

# Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej

Measuring nurses' knowledge about the principles of civil and criminal liability

Joanna Gotlib<sup>1</sup>, Jarosława Belowska<sup>1</sup>, Aleksander Zarzeka<sup>1</sup>,  
Renata Krupińska-Gawot<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia  
Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny  
<sup>2</sup>Szpital Kolejowy w Pruszkowie

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

**Joanna Gotlib**  
Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia  
Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny  
ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa  
tel. (22) 57-20-490, fax. (22) 57 20 491  
e-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

STRESZCZENIE

**OCENA POZIOMU WIEDZY PIELĘGNIAREK NA TEMAT ZASAD PONOSZENIA  
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ I KARNEJ**

**Wprowadzenie.** Pielęgniarki ponoszą odpowiedzialność zawodową, cywilną oraz karną.

**Cel pracy.** Ocena poziomu wiedzy na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej w zależności od wykształcenia.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto 100 pielęgniarek, (89% kobiet). Średnia wieku: 42 lat (min. 24 lata, max. 65 lat, SD: 4,112). Staż pracy: 22 lat (min. 1 rok, max. 40 lat, SD: 6,001). Grupa 1 – 40% wykształcenie średnie, Grupa 2 – 60% wykształcenie wyższe. 71% pielęgniarek pracowało w szpitalu. Udział w badaniach ankietowych był dobrowolny, autorska ankieta anonimowa: 44 pytania. Analiza statystyczna: test U Manna-Whitneya ( $\alpha < 0,05$ ).

**Wyniki.** Większość (99%) wie, że ponosi odpowiedzialność prawną za swoje czyny, 26 osób wskazało czyny współpracowników oraz podwładnych. Grupy 1 i 2 nie różniły się ( $p=NS$ ). Połowa badanych wiedziała, że aktem prawnym regulującym odpowiedzialność karną jest Kodeks Karny ( $p=NS$ ). Większość (79%) wiedziała, że odpowiedzialność karną można przypisać pielęgniarce, która jedynie naraża pacjenta na niebezpieczeństwo utraty zdrowia i życia ( $p < 0,449$ ). Połowa badanych wiedziała, że aktem prawnym regulującym odpowiedzialność cywilną jest Kodeks Cywilny.

**Wnioski.** Wiedza na temat ponoszenia odpowiedzialności prawnej i zawodowej nie jest wystarczająca i wymaga uzupełnienia. Wykształcenie wyższe nie wpływa na podniesienie poziomu wiedzy na ten temat. Należy rozważyć przygotowanie szkoleń podyplomowych z prawa w ochronie zdrowia dedykowanych pielęgniarcom.

Słowa kluczowe:

odpowiedzialność prawna, poziom wiedzy, Kodeks Cywilny, Kodeks Karny

ABSTRACT

**MEASURING NURSES' KNOWLEDGE ABOUT THE PRINCIPLES OF CIVIL AND CRIMINAL LIABILITY**

**Introduction.** Nurses should be held legally responsible for both the damage to the patients they cause as well as the crimes they may commit.

**Aim.** Measuring the nurses' knowledge about the principles of civil and criminal liability.

**Material and methods.** Some 100 nurses, 89% of which were women, participated in the study. The mean age: 42 years (min. 24, max. 65 years, SD: 4.112). Mean length of tenure: 22 years (min. 1, max. 40, SD: 6.001). Group 1 (40%) – had secondary and Group 2 (60%) had higher education. The 71 nurses worked in a hospital. The study was voluntary and anonymous study and consisted of 44 questions, Mann-Whitney U test,  $\alpha < 0,05$ .

**Results.** 99% knew that they are liable for their activities, 26 persons indicated responsibility for activities of their co-workers and their subordinates. Differences between Groups 1 and 2 were insignificant ( $p=NS$ ). A majority of them mentioned three types of liability: civil, criminal, and professional. Among them, 79% knew that a nurse is criminally liable even for putting a patient's health or life at risk ( $p < 0.449$ ). Some 50% of the study participants knew that civil liability is regulated by the Civil Code.

**Conclusions.** The level of knowledge of legal and professional responsibility was insufficient. The nurses' educational level did not exert any influence over their level of knowledge. Preparing a post-graduate training targeted to nurses has to be considered.

