



Letno poročilo zastopnice pacientovih pravic za leto 2024

Cvetka Jurak, univ. dipl. org.

Območje Celje

15. marec 2025

1. UVOD

Predstavitev zastopnice

Cvetka Jurak je bila imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2024/4, z dnem 10. 4. 2024, imenovana za zastopnico pacientovih pravic za območno enoto Nacionalnega inštituta za javno zdravje Celje za mandatno dobo petih let, do 9. 4. 2029.

Deluje v prostorih Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območna enota Celje, Ipavčeva 18, Celje.

Kontaktni podatki:

tel. številka: 03 42 51 161, 031 660 770

e-pošta: cvetka.jurak.ext@gov.si

Uradne ure:

ponedeljek od 12.00 do 18.00 ure

torek od 7.00 do 13.00 ure

Naročanje od ponedeljka do petka od 7.00 do 15.00 na tel. št.: 03 42 51 200

Predstavitev regije

Nacionalni Inštitut za javno zdravje je osrednja ustanova na področju javnega zdravja v Sloveniji, katerega glavni namen je proučevanje, varovanje in zviševanje ravni zdravja prebivalstva v Republiki Sloveniji s pomočjo ozaveščanja prebivalstva in drugih preventivnih ukrepov. V svoji sestavi ima več organizacijskih enot, razdeljenih po regijskih območnih enotah in glede na namene, cilje in delovne procese. Zastopniki pacientovih pravic delujemo v prostorih Območnih enot Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Lokacija delovanja zastopnic OE NIJZ Celje: ZD Brežice, ZD Celje, ZD Laško, ZD Sevnica, ZD Radeče, ZD Šentjur, ZD Slovenske Konjice, ZD Žalec, ZD Velenje, ZD Šmarje pri Jelšah, ZD Nazarje, Splošna bolnišnica Celje, Splošna bolnišnica Brežice, Splošna bolnišnica Topolšica in Psihiatrična bolnišnica Vojnik.

Ključno sporočilo zastopnice pacientovih pravic

Slovenski zdravstveni sistem je leto 2024 zaznamoval veliko pomanjkanje zdravnikov družinske medicine, zobozdravnikov, ginekologov, pediatrov in strokovnjakov za področje duševnega zdravja še posebej na področju madinske psihiatrije. Pacienti so se srečevali z nedostopnostjo zdravnikov, želeli so si osebnega stika, pogovora z zdravniki in ne zdravljenja preko telefona ali e-pošte. Pokazalo se je veliko pomanjkanje tudi drugih zdravstvenih delavcev, posebej na področju zdravstvene nege. Podaljšale so se čakalne dobe, ki so ključne za zagotavljanje primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. Ponekod so že ogrožale uspešnost zdravljenja. V velikih stiskah so se znašli težko bolni, ki so potrebovali zahtevno zdravstveno nego in so bili odpuščeni iz bolnišnične obravnave v domačo oskrbo svojcev, ker jih v negovalne bolnišnice ali v domove za starejše niso sprejeli zaradi pomanjkanja prostora ali zaradi premajhnega števila usposobljenega zdravstvenega kadra.

2. STATISTIČNO POROČILO

Tabela 1: Vzpostavitev kontakta z zastopnikom

		Število
1	Število prvih kontaktov	852
1.1	Vzpostavitev prvega kontakta po telefonu	558
1.2	Vzpostavitev prvega kontakta preko elektronske pošte	163
1.3	Vzpostavitev prvega kontakta z osebnim obiskom v pisarni	131
1.4	Število prvih osebnih srečanj s zastopancem izven pisarne	
2	Število primerov, ki so se zaključili ob enkratnem stiku	721
3	Število zavrženih primerov ¹ - očitna neutemeljenost zahtevka (53. člen ZPacP)	—
4	Število primerov zaključenih ob enkratnem stiku	721
	Število primerov zaključenih v 15 dneh od prijave	87
	Število primerov zaključenih v 1 mesecu od prijave ²	21
	Število primerov zaključenih v 3 mesecih od prijave	15
	Število primerov zaključenih v 6 mesecih od prijave	3
	Število primerov, ki trajajo več kot 6 mesecev	1
	Število prenesenih zadev iz preteklega leta	3

