



REPUBLIKA SLOVENIJA
ZASTOPNIK PACIENTOVIH PRAVIC

Območje Območne enote NIJZ Nova Gorica

Vipavska cesta 13, Rožna dolina, 5000 Nova Gorica

T: 050 331 508

E: dusan.zorz.ext@gov.si

Številka : 6-2024
Datum : 14.3.2024

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Štefanova ulica 5

1000 LJUBLJANA

 REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE 22/1		
Vredn.	Priloge	Priloge
	19. 03. 2024	1
Številka zadeve		Sig znak
012-6/2024-2FM-11		Jelčič-Kovš

ZADEVA : Letno poročilo zastopnika pacientovih pravic

Spoštovani !

V prilogi pošiljam letno poročilo zastopnika pacientovih pravic za Goriško zdravstveno regijo za leto 2023.

S spoštovanjem,

Zastopnik pacientovih pravic

Dušan Žorž univ. dipl. pravnik





Letno poročilo zastopnika pacientovih pravic za leto 2023

Podatki o zastopniku:

IME IN PRIIMEK: DUŠAN ŽORŽ

REGIJA: GORIŠKA

Datum: 14.3.2024

1. UVOD

- Predstavitev zastopnika (mandat, uradne ure, lokacija delovanja, število prejetih pooblastil)

Zastopnik pacientovih pravic Dušan Žorž sem svoj prvi mandat pričel marca 2018, drugi mandat pa v marcu 2023.

Uradne prostore imam v stavbi NIJZ v Novi Gorici, Vipavska cesta 13.

Uradne ure v pisarni sem prilagodil potrebam pacientov in jih ne spreminjam saj ocenjujem da ustrezajo pacientom iz zdravstvene regije, ki je zelo obširna. Ker pacienti iz drugih krajev običajno v dopoldanskih urah iščejo zdravstvene storitve je optimalni čas delovanja zastopnika od 12. ure dalje. Tako sem v pisarni za paciente dosegljiv v ponedeljkih in četrtek od 12 do 18 ure, ob sredah pa sem dosegljiv na telefonu od 10 do 14 ure. V obdobju poročanja sem opravil tudi veliko število telefonskih razgovorov izven urnika, enako tudi odgovorov na elektronska sporočila. S takim ravnanjem nadaljujem zato, ker je neodzivnost izvajalcev zdravstvenih storitev glavna kritika pacientov, sam pa ne želim take neodzivnosti potencirati s striktnim urnikom, kar pacientom tudi razložim. S tem sem vsaj malo razbremenil pritiske pacientov ter pokazal, da so še institucije, ki delujejo v skladu s pričakovanjem pacientov, na drugi strani pa pacienti to razumejo in čedalje bolj upoštevajo objavljene urnike.

- Predstavitev regije

Za goriško statistično regijo se statistični podatki niso bistveno spremenili. Tako je v regiji živel v letu 2023 nekaj več kot 118.000 prebivalcev. Po starostni strukturi imamo le 14% prebivalcev v starosti med 0 in 14 let (Slovenija 15%), v starosti nad 65 let pa kar 22% (Slovenija 20 %) s tem, da je naš naravni prirastek negativen in znaša -2,5 (Slovenija -0,7)

V regiji imamo 5 zdravstvenih domov, ki delujejo na 59 lokacijah. Imamo eno splošno in eno specializirano bolnišnico. Delujejo dve lekarni na 16 lokacijah.

Kar zadeva zdravstvene dejavnosti pri zasebnikih le ti na primarni ravni delujejo na 20 zdravstvenih področjih, na sekundarni ravni pa na 33 zdravstvenih področjih.

V zobozdravstvu deluje na primarni ravni 45 zasebnikov, na sekundarni ravni pa 6, deluje tudi 11 zobotehnikov zasebnikov.

