



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



REPUBLIKA SLOVENIJA
VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

Letno poročilo zastopnika pacientovih pravic za leto 2024

Podatki o zastopniku:

IME IN PRIIMEK: Avgust Rebič

REGIJA: NIJZ, OE Kranj

Datum: 11. 3. 2025

1. UVOD

Predstavitev zastopnika

Na podlagi drugega odstavka 80. člena Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list 15/08, v nadaljevanju besedila ZPacP) podajam redno letno poročilo o delu zastopnika pacientovih pravic za leto 2023. Poročilo se nanaša na obdobje 1.1. 2024 - 31. 12. 2024.

Z delom zastopnika pacientovih pravic (tretji mandat) na območju NIJZ, Območne enote Kranj, sem pričel 12.7. 2021. Sedež imam v prostorih Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, Kranj. Delovni prostor je primerno opremljen, od inštituta imam v uporabi računalnik, kopirni stroj s tiskalnikom, mobilnik in stacionarni telefon, prav tako imam urejen dostop od doma do službenega računalnika. Sodelovanje z Območno enoto Kranj je bilo tudi v letu 2024 dobro.

Največji delež strank se je name obrnil z območja Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območne enote Kranj, nekaj pa tudi z drugih območnih enot, predvsem v času, ko drugi zastopniki niso imeli uradnih ur v pisarni. Pomagal sem jim z osebnim svetovanjem, z odgovarjanjem po telefonu, e-svetovanjem, dopisovanjem in z udeležbo na sestankih in obravnavah skupaj s pacienti pri izvajalcih zdravstvenih storitev. Delo obsega tudi pripravo različnih pisnih odgovorov, zaprosila za razna mnenja, pojasnila in razlage.

Predstavitev regije (Zdravstveni statistični letopis)

Javno zdravstvena služba je organizirana v javnih zavodih:

- OZG s sedmimi enotami (ZD Jesenice, ZD Kranj, ZD Radovljica, ZD Bled, ZD Bohinj, ZD Škofja Loka, ZD Tržič),
- Bolnišnice (Splošna bolnišnica Jesenice, Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, Klinika Golnik, Psihiatrična bolnišnica Begunje), ki imajo skupaj 696 bolniških postelj.

Ključno sporočilo

Pacienti v pritožbah še vedno izražajo nezadovoljstvo in zaskrbljenost zaradi dolgih čakalnih dob, ko naj bi prišli na vrsto za zdravstvene storitve (področje dermatologije, ortopedije, ortodontskih storitev). Pritožbe so tudi zaradi prestavljanja terminov za zdravstvene storitve zaradi razlogov na strani izvajalcev (pomanjkanje kadrov in medicinske opreme). Prav tako se pacienti pritožujejo zaradi zapletov v sistemu e – naročanja in nerealnih podatkov pri objavi čakalnih dob za zdravstvene storitve pri posameznih izvajalcih.

2. STATISTIČNO POROČILO

Tabela 1: Vzpostavitev kontakta z zastopnikom

		Število
1	Število prvih kontaktov	745
1.1	Vzpostavitev prvega kontakta po telefonu	585
1.2	Vzpostavitev prvega kontakta preko elektronske pošte	140
1.3	Vzpostavitev prvega kontakta z osebnim obiskom v pisarni	20
1.4	Število prvih osebnih srečanj s zastopancem izven pisarne	/
2	Število primerov, ki so se zaključili ob enkratnem stiku	681
3	Število zavrženih primerov ¹	/

4	Število primerov zaključenih ob enkratnem stiku	681
	Število primerov zaključenih v 15 dneh od prijave	38
	Število primerov zaključenih v 1 mesecu od prijave.	20
	Število primerov zaključenih v 3 mesecih od prijave	5
	Število primerov zaključenih v 6 mesecih od prijave	1
	Število primerov, ki trajajo več kot 6 mesecev	/

