

STRESZCZENIE

Natalia Wąsik

Błąd organizacyjny podmiotu leczniczego – aspekty prawnokarne

Genezy problemu zjawiska błędów organizacyjnych podmiotów leczniczych poszukiwać należy przede wszystkim w obszarze obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta w warunkach leczenia szpitalnego. Wychodząc z tego założenia w niniejszej pracy doktorskiej sformułowano podstawowe zasady bezpieczeństwa sprawowania opieki medycznej nad pacjentem w podmiotach leczniczych, a także podjęto próbę zdefiniowania błędu organizacyjnego w podmiocie leczniczym i określenia elementów składających się na to pojęcie. Ponadto w oparciu o badania empiryczne przybliżono charakter błędów organizacyjnych oraz postacie w jakich zjawisko to jest występuje, wskazano najważniejsze przyczyny i skutki problemu. Wspomniane zagadnienia przeanalizowano w ujęciu prawa karnego, wspomagając się w niezbędnym zakresie elementami prawa ochrony zdrowia.

Przyjęte cele rozprawy doktorskiej zostały odzwierciedlone w układzie pracy, która obejmuje pięć zwartych rozdziałów łączących rozważania teoretyczne z prezentacją wyników badań empirycznych. Wśród technik badawczych zastosowanych w pracy wymienić należy analizę polskiego i obcojęzycznego piśmiennictwa naukowego i popularnonaukowego poświęconego zagadnieniom prawnym i medycznym, analizę źródeł w postaci aktów prawnych odnoszących się do sfery organizacji działalności leczniczej oraz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, wreszcie badania aktowe wybranych spraw karnych, w których wystąpiły błędy organizacyjne w podmiocie leczniczym. Analizie poddano łącznie 104 postępowania prowadzone o przestępstwa z art. 155 k.k., art. 156 § 2 k.k., art. 157 § 1 i 3 k.k. oraz art. 160 § 1 – 3 k.k. na przestrzeni lat 2012-2017.

Istotnym wnioskiem płynącym z pracy doktorskiej jest stwierdzenie, iż problematyka bezpieczeństwa pacjentów jest nierozzerwalnie związana z prawidłowym funkcjonowaniem zakładu opieki zdrowotnej oraz nowoczesnym kierowaniem i zarządzaniem zespołami medycznymi. Odpowiedzialność karną za przestępstwo, które charakteryzuje się uchybieniami w zakresie zarządzania podmiotem leczniczym może ponieść nie tylko kierownik tego podmiotu, ale każda osoba, do której kompetencji należy podejmowanie decyzji w obrębie sfery organizacyjnej. Błędy organizacyjne popełniane są najczęściej w następujących sferach działalności leczniczej: 1) nadzorze nad pracą personelu medycznego, 2) utrzymaniu określonego potencjału kadrowego i logistycznego szpitala, 3) systemie zarządzania aparaturą medyczną, 4) utrzymaniu infrastruktury ogólnobudowlanej i zapewnienie odpowiedniej infrastruktury technicznej szpitala, 5)

przeciwdziałaniu zakażeniom szpitalnym, 6) gospodarowaniu lekami, 7) prowadzeniu dokumentacji medycznej i ewidencjonowaniu świadczeń zdrowotnych, 8) organizacji dyżurów oraz pracy izby przyjęć i szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR), 9) organizacji środowiska opieki nad pacjentem, 10) prawidłowości współpracy i komunikacji pomiędzy jednostkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego. Niemniej jednak, w wielu przypadkach charakter błędu organizacyjnego jest złożony, co oznacza, że nieprawidłowości mogą występować w kilku obszarach. Przyczyny popełniania błędów organizacyjnych w podmiotach leczniczych mogą być bardzo różne i zależą od rodzaju zaniedbanej materii. Skutki błędów organizacyjnych w podmiotach leczniczych na ogół dotyczą bezpośrednio pacjenta, rzutując na bezpieczeństwo jego pobytu w szpitalu, w tym oczywiście dostępność do określonych świadczeń zdrowotnych, wysokospecjalistycznych badań diagnostycznych, czy metod leczenia adekwatnych do stopnia zaawansowania choroby i natężenia dolegliwości.

Przeprowadzone badania empiryczne w zakresie błędów organizacyjnych uzupełniają w sposób istotny dotychczasowe badania nad zagadnieniem błędów medycznych, zaś sformułowane na tej podstawie wnioski mogą znaleźć zastosowanie w praktyce, w tym w zapobieganiu nieprawidłowościom w funkcjonowaniu opieki szpitalnej nad pacjentami, a także podnoszeniu jej jakości i bezpieczeństwa.

SUMMARY

Natalia Wąsik

Organizational error of medical entity – penal aspects

The origin of the problem of organizational errors of medical entities should be sought first of all in the area of patient safety in hospital treatment. Based on this assumption, the basic principles of medical care safety in treatment entities, term „organizational fault in medical entities” and the elements of the concept were defined in this dissertation. In addition, based on empirical studies, the nature of organizational errors and the form in which this phenomenon occurs is highlighted. The most important causes and effects of the problem are also indicated. These issues were analyzed in the context of criminal law, supporting essential elements of health care law.

The main purpose of the dissertation were reflected in a working arrangement that included five chapters combining theoretical considerations with the presentation of empirical research. The research techniques used in the work include the analysis of Polish and foreign scientific and academic literature devoted to legal and medical issues, analysis of sources in the form of legal acts relating to the sphere of medical activity and health care services, and finally the study of selected criminal cases in which organizational errors occurred. For the purposes of the study, there were analyzed 104 cases of offenses under Articles 155, 156 § 2, 157 § 1 and 160 § 1 - 3 of the Polish Criminal Code over the years 2012-2017.

A significant conclusion of the thesis is that the issue of patient safety is inextricably linked to the proper functioning of the health care facility and the modern management of medical teams. Criminal liability for offenses, which is characterized by weaknesses in the management of the medical entity, may be incurred not only by the head of the entity but by every person responsible for decision-making within the organizational sphere. Organizational errors are most often committed in the following spheres of medical activity: 1) supervision over the work of medical personnel, 2) maintenance of the staff and logistics capacity of the hospital, 3) medical device management system, 4) maintenance of the infrastructure of the hospital, 5) counteracting nosocomial infection, 6) drug management, 7) medical records and health insurance records, 8) emergency and emergency department, 9) patient care environment, 10) regularity of cooperation and communication between units of the medical entity. However, in many cases the nature of the organizational error is complex, which means that irregularities may occur in several areas. The causes of organizational errors in the therapeutic entities can be very different and depend on the type of neglected matter. The effects of organizational errors in treatment entities generally affect

the patient directly, exposing the patient to the safety of his/her stay in the hospital, including, of course, the availability of specific health services, highly specialized diagnostic tests, or treatment methods adequate to the severity of the disease and the severity of the condition.

Empirical research on organizational errors is a major complement to previous research on medical malpractice, and the conclusions drawn can be applied in practice, including the prevention of abnormalities in the functioning of hospital care for patients, and the improvement of quality and safety.