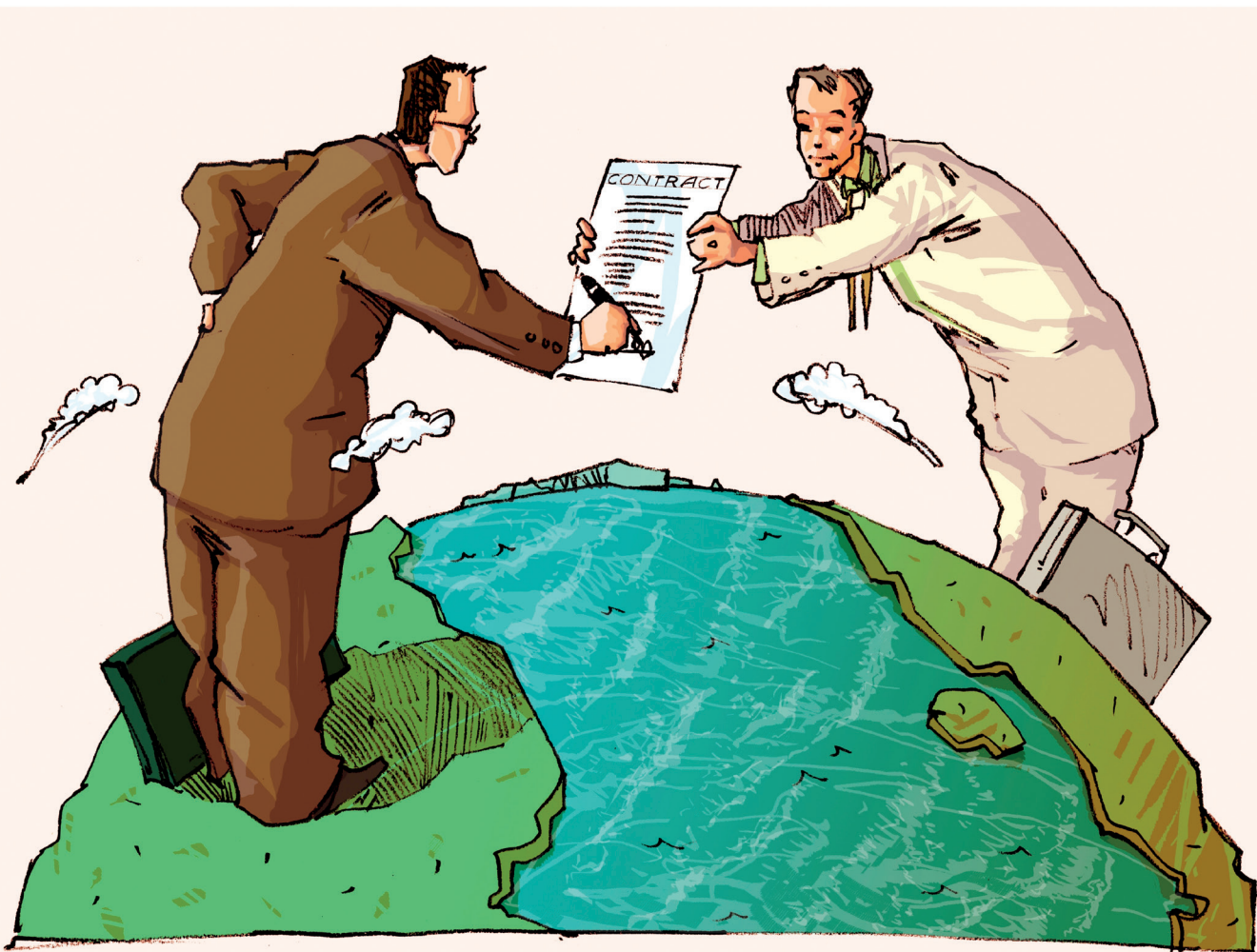


# Waga zgody pacjenta



Fot. Ruediger Trebels/ImageZoo/Corbis

W dzisiejszym stanie prawnym nie budzi wątpliwości fakt, że zgoda pacjenta jest co do zasady warunkiem koniecznym legalności każdego zabiegu medycznego lub badania diagnostycznego. Lekarz powinien mieć jednak świadomość, że samo stosowanie formularzy zgody pacjenta nie ochroni go przed przegraną w ewentualnym procesie.