- Ključno sporočilo zastopnika pacientovih pravic

V goriški zdravstveni regiji je zaznan problem dostopnost do zdravnikov in s tem kršenje pravice do dostopa do zdravstvene obravnave in pravice do primerne kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Glede na pomankanje zdravnikov v regiji, ker se odhajajoči zdravniki ne nadomeščajo, je precej pacientov brez izbranega osebnega zdravnika kar v posledici predstavlja velik problem in kršitev pravice do proste izbire zdravnika. Potrebno pa je ugotoviti, da si vodstva ZD izjemno prizadevajo zagotoviti obravnavo pacientov tako, da obseg te problematike v goriški zdravstveni regiji ne dosega problemov v drugih zdravstvenih regijah. Poseben problem pa je dostopnost do koncesionarjev. Če ti za paciente niso dosegljivi velja enako za zastopnike saj ne obstajajo urejene kontaktne poti do teh izvajalcev.

Pri tem je ključno sporočilo, da je dostopnost do določenih zdravnikov otežena, da so zaradi komunikacijskih možnosti v velikih centrih ti problemi javno izpostavljeni, na obrobju, kjer živi pretežno starejše prebivalstvo pa je problemov navidezno manj, čeprav je v resnici dostopnost teh ljudi do zdravnika še bolj otežena tudi zaradi logističnih in infrastrukturnih povezav in oddaljenosti od centrov. Gre za trajno problematiko, ki jo še otežuje problematika sanitetnih prevozov in spremstev do česar pacienti prihajajo poredko in z velikimi težavami.

2. STATISTIČNO POROČILO

Tabela 1: Vzpostavitev kontakta z zastopnikom

	Število
--	---------

1	Število prvih kontaktov	602
1.1	Vzpostavitev prvega kontakta po telefonu	488
1.2	Vzpostavitev prvega kontakta preko elektronske pošte	75
1.3	Vzpostavitev prvega kontakta z osebnim obiskom v pisarni	59
1.4	Število prvih osebnih srečanj s zastopancem izven pisarne	0
2	Število primerov, ki so se zaključili ob enkratnem stiku	581
3	Število zavrženih primerov ¹	0
4	Število primerov zaključenih ob enkratnem stiku	581
	Število primerov zaključenih v 15 dneh od prijave	10
	Število primerov zaključenih v 1 mesecu od prijave ²	8
	Število primerov zaključenih v 3 mesecih od prijave	2
	Število primerov zaključenih v 6 mesecih od prijave	1
	Število primerov, ki trajajo več kot 6 mesecev	

Število podpisanih pooblastil: _____ 21 _____

Tabela 2: Število obravnav glede na vrsto

Tabela 2: Število obravnav glede na vrsto					
Število obravnavanih pacientov/ vprašanj pacientov ³	Število neformalnih postopkov ⁴	Število uvedenih prvih obravnav po ZPacP	Izidi uvedenih prvih obravnav	Predložitev anonimiziranih zapisnikov ⁵	
602	10	21	Umik pritožbe (3. alineja 1. odst. 61. člena ZPacP)	4	8
			Neobravnavna zahteva (4. odst. 60. člena ZPacP)	0	
			Ugoditev zahtevi v celoti (1. alineja 1.odst. 61. člena ZPacP)	9	
			Napotitev na drug pristojni organ (2. alineja 1. odst. 61. člena ZPacP)	0	
			Sklenjen dogovor o načinu rešitve spora (62. člen ZPacP)	4	
			Neuspešna rešitev – ni sklenjen dogovor (6. odst. 62. člena ZPacP)	4	
			Zahteva za drugo obravnavo pri Komisiji	0	

Število sporočil varnostnih odklonov na Ministrstvo za zdravje: _____/_____

Število prijav zaradi smrti pacienta: _____/_____

Trajanje teh postopkov: _____/_____

Izidi uvedenih prvih obravnav zaradi smrti pacienta: _____/_____

Tabela 3: Število obravnav prijav kršitev glede na posamezno pravico pacienta po ZPacP

¹ Obrazložiti zakaj.

² Vpisuje se število primerov, zaključenih v obdobju 16 dni do 1 meseca itd.

³ Število vseh pacientov, ki so se na zastopnika obrnili neposredno, po telefonu ali elektronski pošti.

⁴ Število neformalnih posredovanj pri izvajalcih ali predložitev prošenj za pojasnila na podlagi pacientovega pooblastila, kjer ne gre za prve obravnave po ZPacP.

