

Lekarz kontrolowany

W MEDIACH, CO CHWILĘ POJAWIAJĄ SIĘ INFORMACJE O ZŁECONYCH BĄDŹ PRZEPROWADZONYCH KONTROLACH W PLACÓWKACH SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA. Czy lekarz takich kontroli powinien się obawiać?



FOT. 123RF

Vykonywanie zawodu lekarza od zawsze stanowiło działalność wymagającą znacznej wiedzy i umiejętności. Wynikało to z odpowiedzialności za najważniejsze społecznie dobra, czyli życie i zdrowie ludzkie. Z tego też powodu, lekarze przebyli długą drogę od znacznej niezależności do szerokiej kontroli. Miało to służyć uzyskaniu lepszych wyników pracy lekarza, jak i zapewnić bezpieczeństwo pacjentom. Obecnie doprowadziło to do sytuacji, w której lekarze jak i całe placówki mogą zostać poddani kontroli sprawdzającej prawidłowość wykonywanej pracy. Warto znać instytucje i zakres możliwej kontroli, aby zawczasu uniknąć konsekwencji stwierdzonych nieprawidłowości. Co raz większe trudności może sprawiać ilość środków kontroli i nadzoru. Sprzyja temu rozmiar regulacji prawnej dotyczącej ochrony zdrowia. Nie powinno więc dziwić, że obecnie niemal każde działanie lekarza może być poddane kontroli.

LEKARZ REGULOWANY

Artykuł należałoby rozpocząć od wskazania, że działalność lecznicza jest działalnością regulowaną. Już sam ten fakt będzie oznaczał konieczność poddania się

Organ rejestrowy (OIL, wojewoda) ma przede wszystkim za zadanie prowadzenie kontroli pracy lekarza w zakresie zgodności z przepisami, określającymi wykonywanie działalności leczniczej

nadzorowi. Choć dla rozpoczęcia działalności leczniczej nie jest potrzebna koncesja, mimo to po stronie lekarza będą występowały obowiązki związane z prowadzeniem działalności regulowanej. Organem rejestrowym dla lekarza, prowadzącego własną praktykę zawodową, jest właściwa Okręgowa Izba Lekarska. Dla podmiotu leczniczego – wojewoda.

autorzy:
Tomasz Popielski



FOT. CHROMA

Organ rejestrowy ma przede wszystkim za zadanie prowadzenie kontroli pracy lekarza w zakresie zgodności z przepisami, określającymi wykonywanie działalności leczniczej. Podczas przeprowadzania kontroli osoby kontrolujące mogą żądać informacji, dokumentów, w tym dokumentacji medycznej oraz wyjaśnień. Kontrolerzy mają uprawnienia dostępu do pomieszczeń oraz uczestniczenia w czynnościach lekarza. Z takiej kontroli sporządzany jest protokół, w którym formułowane są wnioski pokontrolne. Do sporządzonego protokołu można zgłaszać umotywowane zastrzeżenia, które osoby kontrolujące powinny zweryfikować. Co istotne, sama kontrola nie powinna przynieść negatywnych skutków w postaci kary finansowej czy też jakiegokolwiek innej. Jedynie bowiem rażące naruszenie wymagań, wskazanych w ustawie o działalności leczniczej lub też niedostosowanie się do zaleceń pokontrolnych, może powodować nałożenie kary wraz z wykreśleniem z rejestru działalności.

Sytuacją, po której natomiast może zostać nałożona kara finansowa, jest stwierdzenie nieprawidłowości polegających na niezgłoszeniu zmiany danych, podlegających wpisowi do rejestru. W takim przypadku może być nałożona kara w wysokości od dziesięciu minimalnych wynagrodzeń. W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że obowiązkiem zgłoszenia objęta jest również informacja o polisie ubezpieczeniowej, o czym wielu lekarzy zdaje się nie pamiętać.

NIE TYLKO REJESTR

Należy pamiętać, że opisane powyżej możliwości kontroli, prowadzonej przez OIL, wynikają z przepisów ustawy o Działalności leczniczej i dotyczą przede wszystkim kwestii

