn zakażenia pacjenta WZW. Po dwóch miesiącach doszło do ponownego zakażenia.

7 Szkolenie personelu

✓ Dyrekcja szpitala przeprowadza szkolenia dla swoich pracowników z zakresu ich odpowiedzialności wobec pacjenta, wskazując właściwe i niewłaściwe wzorce postępowania.

✗ Lekarz, po wniesieniu przez pacjenta roszczenia dotyczącego naruszenia jego prawa do informacji medycznej, przyznał, że nie ma wiedzy na temat praw pacjenta.

8 Wprowadzenie standardów prowadzenia dokumentacji medycznej

✓ Placówka opracowała procedurę na temat informacji, które muszą obowiązkowo znaleźć się w dokumentacji pacjenta. Prowadzona jest wyrywkowa kontrola jej przestrzegania.

✗ Każdy z lekarzy ma dowolność w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej.

9 Odpowiednia obsada dyżurów

✓ Ustalając grafik dyżurów, dyrekcja dba aby liczba młodych lekarzy pełniących dyżur jednocześnie pozostawała w odpowiedniej relacji do liczby specjalistów.

✗ W placówce zdarza się, że nad mniej doświadczonymi lekarzami nie sprawuje opieki żaden specjalista, który pomoże skonsultować trudny przypadek.

10 Zgoda pacjenta

✓ Podmiot leczniczy zlecił opracowanie w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej prawnikowi z Centrum Asysty Prawnej druku zgody pacjenta, zastrzegając zawarcie w nim wszystkich wymaganych prawem informacji.

✗ W placówce nie funkcjonuje uniwersalny druk zgody pacjenta, co powoduje, że interesy placówki nie są zabezpieczone.

11 Serwisowanie sprzętu

✓ Sprzęt jest na bieżąco serwisowany, prowadzony jest rejestr z datami serwisowania sprzętu medycznego i planowanymi przeglądami.

✗ Nie zadbano o terminowe serwisowanie sprzętu i doszło do poparzenia pacjenta niesprawnym nożem chirurgicznym.

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. Al. Jerozolimskie 172, 02–486 Warszawa; tel. 022 333 75 00, fax 022 333 75 01; Nr KRS16204 Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego; NIP: 547–02–06–285; Kapitał zakładowy wynosi 35 mln zł, jest w pełni zarejestrowany i opłacony