

Strah od liječničke pogreške

06.10.2025. Autor: Sandra Erak/HRT



Strah od liječničke pogreške, ilustracija Foto: - / Shutterstock

Što ako liječnik pogriješi ? Strah od liječničke greške dijele i pacijenti i liječnici. Griješiti je ljudski no ne i za liječnike jer njihova greška može stajati života.

Globalno se procjenjuje da oko tri posto pacijenata koji dođu u bolnicu postaje žrtvama liječničke greške. To bi značilo da su greške pri liječenju prisutne kod jednog od tri pacijenta u bolnici. Dovoljno za osjećaj nelagode i straha.

Prema najnovijim podacima Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo lani je bilo 631.249 hospitalizacija, od toga 561.358 u akutnim bolničkim djelatnostima i 69.891 u kroničnim bolničkim djelatnostima.

Na osnovi toga moglo bi se procijeniti da je određene posljedice zbog liječničke greške imalo gotovo 19 tisuća pacijenata . To je laički izračun jer nemoguće je trenutačno doći do pouzdanih podataka . Naime, Ne postoji registar o učestalosti i vrsti liječničkih grešaka .

Liječnička greška (Medical error) je, objasnili su nam u Hrvatskoj liječničkoj komori, pogreška ili propust liječnika zbog nepridržavanja pravila struke i standarda postupanja, a koja dovodi

ili može dovesti do štete za pacijenta. Primjeri liječničke greške u praksi su npr. pogrešna dijagnoza zbog nepažljivog čitanja nalaza; davanje krivog lijeka ili pogrešne doze; izvođenje invazivnog zahvata bez informiranog pristanka; operacija pogrešnog dijela tijela.

Kako ne postoji i službena javna statistika o broju liječničkih grešaka, nemoguće je procijeniti stvarni rizik ali i spriječiti „bujanje“ naših strahova. Iako statistika i brojke su često nemoćni pred silinom straha. Umjesto brojki, nekima bi pomogla u ublažavanju straha empatična rečenica ili dovoljno vremena za svako pitanje pacijenta. Bolnice nerado dijele svoje evidencije o liječničkim greškama i neželjenim događajima s javnošću. Uvjerili smo se jer ni mi nismo dobili dogovor s adresa na koje smo poslali upit no postoje, kako ćete pročitati u tekstu, određeni alati kojima se kontrolira i pokušava smanjiti mogućnost liječničke greške.

Posljedice liječničke greške

Liječničke greške se događaju potvrđuje i primjer gospođe koja se javila Koaliciju udruga u zdravstvu.

- Ja sam osoba kojoj je dijagnosticiran rak dojke a redovito sam svake godine išla na ultrazvuk i utvrđen mi je "fibroadenom" koji je praćen bez potrebe da se radi punkcija ili magnetska rezonanca. Nakon pet godina "urednog praćenja" samoinicijativno sam tražila mišljenje drugog liječnika (privatno) i, nažalost, dobila dijagnozu koja me iznenadila. Odmah je napravljen MR i nalaz je bio 5 (od 0-6) te mi je ondje bilo postavljeno pitanje gdje sam bila ranije. Javila sam se liječnici koja me je vodila i ona mi je hladno odgovorila da se taj proces mogao dogoditi u par dana. Danas sam žena od 50 godina bez obje dojke s izgubljenom vjerom u zdravstveni sustav. Strašno me smeta kada se odgovornost za rano ili kasno otkrivanje bolesti prebacuje isključivo na pacijente! Primjera poput mojega je, nažalost, jako puno. Molim se Bogu i za liječnike i za sve nas onkološke pacijente jer nam samo i jedino on može pomoći, poručuje ogorčena gospođa koja je svoj slučaj iznijela udruzi pacijenata.

Najviše zahtjeva za odštetom zbog medicinskih pogrešaka u svijetu, pa i kod nas, je u području ginekologije, kirurgije i ortopedije, te stomatoloških usluga.



