

## Kodowanie świadczeń a odpowiedzialność lekarza

# Niewygodne rozpoznanie



Lekarze obawiają się zapisywać w dokumentacji medycznej zaobserwowanych przez siebie oznak maltretowania dzieci. Bo wiąże się to z kłopotami, koniecznością składania wyjaśnień, zeznawania w sądzie, wreszcie strachem przed rzuceniem nieuzasadnionego podejrzenia w wypadku, gdy charakter obrażenia dziecka nie wskazuje jednoznacznie na to, że doznało przemocy. Jak i kiedy skodyfikować zespół dziecka maltretowanego w dokumentacji medycznej?

System rozliczania świadczeń sprawił, że rozpoznanie zasadnicze bardziej kojarzy się z wymogami NFZ niż z określeniem faktycznego stanu klinicznego pacjenta. Uważane jest za uciążliwy obowiązek narzucony przez płatnika na zasadach, które nie zawsze są akceptowane przez terapeutów.

## Rozpoznanie zasadnicze i współistniejące

Zgodnie z regulacjami rozpoznanem zasadniczym jest jednostka chorobowa lub stan, który był głównym powodem hospitalizacji. Określa się go po zakończeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, biorąc pod uwagę zaangażowanie zasobów świadczeniodawcy do uzyskania efektu klinicznego. Mówiąc wprost, zasadniczym rozpoznanem jest to, którego leczenie było najkosztowniejsze.

Za rozpoznania współistniejące uznaje się natomiast jednostki chorobowe, które występowały podczas hospitalizacji i miały determinujący wpływ (wyrażony zwiększeniem nakładów na leczenie, wydłużeniem pobytu w szpitalu lub koniecznością modyfikacji postępowania) na leczenie jednostki zasadniczej.

## Rozpoznania w wywiadzie

Niejednokrotnie uzyskujemy informacje o przebytych chorobach, zabiegach, chorobach przewlekłych, które nie mają bezpośredniego wpływu na obecne postępowanie diagnostyczno-lecznicze, ale stanowią istotne tło diagnozy zasadniczej. Wówczas należy przyjąć zasadę, że jeśli te rozpoznania nie są przedmiotem obecnego leczenia, powinny być ujęte w wywia-



„System rozliczania świadczeń sprawił, że ustalanie rozpoznania zasadniczego bardziej kojarzy się z wymogami NFZ niż określaniem faktycznego stanu klinicznego pacjenta”

dzie przy przyjęciu lub podczas hospitalizacji (w treści codziennych zapisów lekarskich). Należy wziąć pod uwagę cały wywiad, w tym pielęgniarski, który często uwzględnia inne informacje niż uzyskane przez lekarza przyjmującego lub prowadzącego.

#### Rzetelne prowadzenie dokumentacji

Obowiązek rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej wiąże się z odpowiedzialnością lekarza za dokumentowanie stwierdzonego stanu klinicznego. Dokumentowanie powinno być rzetelne, bo od staranności zapisów zależy dalsze postępowanie terapeutyczne, a czasem prawne.

Przykładem jest poruszony przez rzecznika praw dziecka problem maltretowania małoletnich. Wśród rozpoznań określonych w zarządzeniach prezesa NFZ

znajduje się T74.8 – inne zespoły maltretowania. Stosunkowo często zdarzają się sytuacje, że do szpitala przyjmowane są dzieci zabierane z domów podczas interwencji policji w tzw. rodzinach dysfunkcyjnych. Najczęściej koniecznością hospitalizacji (a tak naprawdę przenocowania dziecka) obarczane są szpitale dziecięce. Z punktu widzenia klinicznego u tych pacjentów nie stwierdza się istotnych schorzeń, a symptomy maltretowania są przez lekarzy pomijane. Dlaczego? Wiąże się to ze skutkami prawnymi takiego rozpoznania.

#### Kodeks postępowania karnego

Podstawowe uregulowania dotyczące obowiązku powiadamiania organów ścigania o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu zostały zawarte w art. 304 kpk. W myśl §1 tego przepisu „każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub policję”. Natomiast § 2 stanowi, że „instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, są obowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa”.