Tabela 2: Število obravnav glede na vrsto

Število obravnavanih pacientov/ vprašanj pacientov ²	Število neformalnih postopkov ³	Število uvedenih prvih obravnav po ZPacP	Izidi uvedenih prvih obravnav		Predložitev anonimiziranih zapisnikov ⁴
745	65	9	Umik pritožbe (3. alineja 1. odst. 61. člena ZPacP)	4	97
			Neobravnavna zahteve (4. odst. 60. člena ZPacP)	/	
			Ugoditev zahtevi v celoti (1. alineja 1.odst. 61. člena ZPacP)	/	
			Napotitev na drug pristojni organ (2. alineja 1. odst. 61. člena ZPacP)	/	
			Sklenjen dogovor o načinu rešitve spora (62. člen ZPacP)	4	
			Neuspešna rešitev – ni sklenjen dogovor (6. odst. 62. člena ZPacP)	/	
			Zahteva za drugo obravnavo pri Komisiji	1	

Število sporočil varnostnih odklonov na Ministrstvo za zdravje: /

Število prijav zaradi smrti pacienta: 2

Trajanje teh postopkov: Prvi primer 4 mesece. Drugi primer še ni zaključen.

Izidi uvedenih prvih uvedenih prijav zaradi smrti pacienta: prvi primer – sklenitev dogovora.

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

	Pravice po ZpacP	Pojavnost zaznanih kršitev posamezne pravice ⁵	Prevladujoče področje glede na prijave kršitev
1	Pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev	45	družinska medicina, zobozdravstvo, kirurgija.
2	Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi	/	
3	Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti	10	radiologija, ginekologija
4	Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave	80	Psihiatrija, družinska medicina, dermatologija

5	Pravica do spoštovanja pacientovega časa	40	kardiologija, urologija
6	Pravica do obveščenosti in sodelovanja	20	Družinska medicina, fizioterapija
7	Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju	/	
8	Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje	/	
9	Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja	/	
10	Pravica do drugega mnenja	/	
11	Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo	10	Družinska medicina, medicina dela
12	Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov	/	
13	Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic	/	
14	Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic	/	

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

Stranke so se name obračale za različne vrste svetovanj, in sicer za uresničevanje pravic pacientov po ZPacP, za uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v povezavi z zdravstvenimi storitvami in pravicami iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja v povezavi z zdravstvenimi storitvami.

V zvezi s tem sem večjemu številu pacientov svetoval pri vlaganju pravnih sredstev pri ZZZS, prav tako sem pomagal pacientom pri usmeritvah za vlaganje pritožb na ZPIZ, ki so se nanašale na postopke pred invalidskimi komisijami, invalidnine, pravice do dodatka za pomoč in postrežbo in podobno. Pri reševanju in pomoči pri uveljavljanju navedenih pravic sem vzpostavil tudi kontakte na pristojni enoti ZZZS in pristojni enoti ZPIZ.

V zvezi z domnevnimi kršitvami pravic sem opravil poizvedbe pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti in praviloma v postavljenih rokih pridobil ustrezne informacije in pojasnila zdravstvenih ustanov. Pristojne osebe za področje območne enote Kranj so se hitro in korektno odzvale na predstavljeno problematiko.

Pacientom sem tudi svetoval, na kakšen način naj po najhitrejši poti dosežejo pri posameznih izvajalcih zdravstvenih storitev svoje pravice. Pri tem sem tudi sam sodeloval s samim posredovanjem pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, in sicer po telefonu, e-pošti ali osebno.

Pacientom sem pogosto svetoval pri pripravi izjav o vnaprejšnji zavrnitvi zdravljenja, saj se je število podpisanih izjav o vnaprejšnji zavrnitvi zdravljenja v letu 2024 močno povečalo.

Za medije, predvsem za tv in časopise, sem dajal izjave s področja pacientovih pravic.

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

Nadaljevanje prakse občasnih sestankov s strokovnim direktorjem osnovnega zdravstva gorenjske in s strokovnimi direktorji bolnišnic in zdravstvenih domov, ki pripomorejo k temu, da se že preventivno preprečijo določene kršitve pacientovih pravic in izboljša komunikacija na relaciji zdravstveno osebje – pacient, prav tako pa občasna komunikacija z njimi reši pritožbe pacientov po neformalni poti hitreje kot pa z vlaganjem formalnih pritožb, saj to zahteva določen postopek, ki traja dlje časa in je tako tudi čas do rešitve problema daljši.