Key words:

liability, level of knowledge, Civil Code, Penal Code

## WSTĘP

Zawód pielęgniarstwa i położnej jako zawody zaufania społecznego obciążone są dużym ryzykiem zawodowym – pielęgnacja pacjentów, uczestnictwo w diagnozie i leczeniu, narzucają dużą odpowiedzialność i niosą ze sobą ryzyko popełnienia błędów. Aby zminimalizować rozmiar tych błędów niezbędna jest znajomość nie tylko procedur i standardów praktyki, ale również przepisów prawnych regulujących wykonywanie zawodu i zasad etyki zawodowej w tych grupach zawodowych [1-6].

Naruszenie przez pielęgniarkę obowiązujących zasad postępowania zawodowego może skutkować pociągnięciem jej do odpowiedzialności cywilnej, karnej, pracowniczego i zawodowej, czego konsekwencją mogą być dotkliwe sankcje [1-9].

Obecnie prawo medyczne ulega ustawicznym zmianom, które wynikają z postępu medycyny, trwających reform w ochronie zdrowia, ewolucji zawodów medycznych. Powoduje to konieczność śledzenia pojawiających się zmian legislacyjnych również przez pielęgniarki i położne [1-6].

Zawód pielęgniarstwa został zaliczony do katalogu „wolnych zawodów”, jest zawodem samodzielnym. Jednak samodzielność to nie tylko przywilej dla tej grupy zawodowej, ale przede wszystkim odpowiedzialność [7-12].

## CEL PRACY

Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej w zależności od wykształcenia.

## MATERIAŁ I METODY

Badaniami objęto 100 pielęgniarek i pielęgniarzy czynnych zawodowo, zatrudnionych w publicznych i niepublicznych podmiotach leczniczych. W badanej grupie było 89 kobiet oraz 11 mężczyzn. Najmłodsza ankietowana miała 24 lata, a najstarsza 65 lat. Średnia wieku badanych wyniosła 42 lata. Staż pracy respondentów był zróżnicowany od 1 roku do 40 lat pracy. Średni czas pracy w zawodzie wynosił 22 lata. Analizując miejsce pracy ankietowanych: 71 pielęgniarek pracuje w szpitalu, 22 – w przychodni, 7 – wskazało na inne miejsce pracy.

Badanych podzielono na dwie grupy, biorąc pod uwagę kryterium wykształcenia. Grupa 1 to osoby z wykształceniem średnim pielęgniarstwowym, Grupa 2 osoby z wykształceniem wyższym pielęgniarstwowym (licencjackim lub magisterskim).

W badanej grupie: 40 pielęgniarek posiadało wykształcenie średnie (Grupa 1), a 60 – wykształcenie wyższe (Grupa 2).

## METODY BADAŃ

Badania przeprowadzono w okresie od 2.01.2013 r. do 15.03.2013 r. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, zawierający 44 pytania, w tym 6 dotyczących danych demograficzno-społecznych badanych

i 38 odnoszących się do różnych aspektów odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek. Ankieta miała charakter anonimowy. Wypełnienie ankiety było dobrowolne.

Ze względu na charakter analizowanych danych (dane jakościowe), a także wobec faktu, że dane te nie miały rozkładu normalnego ( $p > 0,05$ ) analizowanego testem Shapiro-Wilka – do analizy statystycznej uzyskanych wyników wykorzystano nieparametryczny test statystyczny U Manna-Whitneya. Za istotny statystycznie przyjęto poziom istotności statystycznej  $p < 0,05$ .

## WYNIKI

Zdecydowana większość badanych pielęgniarek – 90% wiedziała, że pielęgniarka ponosi odpowiedzialność zawodową oraz, że za ten sam czyn może ponieść równocześnie odpowiedzialność cywilną, karną i zawodową (77%). Większość badanych (76%) wiedziała, że pielęgniarka w przypadku nieudzielenia pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub bezpośredniego zagrożenia ponosi odpowiedzialność karną. Wykształcenie miało wpływ na poziom wiedzy badanych grup – pielęgniarki z wykształceniem wyższym posiadały wyższy poziom wiedzy na temat odpowiedzialności zawodowej. Szczegółowe wyniki przedstawiono w Tabeli 1.

Kolejnym badaniem zagadnieniem była wiedza pielęgniarek na temat odpowiedzialności karnej. Połowa badanych znała akt prawny regulujący odpowiedzialność karną i wiedziała, że pielęgniarka za nieumyślne spowodowanie śmierci podlega karze pozbawienia wolności. Wykształcenie miało wpływ na poziom wiedzy badanych grup – pielęgniarki z wykształceniem wyższym posiadały wyższy poziom wiedzy na temat odpowiedzialności karnej. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 2.