organizacyjnych. Okręgowa Izba Lekarska pełni jeszcze funkcję nadzorczą nad pracą lekarza, odnoszącą się do zasad etyki lekarskiej i przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Nadzór ten jest prowadzony bez względu na to, czy lekarz pracuje w podmiocie leczniczym czy w ramach własnej praktyki lekarskiej. Postępowanie z tytułu odpowiedzialności zawodowej może być prowadzone przede wszystkim w związku z naruszeniem ustawy o zawodzie lekarza oraz Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Takie postępowanie powinno rozpocząć się od czynności sprawdzających, mających na celu ustalenie, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Na tym etapie można jedynie przesłuchać osobę zgłaszającą skargę na lekarza. Dopiero ustalenie, że istnieją podstawy do wszczęcia postępowania, powoduje nadanie sprawie dalszego biegu i zebranie wszystkich niezbędnych wyjaśnień (w tym od lekarza) i dowodów. Jeżeli rzecznik odpowiedzialności zawodowej uznał, że istnieją podstawy do skierowania sprawy przed sąd lekarski, kieruje wniosek do sądu o ukaranie. Lekarz w trakcie tego postępowania może ustanowić obrońcę, którym może być inny lekarz, adwokat lub radca prawny. Zawsze warto z tej możliwości skorzystać.

Jak pokazują dane statystyczne, w 2013 roku przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej prowadzonych było ok. 5 tysięcy spraw, co oznacza, że dotyczyły one 3 proc. wszystkich lekarzy. Jednakże w 2015 roku jedynie w 205 przypadkach sprawy zostały zakończone wnioskiem o ukaranie. Powyższe liczby pokazują, że ilość postępowań jest znaczna, a tym samym istnieje duża szansa, że każdy z lekarzy w trakcie swojej kariery bę-

Obowiązkowo do rejestru działalności leczniczej powinna być zgłoszona informacja o zawartej przez lekarza lub placówkę polisie ubezpieczeniowej. Wiele lekarzy zdaje się o tym nie pamiętać

dzie miał styczność z tym rodzajem postępowania. Jakkolwiek tylko w bardzo niewielkim procencie przypadków będzie to niosło negatywne skutki, oprócz oczywiście poświęconego czasu i dodatkowej dawki stresu. Niemniej, nie należy ignorować tej formy kontroli, gdyż sąd lekarski, oprócz kary pieniężnej, może nałożyć bardziej dotkliwe kary w postaci ograniczenia, a nawet pozbawienia prawa wykonywania zawodu.

RZECZNIK NIE TAKI GROŹNY

Obecnie prowadzona jest dyskusja nad rolą Rzecznika Praw Pacjenta w systemie ochrony zdrowia. Pojawiają się głosy, że Rzecznik stał się organem stosującym represje w stosunku do lekarzy. Są to jednak głosy nie mające do końca uzasadnienia w rzeczywistości i przepisach. Oczywiście Rzecznik Praw Pacjenta może kontrolować pracę lekarza, ale może to zrobić jedynie w formie postępowania wyjaśniającego. Tym samym nie jest władny do nałożenia żadnej kary w przypadku stwierdzenia naruszenia obowiązków przez lekarza.

W ramach postępowania wyjaśniającego Rzecznik może zbadać sprawę, a także zażądać złożenia wyjaśnień. Jeżeli jednak zostaną stwierdzone naruszenia, to Rzecznik może jedynie wnioski z takiej kontroli przekazać do odpowiedniego organu nadzoru. Dopiero ten organ będzie przeprowadzał postępowanie, które może zakończyć się konsekwencjami prawnymi. Należy zwrócić jednak uwagę, że pomimo licznych skarg Rzecznik Praw Pacjenta w 2014 roku prowadził jedynie 896 postępowań wyjaśniających, a w 309 stwierdził nieprawidłowości i wystąpił z wnioskami do stosownych organów. Niewątpliwie nie są to znaczne liczby, świadczące o dotkliwości działania tego organu.

Rzecznik Praw Pacjenta w swoich uprawnieniach ma możliwość bezpośredniego nałożenia kary finansowej, jednak tylko w przypadku stwierdzenia naruszenia zbiorowych praw pacjenta. Jak się okazuje, korzysta z tego narzędzia bardzo rzadko, w 2014 roku toczonych było 26 takich postępowań, a do dziś na-



FOT. 123RF

W 2014 roku Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadziła 271 kontroli w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, podczas których stwierdziła liczne nieprawidłowości w warunkach zatrudnienia

łożono kary finansowe w 4 przypadkach i to przede wszystkim dotyczących podmiotów leczniczych. Tym samym nie należałoby się spodziewać znacznego wzrostu postępowań, a także kontroli lekarzy z tego powodu.