Število podpisanih pooblastil: 53

Število oddanih izjav vnaprej izražene volje: 19

Tabela 2: Število obravnav glede na vrsto

Število obravnava nih pacientov/ vprašanj pacientov³	Število neformalnih postopkov⁴	Število uvedenih prvih obravnav po ZPacP	Izidi uvedenih prvih obravnav		Predložitev anonimiziranih zapisnikov⁵
852 6 nezaključenih zadev je bilo prenešenih v leto 2025	45	8	Umik pritožbe (3. alineja 1. odst. 61. člena ZPacP)	0	SB Celje 22
			Neobravnava zahteve (4. odst. 60. člena ZPacP)	0	ZD Celje 24
			Ugoditev zahtevi v celoti (1. alineja 1. odst. 61. člena ZPacP)	2	ZD Šentjur 7
			Napotitev na drug pristojni organ (2. alineja 1. odst. 61. člena ZPacP)	0	ZD Slovenske Konjice 21
			Sklenjen dogovor o načinu rešitve spora (62. člen ZPacP)	2	CVD Golovec 1
			Neuspešna rešitev – ni sklenjen dogovor (6. odst. 62. člena ZPacP)	0	Skupaj 75
			Zahteva za drugo obravnavo pri Komisiji	4	Pohvale: ZD Celje 36
					ZD Šentjur 9
					ZD SK 8
					Skupaj 53

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

Število sporočil varnostnih odklonov na Ministrstvo za zdravje: 0
Število prijav zaradi smrti pacienta: 0
Trajanje teh postopkov: 0
Izidi uvedenih prvih obravnav zaradi smrti pacienta: 6

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

	Pravice po ZpacP	Pojavnost zaznanih kršitev posamezne pravice⁶
1	Pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev	40
2	Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi	2
3	Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti	46
4	Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave	149
5	Pravica do spoštovanja pacientovega časa	166
6	Pravica do obveščenosti in sodelovanja	19
7	Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju	7
8	Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje	74
9	Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja	
10	Pravica do drugega mnenja	14
11	Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo	35
12	Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov	23
13	Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic	-
14	Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic	-
	DRUGO	65
	Odnos zdravstvenih delavcev	128
	Pravice iz področja ZZZS	5
	ZPIZ	8
	Domovi za starejše	71
	Drugo	
	SKUPAJ	852

Tabela 5: Prevladujoče področje glede na prijavo kršitev

		Število
1	Izbrani osebni zdravnik	146
2	ZZZS	87
3	Izjava volje	74
4	Zobozdravstvo	61
5	Ortopedija	48
6	Interna	36
7	Nevrologija	34
8	Domovi za starejše	33
9	Travmatologija	31
10	Pediatrija	28
11	Radiologija	25
12	Okulistika	23
13	Fiziatrija	23
14	Kardiologija	22
15	Psihiatrija	22

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

16	Urgenca	21
17	Ginekologija	21
18	ZpacP	20
19	Urologija	19
20	MDPS	13
21	Infektologija	12
	Ostalo	Pod 10

Največ pripomb so pacienti izrazili nad izbranimi osebnimi zdravniki, kar pravzaprav ni čudno, saj osebni zdravniki predstavljajo prvi in najpogostejši stik med pacienti in zdravstvenim sistemom. V preteklem letu je v mnogih zdravstvenih domovih bilo težko izbrati osebnega zdravnika. Število oseb brez izbrabega zdravnika se je iz meseca v mesec povečevalo. Težave so v zdravstvenih domovih reševali z ambulantami za neopredeljene paciente. Pacienti so bili z njihovimi storitvami zadovoljni, a so si kljub temu želeli imeti svojega izbranega zdravnika. Najpogosteje so se pritoževali, ker si osebnega zdravnika niso mogli izbrati, ker so se morali na pregled naročiti, zaradi nedostopnosti in zdravljenja preko telefona ali e-pošte, neprimernega odnosa in pomanjkljive komunikacije.