Analiza poziomu wiedzy pielęgniarek na temat odpowiedzialności cywilnej wykazała, że wykształcenie nie miało wpływu na wiedzę badanych. Połowa badanych znała akt prawny regulujący odpowiedzialność cywilną. Większość badanych znała przesłanki jakie musi wykazać pacjent domagający się odszkodowania. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 3.

Wykształcenie badanej grupy pielęgniarek miało również wpływ na poziom wiedzy na temat odpowiedzialności służbowej – pielęgniarki z wykształceniem wyższym posiadały wyższy poziom wiedzy. Większość badanych wiedziała, że ponoszenie odpowiedzialności służbowej jest uzależnione od formy zatrudnienia. Większość badanych wiedziała kto jest zobowiązany do naprawienia szkody wyrządzonej pacjentowi przez pielęgniarkę zatrudnioną w ramach umowy o pracę oraz umowy cywilnoprawnej. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 4.

Ostatnim analizowanym obszarem tematycznym była odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek. Największa grupa badanych (48%) nie wiedziała, w jakim akcie prawnym określona jest odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 5.

Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej

■ Tab. 1. Analiza poziomu wiedzy badanej grupy na temat ogólnych zasad odpowiedzialności ponoszonej przez pielęgniarki

Pytanie		Cała grupa	Grupa 1	Grupa 2	p
Jaką odpowiedzialność ponoszą pielęgniarki za swoją działalność?	cywilną	73	23	50	0,05
	karną	80	25	55	
	zawodową	90	34	56	
	pracowniczą	35	10	25	
Czy pielęgniarka za ten sam czyn może ponieść równocześnie odpowiedzialność cywilną, karną i zawodową?	tak, te rodzaje odpowiedzialności nie wyłączają się wzajemnie		25	52	0,05
	nie, jedna odpowiedzialność wyklucza drugą		0	5	
	nie wiem		14	4	
Czy odpowiedzialność cywilna i zawodowa pielęgniarki to ten sam rodzaj odpowiedzialności?	tak	20	10	10	0,05
	nie	73	22	51	
	nie wiem	7	7	0	
Jaką odpowiedzialność ponosi pielęgniarka w przypadku nieudzielenia pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub bezpośredniego zagrożenia zdrowia pacjenta?	odpowiedzialność dyscyplinarną	45	14	31	0,05
	odpowiedzialność cywilną	60	16	44	
	odpowiedzialność karną	76	26	50	
	nie wiem	6	3	3	
Jakie występują w Pani/Pana zakładzie pracy utrudnienia, które mogą przyczynić się do popełnienia błędu medycznego lub zdarzenia niepożądanego i ponoszenia za nie konsekwencji prawnych? *	zła organizacja pracy		44		
	źle prowadzona dokumentacja		18		
	zbyt mała liczba personelu		80		
	złe wyposażenie stanowisk pracy		24		
	nadmierna liczba obowiązków i zadań		70		
	braki w sprzęcie i materiałach		27		
Czy brała Pani udział w szkoleniu na temat odpowiedzialności w zawodzie pielęgniarki?	tak, ale ponad 5 lat temu		19		
	tak, w ciągu 5 ostatnich lat		20		
	nigdy nie brałam udziału		61		
Z jakich źródeł czerpie Pani wiedzę na temat odpowiedzialności?	z Internetu		53		
	z czasopism		48		
	od pielęgniarek		53		
	od lekarzy		5		
	ze szkoleń		30		
	ze studiów		46		
Czy widzi Pan/Pani potrzebę poszerzania wiedzy na temat ponoszenia odpowiedzialności przez pielęgniarki?	tak		95		
	nie		2		
	nie mam zdania		3		
Jeśli tak, to w jakiej formie chciałaby Pani poszerzać tę wiedzę?	szkolenia wewnątrzzakładowe		74		
	szkolenia organizowane przez instytucje pielęgniarskie		55		
	literatura pielęgniarska		38		
	Internet		14		

■ Tab. 2. Analiza poziomu wiedzy badanej grupy pielęgniarek na temat odpowiedzialności karnej