⁵ Izvajalci morajo skladno s prvim odstavkom 63. člena zakona najbližjemu zastopniku poslati anonimizirane zapisnike

	Pravice po ZpacP	Pojavnost zaznanih kršitev posamezne pravice ⁶	Prevladujoče področje glede na prijave kršitev
1	Pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev		159
2	Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi		5
3	Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti		13
4	Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave		186
5	Pravica do spoštovanja pacientovega časa		39
6	Pravica do obveščenosti in sodelovanja		18
7	Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju		3
8	Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje		7
9	Pravica pacientov ki niso sposobni odločati o sebi		4
10	Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja		0
11	Pravica do drugega mnenja		12
12	Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo		33
13	Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov		2
14	Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic		16
15	Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic		5

3. VRSTE OPRAVLJENIH NALOG ZASTOPNIKA PACIENTOVIH PRAVIC (49. člen ZPacP)

- svetovanje, informiranje, podpora pacientom,

Iz podatkov zastopnika o zaznavi domnevnih kršitev pacientovih pravic je razvidno, da je bil obseg celokupnega delovanja zastopnika prikazan skozi kontakte z zastopnikom za 12 % večji kot v preteklem letu.

Bistveno se je povečal obseg kontaktov po telefonu in sicer kar za 39%

Kontakti preko elektronske pošte so se občutno znižali in sicer skoraj za polovico v primerjavi s predhodnim letom.

Splošna ugotovitev je, da so vprašanja pacientov po zahtevnosti razporejena v pahljači od povsem enostavnih do takih, ki zahtevajo posebno pripravo zastopnika, da na njih ustrezno odgovori. Vprašanja postajajo vse zahtevnejša, saj so pacienti vedno bolj osveščeni o svojih pravicah.

Poseben poudarek in trud je potreben s starejšo populacijo, ki komunicira pretežno po telefonu. Čestokrat je starostnike potrebno motivirati, da pridejo na osebni razgovor saj je običajno potreben osebni stik in daljši pogovor za pravilno razumevanje, za razjasnitev problema in za primeren nasvet.

Porast problematike kršitve pravice do dostopa do zdravstvene obravnave je statistični podatek, ki je lahko zavajajoč. Gre namreč za pričakovanja pacientov, da bodo v trenutku klica že v kontaktu z zdravnikom in da bodo nemudoma dobili ustrezno obravnavo v nasprotnem naj bi bila pacientova pravica kršena. Gre za problem ki ni niti formalno niti neformalno rešen in se tiče vprašanja, v kakšnem roku je še dopustna dejanska obravnavo, da ne bi bilo moč šteti, da je pacientova pravica kršena. V tem smislu bi bilo potrebno tako paciente kot izvajalce primerno educirati ter postaviti ustrezna in enotna merila.

⁶ Pri posameznem primeru je bil lahko razlog kršitev več pravic. Gre za zaznane kršitve zastopnikov pacientovih pravic

V zvezi z domnevnimi kršitvami pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, ki jih beležimo nepomembno več kot leto prej, bi opozoril na razumevanje pacientov, kaj je primerna obravnava. Največkrat se pojavlja problem da pacienti ne želijo svojih težav razlagati sestri, ki se oglašja na telefon v ordinaciji, ker želijo kontakt z zdravnikom. Gre za pretežno komunikacijske nesporazume, neprimerno obnašanje pacientov in žal tudi neustrezno odgovarjanje izvajalcev. V tem smislu pacientom ne nudimo javnih informacij, ki bi ponudile razumljiva pojasnila o načinu dela in organizaciji dela in o primerni komunikaciji. Generalno gledano, na samo medicinsko vsebino in izvedbo zdravstvene obravnave, so pritožbe v izraziti manjšini.

- sodelovanje z izvajalcem zdravstvene dejavnosti, (obrnava predlogov, mnenj, itd, odzivnost izvajalca, vpogled v zdravstveno dokumentacijo na podlagi pisne privolitve),

Sodelovanje z izvajalci zdravstvenih storitev na primarni ravni to je z zdravstvenimi domovi je urejeno. Poteka vzajemna komunikacija praviloma preko direktorjev, v specifičnih primerih neposredno preko zdravnikov. Za to sodelovanje lahko ocenim da je vzorno. Podobne komunikacijske poti pa s koncesionariji ni vzpostavljene, pa tudi v zakonu določena obveza za obveščanje zastopnika (63. člen ZPacP) je pri koncesionarijih v celoti neizpolnjena. Z regijsko bolnišnico so kontakti stalni in korekti.