Gordana Kuterovac Jagodić Foto: Privatni album / HRT

Jedna od najvećih prepreka u odnosu liječnika i pacijenta jest ukorijenjena predodžba o liječničkoj svemoći – ideja da liječnik ne smije i ne može pogriješiti. Takvo razmišljanje prisutno je i kod pacijenata i kod samih liječnika. No, kao i u svakom drugom poslu, pogreške su ponekad neminovne – bilo zbog nepažnje, neznanja ili nesretnih okolnosti, priča nam **Gordana Kuterovac Jagodić** koja je u upravo objavljenom knjizi Kvadrant žene, u kojoj piše kako proživjeti i psihički preživjeti rak dojke, spomenula i sada nam opisala obiteljsku tragediju.

- Moja obitelj nažalost je doživjela tešku tragediju upravo zbog liječničke pogreške neurologa kirurga. Posljedice su bile razorne: potpuni invaliditet člana obitelji koji je nepovratno promijenio živote svih nas, a posljedice osjećaju čak i naša djeca. Najbolniji dio, uz samu pogrešku, bio je način na koji su se bolnica i liječnici ponijeli prema nama nakon događaja. Iako se kirurg odmah ispričao, njegov nadređeni, pozvan da "spasi situaciju", ostavio nas je satima da čekamo razgovor, izbjegavao susret i nastojao umanjiti ozbiljnost greške, kaže Kuterovac Jagodić.

Bolnica im nikada nije pružila nikakav oblik podrške u suočavanju s posljedicama. Sudski postupak, dodaje Kuterovac Jagodić, još traje.

- Kada smo pokrenuli sudski postupak, liječnici su se na ročištu pojavili tek nakon deset godina, a slučaj ni nakon šesnaest nije zaključen. Sve je to ostavilo dubok trag i narušilo moje povjerenje u zdravstveni sustav. Naučila sam da moram sama proučavati postupke, pitati prava pitanja i paziti na detalje – što svakako povećava moju anksioznost i umanjuje osjećaj sigurnosti koji bi pacijent trebao imati, ističe.

Unatoč svemu što su prošli ipak nije izgubila vjeru u sve liječnike. Upoznala je kaže i one drugačije – savjesne, odgovorne i otvorene.

To su liječnici koji ne skrivaju dvojbe, već razmišljaju naglas i zajedno sa mnom razmatraju mogućnosti. Spremni su konzultirati kolege, provjeriti svoje zaključke i, ako treba, promijeniti mišljenje. Upravo ta spremnost na dijalog i učenje od drugih daje mi nadu i podsjeća da medicina, iako nesavršena, može biti humana i iskrena kada iza bijele kute stoji čovjek.

I liječnici su samo ljudi

Strah od liječničke greške je razumljiv i nije neuobičajen te ga imaju i liječnici i pacijenti poručili su iz Hrvatske liječničke komore. Liječnici imaju veliku profesionalnu odgovornost budući da svaka pogreška može imati ozbiljne posljedice na zdravlje pacijenta.



Doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, predsjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor Hrvatske liječničke komore, Foto: Privarni album / HRT

Zbog Zakona o zaštiti prava pacijenata, Zakona o liječništvu i kaznenopravne odgovornosti, liječnici se mogu naći pred sudskim tužbama i/ili disciplinskim postupcima u Hrvatskoj liječničkoj komori, doznajemo od predsjednice Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor Hrvatske liječničke komore doc. dr. sc. **Jadranka Pavičić Šarić**.

- Dokazivanje liječničke pogreške je složeno, a sam proces može biti dugotrajan, stresan i narušiti reputaciju liječniku protiv kojeg se vodi sudski proces. Mediji često naglašavaju tragične ishode liječenja, čime se stvara percepcija da su liječničke greške češće nego što stvarno jesu, a liječnici se mogu naći na „stupu srama“ i prije nego što se utvrdi njihova odgovornost. To kod liječnika može stvoriti strah od stigmatizacije, tvrdi doc.dr.sc. Pavičić Šarić.