Na področju zobozdravstva so se predolge čakalne dobe nadaljevale. Poleg pritožb zaradi predolgi čakalni dobi, so bile še pritožbe zaradi nekvalitetno izdelanih protez in drugih protetičnih pripomočkov ter možnostjo uveljavljanja reklamacij. Pritožbe so se nanašale na visoka doplačila za materijale, ki jih zavarovalnica ne krije, na ne izdajo predračunov in računov. Mladinsko zobozdravstvo se je soočalo s pomanjkanjem ortodontov.

Narasle so pripombe nad psihiatrično obravnavo v psihiatričnih bolnišnicah, nad prisilnim zdravljenjem, nad nehumanim ravnanjem zdravstvenih delavcev do ranljivih pacientov, zaradi nedostopnosti in podpore mladim na področju duševnega zdravja.

Ogorčenja so izvale dolge čakalne dobe na področju radiologije tako pri čakanju na storitev kot na izdajo izvidov. V nekaterih ustanovah so pacienti čakali na izvide tudi več tednov.

Veliko je bilo prijav iz področja Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (neodobreni ne nujni prevozi, povrnitev potnih stroškov, zavrnitev zdraviliškega zdravljenja, zdravljenja v tujini, dolgo čakanje na izdajo odločb o bolniškem staležu), Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje in s področja institucionalnega varstva za starejše.

Sledile so prijave s področja internistične obravnave, ortopedije, travmatologije, radiologije, urgentne medicine, psihiatrije, fizioterapije,...

Pacienti so se pritoževali tudi nad neprijaznim, nedostojnim odnosom zdravstvenih delavcev, ki jim niso bili pripravljeni prisluhniti in razumeti njihove težave.

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

Svetovanje, informiranje, podpora pacientom

V preteklem letu je bilo največ primerov – vprašanj pacientov rešenih ob prvem stiku. To so bila konkretna vprašanja pacientov glede njihovih pravic, kako jih uveljaviti in načinov obravnave v procesu zdravstvenih obravnav. Zastopnica je pacientom prisluhnila, jim strokovno svetovala in pomagala na poti do uresničitve njihovih pravic, bila je vezni člen med pacienti in izvajalci zdravstvenih storitev, svetovalec in posrednik pri domnevnih kršitvah in si prizadevala za hitro rešitev nesporazuma. Poleg formalnih postopkov je zadeve reševala neformalno, z direktno vpletenimi v pritožbe ali spore. Poleg pravic iz ZPacP je pacientom svetovala tudi s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja, zdravstvene dejavnosti, invalidskega in pokojninskega zavarovanja, invalidskih komisij.

Na prijazen in razumljiv način je razlagala pravice tudi tistim pacientom, ki so se pritožili, a njihove pravice niso bile kršene. Paciente je opozarjala na njihove dolžnosti in na spoštovanje

zdravstvenih delavcev in drugih pacientov, saj samo vzajemno sodelovanje in zaupanje vodi k glavnemu cilju premagovanja bolezni in ohranjanju zdravja.

Vsebino Zakona o pacientovih pravicah je predstavljala zdravnikom na strokovnih srečanjih, članom Zbornice zdravstvene in babiške nege, študentom Fakultete za zdravstvene vede v Celju in članom raznih društev invalidov in upokojencev.

Zastopnica je delovala strokovno, transparentno, strpno in dobronamerno ter si prizadevala za zagotavljanje poštene in pravične obravnave kršitve pacientovih pravic. S svojim delovanjem je krepila zaupanje v zdravstven sistem, prispevala k učinkovitejšemu sodelovanju med pacienti in zdravstvenimi delavci z namenom dosega najboljših rezultatov v korist pacienta.

Sodelovanje z izvajalci zdravstvene dejavnosti

V Celju imata obe zastopnici redna mesečna srečanja s strokovnim vodjem Zdravstvenega doma Celje in letno srečanje s strokovnim vodjem Splošne bolnišnice Celje.