Pytanie		Cała grupa	Grupa 1	Grupa 2	p
Który akt prawny reguluje odpowiedzialność karną pielęgniarki?	Kodeks Karny	50	15	35	0,05
	Kodeks Cywilny	17	6	11	
	Ustawa o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011 r	49	20	29	
	nie wiem	7	4	3	
Czy pielęgniarka za nieumyślne spowodowanie śmierci podlega karze pozbawienia wolności?	tak	66	26	40	0,05
	nie	13	5	8	
	nie wiem	21	8	13	
Czy zaniechanie czynności pielęgniarskich bez uszczerbku na zdrowiu pacjenta może powodować odpowiedzialność karną?	tak	59	21	38	0,05
	nie	29	10	19	
	nie wiem	12	8	4	
Czy odpowiedzialność karną można przypisać pielęgniarce, która jedynie naraża pacjenta na niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia?	tak	79	28	51	0,001
	nie	11	5	6	
	nie wiem	10	6	4	
Który akt prawny przewiduje odpowiedzialność karną za udzielanie świadczeń zdrowotnych bez prawa wykonywania zawodu?	Ustawa o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011 r	31	12	19	0,05
	Ustawa o Zawodach Pielęgniarki i Położnej z dnia 15 lipca 2011 r	38	11	27	
	Kodeks Cywilny	19	8	11	
	nie wiem	12	8	4	
Jaka forma winy zachodzi w przypadku popełnienia czynu zabronionego w wyniku lekkomyślnego działania pielęgniarki?	wina umyślna	37	11	26	0,001
	wina nieumyślna	53	22	31	
	nie wiem	10	6	4	

■ Tab. 3. Analiza poziomu wiedzy badanej grupy pielęgniarek na temat odpowiedzialności cywilnej

Pytanie		Cała grupa	Grupa 1	Grupa 2	p
Który akt prawny reguluje odpowiedzialność cywilną pielęgniarki?	Kodeks Karny	4	2	2	NS
	Kodeks Cywilny	50	15	35	
	Ustawa o Zawodach Pielęgniarki i Położnych z dnia 15 lipca 2011r	41	18	23	
	nie wiem	5	4	1	
Jakie przesłanki musi wykazać pacjent domagający się odszkodowania?	brak należytej staranności	6	2	4	NS
	wystarczy, że wykaże tylko winę pielęgniarki	4	2	2	
	musi wykazać szkodę, winę i związek przyczynowy między winą a szkodą	82	31	51	
	nie wiem	8	4	4	
Czy pielęgniarka zlecając wykonanie czynności innej pielęgniarce ponosi odpowiedzialność cywilną?	tak	45	13	32	0,05
	nie	38	19	19	
	nie wiem	17	7	10	
Jakie organy orzekają w zakresie odpowiedzialności cywilnej pielęgniarki?	Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych	31	15	16	NS
	Okręgowe Sądy Pielęgniarek i Położnych	17	7	10	
	sądy powszechne	42	11	31	
	nie wiem	10	6	4	
Jakie formy naprawienia szkody może przyznać pacjentowi sąd?	odszkodowanie	86	31	55	0,05
	rentę	65	21	44	
	zadośćuczynienie	63	21	42	
	zwrot kosztów poniesionych na lepsze odżywianie się poszkodowanego	14	0	14	
	nie wiem	7	4	3	

■ Tab. 4. Analiza poziomu wiedzy badanej grupy pielęgniarek na temat odpowiedzialności służbowej

Pytanie		Cała grupa	Grupa 1	Grupa 2	p
Który akt prawny reguluje odpowiedzialność służbową pracownika?	Kodeks Karny	5	1	4	NS
	Kodeks Cywilny	4	2	2	
	Kodeks Pracy	90	35	55	
	nie wiem	1	1	0	
Czy ponoszenie odpowiedzialności jest uzależnione od formy zatrudnienia?	tak	57	17	40	0,05
	nie	38	18	20	
	nie wiem	5	4	1	
Kto jest zobowiązany do naprawienia szkody wyrządzonej pacjentowi przez pielęgniarkę zatrudnioną w ramach umowy o pracę?	sama pielęgniarka	16	4	12	0,05
	pracodawca	73	30	43	
	Okręgowa Izba Pielęgniarek	2	2	0	
	nie wiem	9	5	4	
Kto ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną pacjentowi przez pielęgniarkę zatrudnioną „na kontrakt”?	sama pielęgniarka	74	27	47	0,05
	sam pracodawca	4	2	2	
	pielęgniarka solidarnie z pracodawcą	17	8	9	
	nie wiem	5	2	3	
Czy pracodawca może rościć od pracownika zatrudnionego w ramach umowy o pracę zwrotu kosztów poniesionych na naprawienie szkody wyrządzonej pacjentowi przez tego pracownika?	tylko do wysokości 3-krotnego wynagrodzenia pracownika	46	9	37	0,05
	może żądać zwrotu całej wartości wypłaconego odszkodowania	4	2	2	
	nie może	12	8	4	
	nie wiem	38	20	18	

Objaśnienia do tabel 1-4:

Grupa 1 – grupa pielęgniarek posiadających średnie wykształcenie,

Grupa 2 – grupa pielęgniarek posiadających wyższe wykształcenie,

p – poziom istotności różnic pomiędzy grupami,

NS – (not significant) różnica nie istotna statystycznie

\* – w pytaniu nie analizowano różnic pomiędzy grupami

■ Tab. 5. Analiza poziomu wiedzy badanej grupy pielęgniarek na temat odpowiedzialności zawodowej

Pytanie		Cała grupa	Grupa 1	Grupa 2	p
W jakim akcie prawnym określona jest odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek?	Ustawa o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011 r.	40	15	25	0,05
	Ustawa o Zawodach Pielęgniarki i Położnej z dnia 15 lipca 2011 r.	48	18	30	
	Kodeks Etyki Zawodowej	4	1	3	
	nie wiem	8	5	3	
Jaki organ rozpatruje sprawy z zakresu odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek?	Pielęgniarka Naczelna	3	2	1	0,05
	Okręgowy lub Naczelny Sąd Pielęgniarek	86	33	53	
	sądy powszechnie	8	2	6	
	nie wiem	3	2	1	
Kto jest stroną postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek?	osoba obwiniona	16	6	10	NS
	osoba obwiniona i jej pracodawca	22	11	11	
	osoba obwiniona i pokrzywdzony	10	2	8	
	osoba obwiniona, pokrzywdzony oraz Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	36	12	24	
	nie wiem	16	8	8	
Czy pielęgniarka może się odwołać od orzeczenia okręgowego sądu pielęgniarek?	tak	92	36	56	0,05
	nie	2	2	0	
	nie wiem	6	3	3	
Co przysługuje stronom od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej?	odwołanie do okręgowego sądu pielęgniarek	20	9	11	NS
	odwołanie do Naczelnego Sądu Administracyjnego	29	10	19	
	kasacja do Sądu Najwyższego	16	2	14	
	nie wiem	35	18	17	
Czy za okres tymczasowego zawieszenia w czynnościach zawodowych pielęgniarka zachowuje prawo do dotychczasowego wynagrodzenia?	tak	21	6	15	0,05
	nie	49	15	34	
	nie wiem	30	18	12	
Po ilu latach pielęgniarka wobec której orzeczono zakaz wykonywania zawodu może ubiegać się o ponowne orzeczenie tego prawa?	2 lata	31	10	21	NS
	5 lat	31	13	18	
	10 lat	5	4	1	
	nie wiem	33	15	18	
Czy pielęgniarka, która w wyniku wznowienia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności została uniewinniona, przysługuje roszczenie o odszkodowanie za poniesioną krzywdę?	tak	83	30	53	0,05
	nie	2	2	0	
	nie wiem	15	5	6	
Czy orzekając karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu, Sąd Pielęgniarek i Położnych określa szczegółowo czynności, których pielęgniarka nie może wykonywać?	tak	67	22	45	0,05
	nie	13	8	5	
	nie wiem	20	9	11	

Grupa 1 – grupa pielęgniarek posiadających średnie wykształcenie,  
 Grupa 2 – grupa pielęgniarek posiadających wyższe wykształcenie,  
 p – poziom istotności różnic pomiędzy grupami,  
 NS – (not significant) różnica nie istotna statystycznie

## ■ DYSKUSJA

Obecnie zawód pielęgniarki jest zawodem samodzielnym. Uzyskana samodzielność pociąga za sobą większą odpowiedzialność i wymaga świadomego podejmowania decyzji i ponoszenia za nie konsekwencji.

W krajowym piśmiennictwie odnaleźć można wiele pozycji odpowiadających tematyce odpowiedzialności w zawodach medycznych [11-24]. Problematyka odpowiedzialności zawodowej cieszy się coraz większym zainteresowaniem zarówno wśród przedstawicieli doktryny prawa, jak i pielęgniarstwa. Zagadnienie to pojawia się w większości publikacji dotyczących znajomości przepisów prawnych regulujących wykonywanie zawodu, autonomii oraz profesjonalizmu pielęgniarek [11-24].

Przeprowadzone badanie ujawniło, że wiedza, jaką posiadają osoby badane na temat aktów prawnych regulujących odpowiedzialność pielęgniarek, jest niezadowalająca i wymaga uzupełnienia.

Bardziej zadowolające wyniki otrzymały Gaweł G. i wsp. [14], które w swojej publikacji podjęły próbę oceny świadomości odpowiedzialności zawodowej wśród pielęgniarek. Wyniki przeprowadzonych badań wykazały znajomość obowiązujących aktów normatywnych oraz stosowanych procedur – 2/3 badanych posiadało wiedzę w zakresie ponoszenia odpowiedzialności zawodowej, cywilnej i karnej.