Preopterećenost poslom, veliki broj prekovremenih sati, manjak zdravstvenog osoblja i neodgovarajuća organizacija posla kaže docentica Pavičić Šarić povećavaju vjerojatnost za

liječnički previd odnosno grešku.

- Dugoročno, strah od pogreške može dovesti do stresa, burnouta liječnika i defenzivne medicine (traženje više nalaza ili postupaka nego što je potrebno – „za svaki slučaj“). Ukratko, strah liječnika od pogreške je realan i često opravdan, ali više proizlazi iz pravne, društvene i emocionalne odgovornosti, nego iz same učestalosti ozbiljnih grešaka, objašnjava.

Četiri godine - osam disciplinskih postupaka

Predsjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor Hrvatske liječničke komore Pavičić Šarić poručuje pacijentima da naš zdravstveni sustav, kao i drugi sustavi u Europi, ima protokole i nadzorne mehanizme kako bi se smanjile liječničke pogreške poput obavezne kontrole lijekova, kirurške kontrolne liste, multidisciplinarnoga konzilija kod težih slučajeva.

- Pred Časnim sudom Hrvatske liječničke komore od početka 2022. godine do listopada ove godine vodilo se osam disciplinskih postupaka zbog liječničke greške. U dva slučaja Časni sud donio je oslobađajuće odluke, u četiri slučaja donio je odluke o stegovnim mjerama protiv liječnika (2 javna ukora, 1 ukor, 1 opomena), a dva postupka su još u tijeku. Još 18 postupaka je u tijeku u tzv. fazi pretpostupka, rekla nam je Pavičić Šarić.

Osim kao disciplinska liječnička greška se može tretirati i kao građanskopravna odgovornost (odšteta pacijentu) i kaznena odgovornost (npr. nesavjesno liječenje iz čl. 181. Kaznenog zakona).

Na mrežnim stranicama Hrvatskog zavoda za statistiku (pod podacima u kategoriji pravosuđe i socijalna zaštita) mogu se pronaći podaci o kaznenim djelima i odlukama koje Državno odvjetništvo sukladno zakonu dostavlja za potrebe statistike, između ostalog, i podaci za kaznena djela protiv zdravlja ljudi. Druge statističke evidencije u vezi ovog kaznenog djela Državno odvjetništvo Republike Hrvatske ne vodi, stigao nam je odgovor iz Državnoga odvjetništva.



Stručnjak za medicinsko pravo, odvjetnik Josip Mađarić, Foto: Privatni album / HRT

Suživot sa liječničkom greškom

Stručnjak za medicinsko pravo i odvjetnik, koji se pitanjima i sporovima povezanim s liječničkom greškom bavi više od dvadeset godina, **Josip Mađarić**, bio je u SAD-u na specijalizaciji iz toga područja jer oni su se najviše bavili liječničkom greškom i mnogi se pozivaju upravo na njihova istraživanja.

- Sistematizirani podaci o liječničkim greškama u npr. SAD-u, objavljeni u uglednom stručnom časopisu New England Journal of Medicine, govore da se liječničke greške dogodi 1 (jednom) na svakih 25 operativnih zahvata, a Institut of Medicine (državna institucija) u jednom godišnjem izvještaju je objavio podatke istraživanja po kojim u državi New York godišnje 98 000 pacijenata umire od posljedica liječničkih pogrešaka, dok u nekim drugim savezima (Utah, Colorado) to iznosi 44 000. Premda se čulo kritika na te podatke, ni jedno kasnije istraživanje ih nije opovrgnulo. Problem liječničke pogreške je još značajniji ako se te brojke usporede s podatkom da u prometnim nezgodama u SAD-u godišnje strada oko 43 000 osoba, od raka dojke umre oko 42 000, AIDS-a 16 000, kaže nam odvjetnik Mađarić.