ZD Celje – S strokovnim vodjem Markom Dreščkom, dr. med., sta se srečali **7-krat**:

25. 1. 2024, 25. 2. 2024, 6. 5. 2024, 20. 6. 2024, 12. 9. 2024, 21.10. 2024 in 12. 12. 2024.

Sodelovanje zastopnice z drugimi inštitucijami

2. 2. 2024	Srečanje ministrice dr. Valentine Prevolnik Rupel z ZPP, Kongresni center Brdo
2. 2. 2024	Posvet MZ »Dostopnost do ambulant na primarni ravni«, Kongresni center Brdo
28. 5. 2024	LJ, Varuh človekovih pravic z ZPP
30. 5. 2024	LJ, Sestanek predsednice Zdravniške zbornice Slovenije z ZPP
17. 9. 2024	Celje, SBC, Svetovni dan varnosti pacientov
23. 9. 2024	Celje, ZD Celje, otvoritev prenovljenega doma
19. 11. 2024	Ljubljana, ZZ, sestanek z Delovno skupino za strokovna vprašanja s področja zobozdravstva
27. 11. 2024	Celje, Anamari Takalec celjskima ZPP predstavi delovanje slovenskega društva Hospic

Promocija pacientovih pravic

Januar 2024	Revija ISIS, kako izboljšati odnos med pacienti, zdravniki in ZPP (Cvetka, Jurak, Olga Petrak, Marjan Sušelj, Dušan Žorž)
9. 1. 2024	Novi Tednik – Stavka zdravnikov
23. 1. 2024	Radio Celje – odhodi radiologov iz SBC
14. 2. 2024	Predavanje za društvo MSBZT Celje o ZpacP
29. 2. 2024	Predavanje o ZpacP v splošni bolnišnici Celje Izjava za časopis Delo dostopnost IOZ
6. 3. 2024	Radio Štajerski val izjava o dostopnosti IOZ Novi tednik Celje – pomanjkanje radiologov v SBC
3. 4. 2024	Predavanje izrednim študentom FZV v Celju o ZPacP
10. 4. 2024	Predavanje rednim študentom FZV v Celju o ZPacP Novice 24 ur - pomanjkanje pediatrov
25. 5. 2024	Predavanje za društvo Sožitje v Tuheljskih toplicah
24. 7. 2024	Predavanje za društvo Sožitje v Termah Ptuj
16. 7. 2024	Planet TV – naročanje in čakalna doba pri IOZ
14. 9. 2024	Predavanje za društvo Sožitje v Tuheljskih toplicah
17. 9. 2024	Izjava o svetovnem dnevu bolnikov
16. 10. 2024	Predavanje za društvo MSBZT Celje o ZPacP
12. 11. 2024	Planet TV – pomanjkanje radiologov, pediatrov
21. 11. 2024	Zdravljenje v tujini – Radio Celje
13. 12. 2024	Prehrana v zdravstvenih ustanovah za tednik Domovina

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

Redna srečanja zastopnic s pristojnimi za reševanje pacientovih pritožb v Zdravstvenem domu Celje in Splošni bolnišnici Celje so osnova za izboljšanje kakovosti dela tako zastopnic kot tudi samih izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Zastopnica je imela štiri predavanja o Zakonu o pacientovih pravicah v programu strokovnega srečanja, ki je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babetni negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v enem licenčnem obdobju.

Vsebinsko Zakona je predstavila študentom Fakultete za zdravstvene vede v Celju v sklopu programa Sodelovanje strokovnjakinje iz prakse v dodiplomskem študijskem programu zdravstvena nega in več predavanj za člane društev invalidov in upokojencev.

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

Na obravnavah so lahko pacienti predstavili posledice neprimernih zdravstvenih obravnav, izrazili svoja občutja zaradi slabega odnosa zdravstvenih delavcev in sodelavcev, njihove neprimerne komunikacije in nerazumljivo podane pojasnilne dolžnosti. Na zaključku obravnav je bilo vedno podano opravičilo pacientom in obljuba, da se bodo potrudili, da do obravnavanih nepravilnosti ne bo več prihajalo.