5. KLJUČNE UGOTOVITVE IN PREDLOGI ZASTOPNIKA PACIENTOVIH PRAVIC

POZITIVNA OPAŽANJA

Vse bolj je razvidno dejstvo, da zastopniki ne opravljamo zgolj funkcije in nalog, ki jih predvideva Zakon o pacientovih pravicah, ampak smo posredniki oz. mediatorji med zdravstvenim osebjem in pacienti, pa tudi med zdravstvenim sistemom in pacienti. Pacienti se vedno bolj zavedajo pravic iz zdravstvenega zavarovanja in vedno bolj zahtevajo realizacijo teh pravic. Zato dejavnost zastopnikov pacientovih pravic vsako leto dokazuje, da je naše delovanje potrebno, koristno in prispeva do pacientom prijaznega zdravstvenega sistema. Zaradi vzpostavljenega zaupanja glede namena našega delovanja in izboljšanja stanja na področju zdravstva, se na zastopnike po nasvet z vprašanji o ravnanju s pacienti glede na Zakon o pacientovih pravicah, obračajo tudi zdravstveni delavci.

6. OPAŽENE POMANJKLJIVOSTI IN PREDLOGI

- ❖ Večkrat je bilo že v poročilih za MZ in pri Varuhu človekovih pravic izpostavljeno, da ZZZS odloča o pritožbah pacientov glede podaljšanja začasne nezmožnosti za delo na 30 dni z izjemnimi zamudami, tudi do 2 meseca. To je v nasprotju z veljavnimi predpisi in neodgovorno do pacientov. Rok za odgovor je zakonsko določen, ki pa ga ZZZS ne spoštuje, uveljavlja pač pravilo močnejšega. Gre za zadevo, ki se mora razrešiti z odločbo takoj, saj pritožba ne zadrži izvršitve, pacient pa je medtem v nezavidnem položaju, saj mora na delo ali pa koristiti dopust, potem pa se z odločbo za nazaj ugotovi, da je bil nesposoben za delo. MZ in Varuhu človekovih pravic predlagam, da ZZZS zopet pismeno opozori na to nezakonito prakso ali pa naj MZ izpelje sistemsko spremembo s tem, da naj o bolniški odsotnosti tudi nad 30 dni odloča osebni zdravnik, saj ta najbolje pozna zmožnost pacienta za delo. ZZZS naj bo samo nadzorni organ, ki nadzoruje upravičenost bolniškega staleža, pritožbeni organ pa le v primeru, da se pacient ali delodajalec ne strinjata z odločitvijo osebnega zdravnika o bolniški odsotnosti. Tako bi odpadel tudi izgovor ZZZS, da nima zdravniškega kadra, da bi lahko zagotovili reševanje pritožb v zakonsko določenih rokih.
- ❖ Pomanjkanje kapacitet za starejše bolnike, ki potrebujejo zdravstveno nego in oskrbo po odpustitvi iz bolnišnice. Iz bolnišnic so bili odpuščeni, ko je bilo zdravljenje zaključeno, v negovalnih bolnišnicah oz. negovalnih oddelkih pa ni bilo prostora zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra. Domovi za starejše so bili polno zasedeni, predvsem zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra in negovalnega osebja. Zato je potrebno sistemsko ukrepati, povečati število mest v negovalnih bolnišnicah ali oddelkih. Kadrovsko stisko je potrebno sistemsko rešiti z boljšim nagrajevanjem zdravstvenega in negovalnega kadra, kar pa očitno ni bilo storjeno s prenovo plačnega sistema v javnem sektorju, kjer je bila korekcija plačnega nagrajevanja za tovrstni kader očitno minimalna in ni dosegla ustreznega učinka.

Avgust Rebič