Skuteczne odebranie zgody od pacjenta wymaga spełnienia łącznie czterech warunków:

- 1) zgoda pochodzi od podmiotu uprawnionego – najczęściej będzie nim sam pacjent,
- 2) osoba wyrażająca zgodę jest odpowiednio poinformowana – jest to wymóg tzw. świadomej (uświadomionej, objaśnionej) zgody,
- 3) zgoda została wyrażona dobrowolnie,
- 4) zgoda została wyrażona w odpowiedniej formie<sup>1</sup>.

Obowiązki lekarza związane z udzielaniem zgody przez pacjenta wynikają z art. 31, 32 oraz 34 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 277 poz. 1634, dalej: „UoZL”), oraz art. 9

i 15–19 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2012 r. poz. 159, dalej: „PrPacj”).

## O czym należy poinformować pacjenta

Podmiot uprawniony (pacjent) powinien uzyskać następujące informacje: stan zdrowia pacjenta, rozpoznanie, proponowane oraz możliwe metody diagnostyczne i lecznicze, dające się przewidzieć następstwa ich zastosowania albo zaniechania, wyniki leczenia oraz rokowanie (art. 31 UoZL i 9 PrPacj). Informacja powinna być przekazana w sposób przystępny.

Oba wspomniane wyżej przepisy wprowadzają „skonkretyzowaną co do treści i formy przekazu po-

winność udzielenia pacjentowi stosownej informacji medycznej przed wyrażeniem przez niego zgody na wykonanie każdego świadczenia zdrowotnego. Niepoinformowanie pacjenta w zakresie określonym w art. 9 PrPacj stanowi naruszenie jego prawa, które w razie spełnienia dalszych przesłanek może być podstawą roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę (art. 4 ust. 1 PrPacj)<sup>2</sup>. Szczególną uwagę należy zwrócić na dokładne poinformowanie o możliwych powikłaniach. To pacjent ma samodzielnie dokonać wyboru pomiędzy ryzykiem zaistnienia powikłań a ryzykiem skutków niepodjęcia leczenia. Aby mógł oszacować i porównać te dwie sytuacje, musi mieć odpowiednią wiedzę, uzyskaną od lekarza<sup>3</sup>.

### Źródła błędów we właściwym poinformowaniu pacjenta

Błędy podczas udzielania informacji wynikają głównie z dwóch przyczyn. Najczęstszą jest rutyna. Lekarz, wykonując podobne zabiegi z dużą częstotliwością, staje się mniej wrażliwy na mogące się pojawiać wątpliwości i pytania pacjentów. Błędem jest założenie, że popularne zabiegi są tak dobrze znane przez społeczeństwo (pacjentów), że informowanie o nich jest zbędne i niepotrzebnie wydłuża wizytę. Bardzo często dochodzi do nieprawidłowego posługiwania się tzw. formularzem zgody pacjenta. Lekarz ogranicza swoje czynności jedynie do wręczenia pacjentowi formularza, nakazania przeczytania i podpisania. Naruszenie praw pacjenta polegające na braku odpowiedniego poinformowania stanowi częsty zarzut pojawiający się w pozwach skierowanych przeciwko placówkom medycznym lub lekarzom obok głównego zarzutu, jakim jest błąd w sztuce lekarskiej. Takie działanie wynika z myślenia, że udowodnienie błędu medycznego jest wyjątkowo trudne (zwłaszcza jeśli jest się laikiem w dziedzinie medycyny i nie ma się dostępu do profesjonalnych konsultantów). Dlatego podnosi się również inne zarzuty w nadziei, że któryś z nich będzie podstawą do wydania wyroku przynajmniej częściowo uwzględniającego roszczenie.