U našoj zemlji doznajemo od odvjetnika Mađarića broj prijavljenih slučajeva sumnji na liječničku grešku zadnjih godina je u padu no broj sudskih sporova neznatno opada.

- Mislim da su pacijenti postali svjesniji da svaki nepovoljni ishod liječenja nije ujedno i liječnička greška, oni i njihovi pravni zastupnici bitno su oprezniji pri ulasku u sudski spor, još samo da liječnici prihvate činjenicu da se one, po nekim statističkim zakonitostima, ipak događaju, pa se možemo početi približavati zapadnom modelu „suživota s liječničkom pogreškom“ koja se temelji na obaveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti liječnika i neovisnom mišljenju o tome da je nešto greška ili nije. Za sada liječnici, u gotovo svim sudskim sporovima, niječu svoju odgovornost, sudski postupci, iz više razloga, traju i po desetak i više godina. Moguće će osiguranje od profesionalne odgovornosti koju je Ministarstvo zdravstva od 1. siječnja 2025. ugovorilo za sve državne zdravstvene ustanove, pripomoći u tome da se period trajanja sudskih postupaka u nekoj mjeri smanji, vjeruje odvjetnik Mađarić.

Novi element u povećanju straha od liječničke greške su, nažalost, društvene mreže, na kojima pacijenti u većem dijelu komuniciraju svoja negativna iskustva, nekritički i bez potrebne razine objektivnosti pišu o liječnicima i liječenju. U posljednje vrijeme geometrijskom progresijom raste trend „AI“ doktora, dijagnoza, terapija, zahvata, a što u velikoj mjeri narušava odnos liječnik – pacijent, odnosno stvara se određeno nepovjerenje u liječnika ako on pacijentu ne kaže ono što mu je rekla umjetna inteligencija. Na to također upozorava odvjetnik Mađarić.

- Taj trend prisutan je i kod drugih struka pa i nas odvjetnika. Vrlo je teško ili čak nemoguće klijentu objasniti da su stvari drugačije nego što mu je odgovorila AI, a koju je on pogrešno ili nepotpuno pitao i još k tome pogrešno protumačio odgovor. No, taj trend će se pojačati, uz pomoć AI kritički će se još više propitkivati liječnici i liječenje (i druge struke), a s tom silnom množinom informacija i svega što se nalazi na društvenim mrežama još će više porasti skepticizam kod pacijenata, a time i njihov strah od ishoda liječenja. AI može biti dobra i korisna pomoć liječniku i pacijentu, osobno je nikad ne bi stavio ispred živog liječnika (već pored), niti bih, bez njegovog mišljenja, donio odluku o svojem liječenju, poručuje Mađarić.

Radna skupina za greške liječnika

Gledajući generalno liječnici i zdravstvene ustanove su uspješniji od pacijenata u sudskim sporovima, kaže nam odvjetnik Mađarić, a dodatnu dimenziju njihove uspješnosti daje i činjenica izuzetne dugotrajnosti tih sporova.

- To su specifični sporovi koji imaju svoju pravnu, financijsku i stručno-medicinsku komponentu, nerijetko sudski vještaci imaju različita i suprotna mišljenja o tome da li se radi o greški ili ne, pa se provode dodatna vještačenja. Uopće nije ideja da se ustane tužbom u slučaju pacijentove sumnje na pogrešku, ideja je da se prije utuženja izvrše objektivna stručna vještačenja i da se odgovori na pitanje: radi li se o greški ili ne, odnosno imam li sudskom postupku realne šanse na uspjeh ili ne. Nagodbe u sporovima radi liječničke pogreške kod nas su prava rijetkost, toliko da ne možemo reći da ih nema, „not guilty“ je temeljna postavka pravnog stava liječnika, pa trajalo koliko trajalo, tvrdi.