Z uvedbo notranjih in zunanjih strokovnih nadzorov so bile odkrite pomanjkljivosti pri izvajanju zdravstvene nege, pri organizaciji dela in pri zapisih v zdravstveno kartoteko pacientov. Na osnovi poročila o strokovnem nadzoru so morali pri izvajalcih pomanjkljivosti odpraviti, izvesti določena izobraževanja in tudi spremeniti organizacijo dela, kar zagotavlja večjo varnost za vse paciente.

6. KLJUČNE UGOTOVITVE IN PREDLOGI ZASTOPNIKA PACIENTOVIH PRAVIC

Pozitivna opažanja

Zastopnica opaža, da so zdravstveni delavci pripravljeni prisluhnuti pacientovim pritožbam in jim pomagati na poti, da se morebitne kršitve pacientovih pravic čim prej odpravijo.

Kljub mnogim kritikam zdravstvenega sistema, nezadovoljstva z zdravstvenim osebjem pa se je v preteklem letu povečalo število izrečenih pohval na strokovnost zdravstvenega osebja, na njihovo prijaznost in človeški pristop. Pohvale so izjemnega pomena za zdravstvene delavce in celoten zdravstven sistem. So vzpodbuda, da opravljajo svoje delo z visoko kakovostjo in skrbjo za dobrobit pacientov.

Opažene pomanjkljivosti, nepravilnosti

Pacienti so se pogosto pritoževali zaradi nedosegljivosti zdravnikov, oz. medicinskih sester. Po pripovedovanju pacientov so bili neodzivni na telefonske klice in na elektronsko pošto. Nezadovoljni so bili, ker so se morali za vsak pregled najaviti in nanj čakati tudi po več dni. Starejši so dejali, da so pri pregledih vse prevečkrat slišali, da so njihove težave posledica starosti in naj se s tem sprijaznijo.

Čakalne dobe so bile na mnogih področjih nerazumno dolge. Pacienti so se pritoževali zaradi dolgih čakalnih dob in odpovedi terminov. Pacienti, ki so bili že sprejeti v bolnišnice in

pripravljeni na posege so bili tik pred posegom obveščeni o odpovedi le tega in odpuščeni iz bolnišnice, ne da bi dobili nov termin. Čakalne vrste, ki so bile objavljene v sistemu ZVEM niso bile ažurirane in niso odražale dejanskega stanja prostih terminov. Ti neažurirani podatki so zavajali paciente in povzročali njihovo nezadovoljstvo. Tudi na področju izdajanja izvidov je bila kršena pravica do spoštovanja pacientovega časa, predolgo so čakali na izvide, odpustna pisma. Zaradi navedenega so pacienti iskali pomoč v samoplačniških ambulantah in pri zdravnikih v tujini.

Na področju zobozdravstva je bilo največ pritožb glede nekvaliteno izdelane protetike, dolgih čakalnih dob in še vedno so bile težave zaradi pomanjkanja ortodontov.

Veliko žensk je izgubilo osebnega ginekologa, otroci niso imeli osebnih pediatrov, pokazalo se je veliko pomanjkanje psihologov in psihiatrov. Še posebej se je pojavil problem na področju mladinske psihiatrije.

Pri mnogih pritožbah je bil vzrok v nejasni komunikaciji med zdravnikom in pacientom. Pacienti so pričakovali prijazen odnos, spoštljivo ravnanje, razumljivo razlago o zdravstvenem stanju, razvoju bolezni, poteku zdravljenja, morebitnih stranskih učinkih zdravil, možnostih zdravljenja. Žal ta pričakovanja niso bila vedno izpolnjena. Pacienti so dejali, da jim zdravniki niso naklonili dovolj časa in da so dobili premalo razumljivih informacij.