#### Kodeks postępowania cywilnego

Jeśli chodzi o procedurę cywilną, obowiązek powiadomienia określonego organu o zdarzeniu, które uzasadnia wszczęcie postępowania, zawiera art. 572 kpc. Zgodnie z tym przepisem „każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy”.

#### Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

W celu zobowiązania do konkretnej reakcji osób, które w swojej pracy mogą się zetknąć z doświadczającymi przemocy w rodzinie, w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie znowelizowano art. 12.

W brzmieniu obowiązującym stanowi on, że „osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, niezwłocznie zawiadamiają o tym policję lub prokuratora” (ust. 1).

Jednocześnie, zgodnie z art. 9d ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, przedstawiciele ochrony zdrowia zobowiązani są do realizacji procedury Niebieska Karta. Jak to zrobić? Aby rozpocząć procedurę, należy wypełnić formularz Niebieska Karta w wypadku powzięcia w trakcie wykonywania czynności służbowych lub zawodowych podejrzenia, że wobec członków rodziny stosowana jest przemoc, bądź na podstawie

zgłoszenia członka rodziny lub osoby będącej świadkiem przemocy w rodzinie.

### Kodeks etyczny i lekarski

Obowiązek zgłoszenia zdarzenia mającego znamiona przestępstwa w wypadku lekarzy i lekarzy dentyistów wynika nie tylko w wyżej wskazanych przepisów, lecz także z ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty.

W myśl art. 4 tej ustawy lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyta starannością.

Kodeks etyki lekarskiej stanowi natomiast w art. 2 ust. 1, że najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego – *salus aegroti suprema lex esto*. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady. Zgodnie z art. 27 kodeksu lekarz ma prawo do ujawnienia zauważonych faktów zagrożenia zdrowia lub życia w wyniku łamania praw człowieka, w tym praw dziecka.

Podstawą zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu, w sytuacji gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób, jest art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty. Uregulowania w tym zakresie zawiera również Kodeks etyki lekarskiej, w szczególności art. 25, który stanowi, że „zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej może nastąpić: gdy pacjent wyrazi na to zgodę, jeśli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych osób, oraz jeśli zobowiązują do tego przepisy prawa”, a także art. 27, w myśl którego „lekarz ma prawo do ujawnienia zauważonych faktów zagrożenia zdrowia lub życia w wyniku łamania praw człowieka”.

### Wzajemne wykluczenie klauzul

Reasumując – obowiązek zgłaszania przez lekarzy i lekarzy dentyistów zdarzeń mających znamiona przestępstwa wynika z przepisów Kodeksu postępowania karnego, Kodeksu postępowania cywilnego, a w szczególności z ustaw szczególnych: o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (źródło: materiały Biura Rzecznika Praw Dziecka).

Praktyka jest jednak inna. Szpital hospitalizuje dziecko, rozliczając najczęściej tzw. hospitalizację z przyczyn nieujętych gdzie indziej. Za tę usługę otrzymuje niespełna 600 zł, podając jako rozpoznanie główne dowolne z ujętych w klasyfikacji ICD10.

Rozliczając hospitalizację z podaniem rozpoznania zespołu maltretowania, może otrzymać co prawda

„Zwykle koniecznością hospitalizacji, a tak naprawdę przemocowania dziecka, obarczane są szpitale dziecięce”



„Szpital przyjmuje dziecko, rozliczając najczęściej tzw. hospitalizację z przyczyn nieujętych gdzie indziej, za co otrzymuje niespełna 600 zł”

2130 zł, jednak będzie się to wiązać z podjęciem działań prawnych określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z 13 września 2011 r. w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy Niebieska Karta.

Z danych NFZ uzyskanych przez rzecznika praw dziecka wynika, że w latach 2011–2013 świadczeniodawcy sprawozdali rozpoznanie T74.8 – inne zespoły maltretowania 39 razy.

Rafał Janiszewski

Autor jest właścicielem kancelarii doradczej specjalizującej się w ochronie zdrowia