Strah od liječničkih grešaka je opravdan smatra odvjetnik Mađarić jer medicina i pružanje zdravstvenih usluga je visokorizična kategorija. Podataka nema, ponavlja, kojima bismo mogli umiriti sve one koji se boje doktora i ishoda liječenja.

Povjerenstava za kvalitetu koje mora imati svaka zdravstvena ustanova i koja Povjerenstva moraju svakih šest mjeseci slati svoje izvještaje u Ministarstvo zdravstva. Ako bi se negdje mogli naći podaci o mogućim greškama, to bi primarno trebalo biti tamo. Mislim da do sada u Hrvatskoj nisu objedinjeni i publicirani podaci o tome, smatra Mađarić.

Problema su svjesni u ministarstvu zdravstva kojima smo našim upitom skrenuli pozornost još jedno područje koje bi trebalo urediti.

- Svjesni važnosti kvalitetnog i standardiziranog praćenja neželjenih ishoda liječenja kao ključnog elementa unaprjeđenja kvalitete zdravstvene skrbi i sigurnosti pacijenata, Ministarstvo zdravstva planira u idućem razdoblju izraditi jedinstveni nacionalni standardizirani registar za praćenje kliničkih ishoda liječenja koji bi se vodio na razini zdravstvenog sustava. U tu svrhu, već je inicirano osnivanje radne skupine za izradu novog Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite. U radnu skupinu bit će uključeni stručnjaci iz zdravstvenih ustanova (voditelji jedinica za kvalitetu, pomoćnici ravnatelja za kvalitetu), a cilj je uspostaviti jasne smjernice, uključujući i oblik te sadržaj registra neželjenih ishoda, stoji u priopćenju.

Strah prepreka zdravlju

Prihvatanje rješenja koje imaju zapadne zemlje moglo bi utjecati na poboljšanje tog cijelog konglomerata pitanja oko liječničke pogreške i to bi utjecalo i na smanjenje straha od posljedica liječničke pogreške, smatra odvjetnik Mađarić. Osim, ističe odvjetnik, ako društvene mreže i pogrešna upotreba umjetne inteligencije ne naprave nepovratnu štetu. Tu smo nemoćni. No da ne bismo ostali potpuno obeshrabreni rašomonom koji prati institut liječničke greške ono što sigurno pomaže pacijentima u smanjenju straha od liječničke greške jest povjerenje u liječnika i njegov tim. Neki bi rekli malo ljudskosti i empatije. Mnogima puno znači kada se liječnik predstavi i razumljivim jezikom objasni što pacijenta očekuje i pritom i njega uključi u donošenje odluka. Kada se pacijentu objasne rizici ali i da se brine o njegovoj sigurnosti raste povjerenje i smanjuje se strah.

I u ublažavanju straha od liječničke greške, još jednoga, posljednjega u ovom serijalu, koji prati naš put ka zdravlju, nameće se važnost zdravstvene pismenosti, empatije, povjerenja i iskrene komunikacije. Kroz osam tema pokušali smo, i mi pacijenti s jedne strane i struka, liječnici, medicinske sestre, mikrobiolozi, virolozi, epidemiolozi, odvjetnici s druge, argumentima dokazati da strah ne smije biti prepreka zbog koje nećemo potražiti liječničku pomoć, odazvati se na pregled, odbiti terapiju ili aktivno sudjelovati u liječenju i oporavku.

Neke smo strahove pokušali demistificirati, primjerice od dijagnoze, na neke smo upozorili, primjerice sepsu, a neke smo, nadam se otklonili, poput straha od medicinskoga zračenja i pregleda. Strahovi će uvijek biti prisutni, kod nekoga više kod nekoga, no ne bi trebali biti prepreka nego poticaj za brigu o zdravlju.

Tekst je objavljen uz finansijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa za poticanje novinarske izvrsnosti.