NARODOWA KONTROLA

OIL, wojewoda RPP mogą przeprowadzić kontrolę pracy lekarza niemal zawsze. Natomiast Narodowy Fundusz Zdrowia, choć posiada narzędzia prawne umożliwiające kontrole, ograniczony jest do podmiotów, z którymi ma podpisaną umowę. Tym samym lekarze, świadczący usługi jedynie na zasadach komercyjnych, nie powinni obawiać się takiej kontroli. Jeżeli jednak taka umowa jest podpisana, to Fundusz może przeprowadzić kontrolę, a zawiadomić o jej rozpoczęciu może dopiero w momencie faktycznego rozpoczęcia działań kontrolnych. Nie ma wymogu wcześniejszego informowania o zbliżającej się kontroli.

Weryfikacji przez kontrolera może zostać poddany sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych pod względem zgodności z wymaganiami określonymi w umowie. Lekarz w trakcie kontroli może zostać zobowią-

zany do złożenia ustnych bądź pisemnych wyjaśnień, udostępnić dokumentację związaną z praktyką lekarską, a także przedstawić dokumentację medyczną. Dopuszczalne jest również przeprowadzenie oględzin pomieszczeń lub też aparatury. Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół, w którym zawarte są wystąpienia pokontrolne zawierające oceny, a w przypadku nieprawidłowości zalecenia do ich usunięcia. Wystąpienie pokontrolne będzie zawierało również wezwanie do zapłaty, jeżeli umowa nie została właściwie wykonana. Warto pamiętać, że jest możliwość złożenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego w terminie 7 dni od ich otrzymania. Należy odnotować, że w 2015 roku przeprowadzono kontrole ponad 2 tysięcy umów, zawartych z różnego rodzaju świadczeniodawcami.

TO NIE WSZYSTKO

Organów i instytucji, które mogłyby przeprowadzić kontrolę w praktyce lekarskiej i podmiocie leczniczym jest oczywiście więcej niż tylko te wymienione powyżej. Przykładowo, w 2014 roku Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadziła 271 kontroli w podmiotach

wykonujących działalność leczniczą, podczas których stwierdziła liczne nieprawidłowości w warunkach zatrudnienia. Innym organem jest Państwowa Inspekcja Sanitarna, która sprawuje nadzór nad stanem sanitarnym i stanem urządzeń. W 2015 roku kontrola prowadzona była niemal w połowie praktyk zawodowych, ale tylko w nielicznych stwierdzono zły stan techniczny, czy też nie zachowywanie bieżącej czystości. W ostatnim czasie pojawił się raport Naczelnej Izby Kontroli, która dokonywała oceny prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej przez 24 placówki medyczne. Uchybienia zostały wykazane w 73% przypadków dokumentacji indywidualnej pacjenta.

Małą aktywność kontrolną w stosunku do systemu opieki zdrowia wykazuje Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, w 2015 roku przeprowadzono jedynie 15 kontroli. Możliwe natomiast są kontrole choćby w związku z zabezpieczeniem dokumentacji medycznej czy też wykorzystywaniem monitoringu wizyjnego na terenie placówki. Duże możliwości działania na pewno będzie miał również Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, szczególnie w zakresie opieki ginekologicznej, ze względu na ilość usług typowo komercyjnych. Jednakże szersze kontrole prowadzone były ostatnio w 2006 roku. Biorąc jednak pod uwagę charakter świadczonych usług, można się spodziewać rosnącego udziału OUKiKu w prowadzonych kontrolach, choćby pod kątem stosowanych wzorców umownych.

Przykłady zostały podane tylko do celów zaznaczenia, jakie organy mogą pojawić się na kontroli w gabinecie stomatologicznym. Nie należy zapominać również o organach sprawujących ogólny nadzór nad prowadzoną działalnością gospodarczą. Można podać bowiem kontrolę skarbową, która również może wiązać się z poważnymi konsekwencjami dla lekarza.

Nie ulega wątpliwości, że wykonywanie zawodu lekarza w obecnych czasach jest zadaniem trudnym, wymagającym spełnienia wielu wyśrubowanych norm medycznych, jak i prawnych. Dlatego warto znać obszary pracy lekarza podlegające kontroli, aby uniknąć jej nieprzyjemnych konsekwencji. Najlepiej jest współpracować z profesjonalistami, którzy będą w stanie przewidzieć część problemów i usunąć nieprawidłowości, zanim uczyni to organ kontrolny.



TOMASZ POPIELSKI

Prawnik, absolwent studiów podyplomowych Prawo Medyczne na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Zawodowo specjalizujący się w tematyce roszczeń odszkodowawczych. Główny obszar zainteresowań, to szkody powstałe na zdrowiu, również w trakcie prowadzonego leczenia. Autor artykułów z zakresu praw osób poszkodowanych.