- medsebojno sodelovanje zastopnikov.

Zastopniki smo v dnevnih telefonskih in elektronskih povezavah preko katerih izmenjujemo menja in poglede na posamezne probleme pacientov. Po pandemiji smo zopet uvedli kolegij zastopnikov na katerem se srečujemo po potrebi. Na kolegiju usklajujemo podglede na določene probleme, si izmenjujemo mnenja in se dogovarjamo za enoten pristop do določenih vprašanj.

4. PRIMERI DOBRE PRAKSE IZ VIDIKA OPTIMIZACIJE DELA ZASTOPNIKA PACIENTOVIH PRAVIC ZA IZBOLJŠANJE KAKOVOSTI ZASTOPANJA PACIENTOV

Zastopniki moramo nastopati empatično tako do pacientov kot do izvajalcev. Tak pristop razbremeni situacijo ob obravnavi, kar se pokaže skozi zanimanje za postopke in pravila iz ZPacP. Takšno pojasnjevanje in nastop zastopnika izven uradnega postopka sta izjemno koristna. Pri tem se zastopnik ne more usiljevati, pobuda mora prihajati s strani izvajalcev. V tej smeri bi lahko mnogo pripomogla Zdravniška zbornica.

5. PRIMERI DOBRE PRAKSE IZ VIDIKA PREVENTIVNEGA DELOVANJA PRI IZVAJALCIH ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI NA PODLAGI OBRAVNAV PO ZPacP

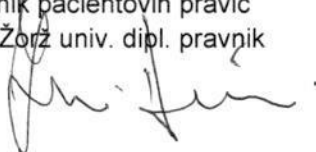
Pri izvajalcih, ki nimajo strokovnih služb se kaže veliko pomankanje vednosti vsebin iz ZPacP. Pri vodenju postopkov so zato precej neboljani in ne morejo uravnotežiti pristopa k problematiki na način, da bi pripeljal do mirne rešitve. Po pravilu se vsi nagonsko branijo z enim samim ciljem, da jim ne bi bilo moč očitati kakršnekoli kršitve vendar vedno s pogledom na svoj ugled in morebitne sodne zahtevke. Tako ostane namen razgovora s pacientom, pojasnjevanje in reševanje nastalih problemov v drugem planu. Zastopnik v postopku zastopa pacienta in ta od njega pričakuje, da je na »njegovi« strani, zato je manevrski prostor zastopnika zožen. Pohvalno pa je, da se nekateri izvajalci pred sklicem prve obravnave obrnejo na zastopnika s katerim želijo pogovor o specifičnosti postopka, kar se običajno rezultira v gladko potekajoči obravnavi.

Izvajalcem je potrebno vedno znova pojasnjevati, da zastopniki nismo niti tožilci niti sodniki, smo le pomočniki pacientu zgolj v okvirih ZpacP. Pacient je po pravilu šibkejša stran v tovrstnih postopkih.

6. KLJUČNE UGOTOVITVE IN PREDLOGI ZASTOPNIKA PACIENTOVIH PRAVIC

Glede na statistične kazalnike je preteklo leto minilo v nekem zatišju. Pričakovanja pacientov so bila velika, strpnost pa kljub medijskemu pritisku še ni popustila. Večina pacientov je dobila minimum pričakovanih pravic. Zatišja bo enkrat konec kar nakazujejo dogajanja v tekočem letu. Če zasledujemo trende potem lahko ugotovimo, da s pacienti nihče ne komunicira, jih nihče načrtno ne osvešča. Deležni so le apokaliptičnih prerokovanj o zrušitvi zdravstvenega sistema. Zastopniki smo lahko le gasilci saj vstopamo v problematiko običajno takrat ko je požar že razvit.

Zastopnik pacientovih pravic
Dušan Žorž univ. dipl. pravnik



REPUBLIKA SLOVENIJA
Zastopnik pacientovih pravic
Vipavska cesta 13
5000 NOVA GORICA
6/2024

AR	5102 NOVA GORICA Pogodba
15.03.2024 16:38 0,046kg 30681	

RA 8355 3168 6 SI



AR!



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Štefanova ulica 5
1000 LJUBLJANA