Tudi v preteklem letu se je pokazalo pomanjkanje kapacitet za starejše in mlajše bolnike, ki potrebujejo zahtevnejšo zdravstveno nego in oskrbo. Iz bolnišnic so bili odpuščeni, v negovalnih bolnišnicah ni bilo prostora, domovi za starejše so bili polno zasedeni ali pa so odklanjali bolnike zaradi pomanjkanja negovalnega kadra. Nekateri domovi težko bolnih niso sprejemali, ker so dejali, da nimajo ustrezno usposobljenega kadra za njihovo zahtevno nego. Tako so bili prepuščeni neveščim in neusposobljenim svojcem, ki so bili primorani po svojih zmožnostih sami negovati svoje bolne, ob pomoči patronažne službe, ki pa je bila premalo prisotna.

Potrebni ukrepi

Potrebno poskrbeti za zdravje starejših, povečati število postelj v negovalnih bolnišnicah, graditev novih domov za starejše, povečati število zdravstvenega kadra ter uvesti pomoč dolgotrajne oskrbe na domu. Problem nege težje bolnih se ne kaže samo pri starejših, ampak tudi pri mladih, težko bolnih pacientih.

Nujno je sprejeti ukrepe za skrajšanje čakalnih dob. Delež čakajočih nad dopustno čakalno dobo se je močno povečal. Ljudje nerazumno dolgo čakajo na operativne posege in na diagnostične preglede s katerimi bi pravočasno odkrili bolezen.

Zdravnik bi se moral zavedati, da ima vsak pacient različno sposobnost sprejemanja informacij, še posebej, če so le te vezane na njegovo zdravstveno stanje. Zato bi si moral vzeti čas in pacientu na razumljiv način pojasniti njegovo diagnozo in predviden potek zdravljenja.

Na področju zobozdravstva so potrebni pogostejši nadzori, predvsem pri izvajanju samoplačniških storitev, usmeriti vso pozornost v skrajševanje čakalnih dob na vseh področjih zdravstvene oskrbe, povečati ažurnost ZZS pri izdaji odločb za bolniški stalež, doseči hitrejšo odzivnost Zdravniške zbornice pri izvajanju strokovnih nadzorov.

Predlogi za izboljšanje

Javno objavljeni podatki na spletnih straneh nekaterih izvajalcev zdravstvenih storitev ne ustrezajo dejanskim čakalnim dobam, kar je zavajajoče za paciente. V času razvite informatike prikaz realnih čakalnih dob ne bi smel biti problem.

V primerih, ko so čakalne dobe nad dopustno mejo bi morali omogočiti zdravljenje pri slovenskih zdravnikih zasebnikih in ne le pri zdravnikih v tujini. Marsikomu zdravljenje v tujini predstavlja problem na področju prevoza in časa, ki je potreben, da pridejo do izvajalca.

Poenotiti bi bilo potrebno informacijski sistem v zdravstvenih ustanovah in omogočiti pretok podatkov, ki so za paciente pomembni, med ustanovami in vsemi zdravniki, ki pacienta zdravijo. Poenotenje in povezovanje informacijskega sistema zdravstvenih ustanov bi izboljšalo učinkovitost, kakovost in varnost zdravstvene oskrbe. Saj bi omogočilo boljšo komunikacijo med različnimi ustanovami, hitrejši dostop do podatkov o pacientu in sledenju zdravljenja pacienta skozi različne ustanove. Takšno povezovanje bi zagotovilo boljšo oskrbo pacienta.

Ob kritičnem pomanjkanju zdravstvenega kadra vseh ravni, je potrebno vzpodbujanje izobraževanja in usposabljanja bodočih zdravstvenih delavcev, izboljšati pogoje dela, boljšo organizacijo dela, promocijo poklica, ustrezno stimulacijo in privabiti zdravstvene delavce iz drugih dežel.

V obdobju digitalizacije zdravstva, ki vodi do boljše učinkovitosti in varnosti pacientov je potrebno poskrbeti tudi za zdravstveno pismenost pacientov, saj bodo tako lažje razumeli kako deluje zdravstven sistem in aktivno sodelovali pri svoji oskrbi, hitreje dobili ustrezno pomoč in izboljšali svoje zdravstveno stanje.

Cvetka Jurak, univ, dipl. org.
Zastopnica pacientovih pravic