### Błędy w korzystaniu z tzw. formularzy zgody pacjenta

Mylne jest założenie, że podpisanie przez pacjenta formularza zgody daje pełną gwarancję ochrony przed wszelkimi roszczeniami z tytułu braku wyrażenia świadomej zgody na zabieg. Można spotkać towarzyszące temu zjawisko nadmiernego rozbudowywania treści formularzy oraz dodawanie do nich długiej listy powikłań. Takie działanie może obrócić się przeciwko lekarzowi lub placówce medycznej. „Najlepiej skonstruowany formularz świadomej zgody na operację nie zabezpiecza w pełni przed odpowiedzialnością prawną operatora, ale może znacznie ułatwić mu obronę<sup>4</sup>. Uzyskanie podpisu pacjenta na formularzu nie jest celem samym w sobie. Formularz jest jedynie narzędziem,

które ma ułatwić przeprowadzenie czynności odebrania zgody od pacjenta. Zadaniem lekarza jest rozmawiać z pacjentem, odpowiadać na jego pytania i wyjaśnić wątpliwości. Rozmowa musi być zindywidualizowana. Ograniczenie czynności lekarza jedynie do wręczenia formularza i wskazania miejsca, gdzie pacjent ma złożyć swój podpis, w praktyce wyłącza możliwość skutecznego powoływania się na dokument zgody. Taka zgoda zostanie oceniona jako wyrażona wadliwie<sup>5</sup>.

Negatywnie należy ocenić stosowanie w formularzach oświadczeń typu: „zgadzam się na ewentualne zmiany lub rozszerzenia zabiegu, które okażą się konieczne w trakcie przeprowadzania operacji”. Oświadczenie takie jest nazywane zgodą blankietową, która zakłada, że pacjent akceptuje z góry wszelkie potrzebne czynności. Jeżeli w trakcie zabiegu konieczna okaże się zmiana jego zakresu, wykraczająca poza zgodę pacjenta, to należy spełnić warunki przewidziane w art. 35 UoZL. Przepis ten przewiduje tzw. wyjątek terapeutyczny, ale dotyczy sytuacji, gdy podczas operacji wystąpiły nowe okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi utratą życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia. Najbezpieczniej jest przyjąć, że w razie konieczności rozszerzenia zabiegu należy działać w granicach wyznaczonych przez art. 35 UoZL lub jeśli zagrożenie nie jest tak poważne, odebrać odrębną zgodę od pacjenta w zakresie planowanego rozszerzenia zabiegu.

### Podsumowanie i rekomendacje

Podsumowując, należy stwierdzić, że narzędzie w postaci formularza zgody pacjenta może być bardzo wygodne i przydatne w codziennej pracy. Trzeba jednak umiejętnie z niego korzystać. Skoro okoliczności związane z udzielaniem zgody coraz częściej są podnoszone w pozwach sądowych, to należy szczególnie zadbać o prawidłowość przeprowadzanych procedur. Ważne jest przeszkolenie personelu, a także wprowadzenie takiej organizacji pracy, aby przy odbieraniu zgody pacjenta na szczególnie ryzykowny zabieg był obecny, oprócz lekarza, jeszcze jeden pracownik. Taki bezpośredni świadek wzmocni pozycję lekarza w ewentualnym procesie sądowym.

Michał Pastewka,  
prawnik, kancelaria prawna Dittmajer i Wspólnicy

#### Przypisy

<sup>1</sup>R. Kubiak, *Prawo medyczne*, Warszawa 2014.

<sup>2</sup>B. Janiszewska, *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnątrzsystemowe*, Warszawa 2013.

<sup>3</sup>J. Haberko, *Analiza prawna i postulaty zmiany Formularzy świadomej zgody pacjentki na leczenie operacyjne*, *Prawo i Medycyna*, 3/2006.

<sup>4</sup>Rekomendacje Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w sprawie formularzy świadomej zgody pacjenta na leczenie operacyjne, za J. Haberko, *Analiza prawna*...

<sup>5</sup>M. Świdzka, *Forma zgody na zabieg medyczny*, *Prawo i Medycyna*, 2/2007.