Przeprowadzona analiza badań własnych nie wykazała istotnych statystycznie zależności między poziomem wiedzy badanych pielęgniarek na temat odpowiedzialności a poziomem ich wykształcenia. Osoby badane ze średnim wykształceniem wykazały się takim samym poziomem wiedzy jak osoby badane z wykształceniem licencyjnym i magisterskim.

W badaniach Grochans i wsp. [15], które analizowały wpływ poziomu wykształcenia pielęgniarek na znajomość

mość wybranych aktów prawnych wykorzystywanych w pielęgniarstwie, wyniki również wykazały brak wpływu wykształcenia na poziom wiedzy pielęgniarek.

Zrozumienie pojęcia odpowiedzialności mierzono pytaniem „Czy odpowiedzialność to obowiązek moralny i prawny ponoszenia odpowiedzialności za: swoje czyny, czyny współpracowników, czyny podwładnych. Zdecydowana większość badanej grupy interpretuje odpowiedzialność jako ponoszenie konsekwencji wyłącznie za swoje czyny (99% badanych), nieliczna grupa wie, że może ponosić odpowiedzialność za czyny współpracowników (26%) i czyny podwładnych (26%).

Jara także ocenił, czy badane osoby posiadają wiedzę na temat sankcji za nieprzestrzeganie norm prawnych. Większość ankietowanych (60%) nie potrafiło wymienić kar przewidzianych w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych, 27% wymieniło tylko naganę i karę pieniężną [16]. W badaniach własnych najwięcej ankietowanych wskazało pozbawienie prawa wykonywania zawodu (79%), naganę (78%), upomnienie (70%), nieco mniej karę pieniężną, ograniczenie wolności i zakaz pełnienia funkcji kierowniczych.

Kolejnym zagadnieniem poddawanych często badaniom jest obowiązek udzielania pierwszej pomocy w sytuacjach nagłych i zagrażających życiu. W badaniach własnych zdecydowana większość respondentów wiedziała jakie rodzaje odpowiedzialności ponosi pielęgniarka za nieudzielenie pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub bezpośredniego zagrożenia zdrowia. Większość ankietowanych – 76 osób wskazało na odpowiedzialność karną, dla 60 była to odpowiedzialność cywilna, a dla 45 odpowiedzialność dyscyplinarna. Mroczek i wsp. [17] oraz Rozwadowska i wsp. [18] uzyskali podobny wynik wskazujący, na dużą świadomość w zakresie odpowiedzialności za nieudzielenie pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub bezpośredniego zagrożenia zdrowia. Zdecydowana większość studentów (99%) badanych przez Mrocza i wsp. [17] znała prawidłową odpowiedź na pytanie dotyczące udzielania pomocy. W badaniach Rozwadowskiej i wsp. prawidłowej odpowiedzi udzieliło 100% studentek położnictwa, 96% położnych, 89% studentek pielęgniarstwa oraz 84% pielęgniarek [18].

Bajurna w swoich badaniach analizowała w grupie 249 pielęgniarek województwa wielkopolskiego systemy wartości uznawane w zespołach pielęgniarskich. Z przeprowadzonych badań wynikało, że odpowiedzialność jest najwyższą cenioną wartością dla pielęgniarek ze stażem pracy 21-25 lat. Dalsza analiza wykazała również, że najwyższą cenę sobie odpowiedzialność grupa osób w wieku 41-50 lat [19].

Reformy polskiego systemu opieki zdrowotnej zmierzają w kierunku zapewnienia wysokiej jakości i wyższych standardów opieki medycznej. Jednocześnie wzrasta niebezpieczeństwo zdarzeń niepożądanych, sprzyjających występowaniu błędów również w pracy pielęgniarskiej. Z badań przeprowadzonych przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie wynika, że wśród zarejestrowanych zdarzeń niepożądanych zaledwie w kilku procentach winna popełnienia błędu jest konkretna osoba. W większości przypadków jest to skutek

niewłaściwej organizacji pracy. Wyniki tych badań są zbliżone z wynikami niniejszej pracy. Spośród czynników, które sprzyjają popełnieniu błędu podczas wykonywania pracy respondenci najczęściej wymieniali czynniki organizacyjne. Wskazało je 44% badanych, na zbyt małą liczbę personelu – 80% badanych, a na nadmierną liczbę obowiązków i zadań – 70%.

Podobne wyniki otrzymała A. Piątek – jako główny czynnik powodujący pomyłki 72% respondentek wskazało właśnie na czynniki organizacyjne. Na pierwszym miejscu wskazano na zbyt dużą liczbę pacjentów przypadająca na jedną pielęgniarkę – 45% badanych, 10% badanych wymieniło inne czynniki organizacyjne [21]. Zbliżone wnioski przedstawia G. Gawel i wsp. W opinii badanych przez nie osób najczęstszymi czynnikami sprzyjającymi popełnieniu błędów podczas wykonywania pracy jest zmniejszona obsada pielęgniarek w stosunku do liczby wykonywanych zadań [14].

W pracy zawodowej pielęgniarki podstawą bezpieczeństwa wykonywanych działań oprócz staranności, dokładności i sumienności jest znajomość zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Autorzy przedmiotu są zgodni, że nie można mówić o odpowiedzialności bez określonych obowiązków i uprawnień. Respondentkom zadano pytanie czy posiadają jasno określony zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Niepokojący jest fakt, że aż 28% badanych zadeklarowało posiadanie jedynie ogólnego zakresu obowiązków i uprawnień a 8% przyznało, że nie posiada takiego zakresu. Choć nie ma żadnych szczegółowych uregulowań prawnych dotyczących formy określenia pracownikowi zakresu obowiązków, to jednak forma pisemna jest elementem wspomagającym pracę, ma też walor dowodowy i merytoryczny. Warto powołać się na wyniki badań Gawel G. i wsp., które wskazują, że w opinii badanych niejasny zakres obowiązków i uprawnień stanowią jeden z czynników sprzyjających popełnieniu błędów podczas wykonywania pracy [14].

Zaniepokojenie budzą również wyniki badań dotyczące odbytych szkoleń na temat odpowiedzialności pielęgniarek. Z badań własnych wynika, że w grupie badanych pielęgniarek 61% nigdy nie uczestniczyło w kursach, szkoleniach, które przybliżyłyby problematykę odpowiedzialności zawodowej, 20% badanych brało udziału w takim szkoleniu w ciągu 5 ostatnich lat. Natomiast 19% uczestniczyło w kursie lub szkoleniu o takiej tematyce ponad 5 lat temu. Jak słusznie zauważa M. Kadłubowska i wsp. realizacja kształcenia ustawicznego, mimo że konieczna, często napotyka na różne trudności. Autorka publikacji badała trudności na jakie napotykają pielęgniarki w swoim rozwoju zawodowym. Wśród najczęściej wymienianych są: absencja w pracy (48%) i związana z tym trudność dla przełożonych z obsadą dyżurów. Innym ważnym wyznacznikiem uczestnictwa w oferowanych formach kształcenia są względy finansowe [22]. Na ograniczone możliwości dostępu do kursów i szkoleń zwracają uwagę w swojej pracy M. Tomaszewska i wsp., dodając do wcześniej wymienianych ograniczeń te, które wynikają z samej kadry kierowniczej [23].

Dobrym sygnałem jest natomiast to, że pielęgniarki chcą podnosić swoje kwalifikacje. Jak wynika z badań wła-

**Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej**

snych osoby badane są zainteresowane różnymi formami doksztalcania. Wśród preferowanych form doksztalcania osoby badane wymieniają szkolenia. 77% badanych wskazuje na szkolenia wewnątrzzakładowe organizowane przez pracodawcę, 50% badanych wolałoby skorzystać ze szkoleń organizowanych przez instytucje pielęgniarskie.

W badaniach własnych analizowano również źródła, z których respondenci czerpią wiedzę na temat odpowiedzialności. Respondenci najczęściej deklarowali źródła tj. Internet, czasopisma i inne pielęgniarki. Bardzo podobne wyniki otrzymali M. Kadłubowska i wsp. Jako źródła wiedzy respondenci wymieniali Internet, czasopisma pielęgniarskie i koleżanki [22].

**WNIOSKI**

1. W badanej grupie pielęgniarek, poziom wiedzy na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności prawnej i zawodowej nie jest wystarczający i wymaga uzupełnienia.
2. Poziom wykształcenia pielęgniarek nie wpływał istotnie na zwiększenie stanu wiedzy na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej.
3. Głównym źródłem wiedzy pielęgniarek z zakresu odpowiedzialności cywilnej i karnej był Internet, czasopisma i inne pielęgniarki, ale ze względu na fakt, że w badanej grupie pielęgniarki deklarowały chęć kształcenia w tym obszarze należy rozważyć przygotowanie szkoleń podyplomowych z tego zakresu dedykowanych w szczególności tej grupie zawodowej.

**PIŚMIENNICTWO**

1. Rogala-Pawelczyk G. Odpowiedzialność zawodowa, służbowa, cywilna, karna pielęgniarki, Podstawy pielęgniarstwa. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2004.
2. Piątek A. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych w świetle ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, (red. Rogala-Pawelczyk G.) Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych. Warszawa: NRPIP; 2010.
3. Rogala-Pawelczyk G. Zagadnienia etyczno-deontologiczne w pielęgniarstwie. Warszawa: NRPIP; 1995.
4. Olechowska U. Wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej a odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki i położnej. Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu. Materiały Międzynarodowej Konferencji Naukowej pt. „Prestiż zawodowy pielęgniarki w Polsce i w Europie”. Legnica, 2011.

5. Wrońska I, Marjański J. Etyka w pracy pielęgniarskiej. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2002.
6. Bzdyń A. Odpowiedzialność cywilna pielęgniarki i położnej. Warszawa: Nowakowski i Wspólnicy; 2010.
7. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 174, poz. 1038).
8. Nestorowicz M. Charakter prawny wykonywania zawodu pielęgniarki a odpowiedzialność cywilna za wyrządzone przez nią szkody. Prawo i Medycyna. 2002; 13: 117.
9. Ustawa z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2011 nr 174, poz. 1039).
10. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej, Uchwała IV krajowego zjazdu z dnia 9 grudnia 2003 r.
11. Kozik M. Szczególny charakter odpowiedzialności zawodowej. Odpowiedzialność prawna pracowników medycznych, pod red. M. Figuła, Wydawnictwo C.H. Beck; 2013.
12. Waszkiewicz M. Odpowiedzialność w zawodzie pielęgniarki (wybrane zagadnienia). Biuletyn informacyjny Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej. 2/82/2012.
13. Kozik M. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych, Odpowiedzialność prawna pracowników medycznych, pod red. M. Figuła, Wydawnictwo C.H. Beck; 2013.
14. Gawel G, Pater B, Potok H. Świadomość odpowiedzialności zawodowej wśród pielęgniarek. Problemy Pielęgniarstwa 2010; 18(2): 105-110.
15. Grochans E, Głowacka T, Szkup-Jabłońska M. Wpływ poziomu wykształcenia pielęgniarek na znajomość wybranych aktów prawnych wykorzystywanych w pielęgniarstwie. Problemy Pielęgniarstwa. 2011; (4): 463-467.
16. Jara K. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki. W: Kosińska M., Niebrój L. (red.). Poszerzenie Unii Europejskiej: polskie pielęgniarstwo w czasie zmian. Katowice: Wydawnictwo SAM; 2005.
17. Mroczek B, Kędzia A, Trzasczka M. Stan wiedzy na temat Kodeksu Etyki Zawodowej wśród pielęgniarek i położnych. Problemy Pielęgniarstwa. 2008; 16 (4): 369-373.
18. Rozwadowska E, Krajewska-Kulak E, Kropiwnicka E. Ocena znajomości ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej przez studentów pielęgniarstwa i położnictwa oraz pielęgniarki i położne. Problemy Pielęgniarstwa. 2010; 18(4): 443-454.
19. Bajurna B. Czynniki determinujące efektywność kierowania zespołem pielęgniarskim w zakładach opieki zdrowotnej. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Wydział Nauk o Zdrowiu, 2011.
20. Marczevska S. Błąd medyczny w pielęgniarstwie. Niczego nie ukrywać. Magazyn Pielęgniarki i Położnej. 2010; 12.
21. Piątek A. Błędy i wykroczenia w praktyce zawodowej pielęgniarek i położnych a bezpieczeństwo pacjentów. Zdrowie Publiczne. 2005; 115(4): 465-470.
22. Kadłubowska M, Bąk E, Turbiarz A. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych w opinii studentów licencjackich studiów pomostowych. Problemy Pielęgniarstwa. 2010; 18 (2): 123-134.
23. Tomaszewska M, Cieśla D, Czerniak J. Możliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek – potrzeby a rzeczywistość. Problemy Pielęgniarstwa. 2008; 16 (1/2): 40-46.
24. Walas L, Kachaniuk H, Pelc J. Satysfakcja pielęgniarek środowiskowych szkolnych z wykonywanej pracy. Zdrowie Publiczne. 2007; 117: 36-39.

Praca przyjęta do druku: 06.10.2014

Praca zaakceptowana do druku: 20.11.2014