



REPUBLIKA SLOVENIJA
VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

Gregorčičeva 20–25, SI-1001 Ljubljana

T: +386 1 478 1000

F: +386 1 478 1607

E: gp.gs@gov.si

<http://www.vlada.si/>

Številka: 07000-2/2019/3

Datum: 18. 7. 2019

**DRŽAVNO POROČILO
O STANJU NA PODROČJU VARSTVA PACIENTOVIH PRAVIC
ZA LETO 2018**

KAZALO

1 UVOD	3
2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH	3
3 SEZNANITEV JAVNOSTI S PRAVICAMI PACIENTOV	4
4 NADZORI IN PRITOŽBE PACIENTOV	5
4.1 Zastopniki pacientovih pravic.....	5
a) Območje Ljubljana.....	6
b) Območje Maribor.....	6
c) Območje Celje.....	7
d) Območje Kranj.....	7
e) Območje Nova Gorica	7
f) Območje Koper	8
g) Območje Ravne na Koroškem	8
h) Območje Novo mesto.....	8
i) Območje Murska Sobota.....	9
4.2 Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic	16
4.3 Izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem	17
a) Zdravniška zbornica Slovenije.....	17
b) Lekarniška zbornica Slovenije.....	17
c) Zbornica laboratorijske medicine Slovenije.....	17
d) Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.....	17
e) Strokovni nadzori, ki jih je izvedlo ministrstvo	18
4.4 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije	18
4.5 Izvajanje inšpekcijskega nadzora na področju pacientovih pravic	19
4.6 Ministrstvo za zdravje	19
5 SKLEP	20

1 UVOD

Državno poročilo o stanju varstva pacientovih pravic za leto 2018 (v nadaljnjem besedilu: državno poročilo) pripravlja Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu tudi: ministrstvo) skladno s 84. členom Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17); v nadaljnjem besedilu: ZPacP). Zakon se uporablja na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti za reševanje morebitnih nesporazumov in domnevnih kršitev pacientovih pravic pri izvajalcih, ki zdravstvene storitve opravljajo v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe, in izvajalcih, ki jih opravljajo zunaj javne zdravstvene mreže, hkrati pa je zbirka temeljnih, splošnih pravic pacientov, ki pripadajo vsem ne glede na njihov status zavarovanja.

Državno poročilo vsebuje poročila vseh zastopnikov pacientovih pravic in povzetek dela Komisije Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: RS) za varstvo pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu tudi: komisija) o njihovem delu v letu 2018. Ker je treba za pregled stanja varstva pacientovih pravic zajeti celotno strukturo reševanja različnih pritožb pacientov v zdravstvu, je poročilo dopolnjeno s statističnimi poročili drugih subjektov, ki so na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16, 64/17 – ZdZPZD in 1/19 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) oziroma Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, in 64/17 – ZZDej-K in 49/18 in 1/19 – odl. US, v nadaljnjem besedilu: ZZdrS) in Zakona o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS, št. 85/16 in 77/17, v nadaljnjem besedilu: ZLD-1) pooblašteni za opravljanje strokovnega nadzora s svetovanjem in nadzora nad izvajanjem pogodb, ki omogočajo uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Vlada Republike Slovenije je na 154. redni seji, 26. oktobra 2017 (sklep št. 02400-1/2017/4) potrdila »Projekt Šilih« – ukrepe za zagotavljanje pravice pacienta do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter učinkovitega (sodnega) varstva ob njeni morebitni kršitvi ter naložila Ministrstvu za pravosodje in Ministrstvu za zdravje, da v predvidenih rokih izvedeta ukrepe iz svoje pristojnosti in poročata o izvedenih ukrepih do 30. junija 2018 ter o učinkih izvedenih ukrepov do 30. junija 2019. Namen Projekta Šilih je bil določiti in potrditi ukrepe za zmanjševanje in preprečevanje varnostnih odklonov med zdravstveno obravnavo, ukrepe za učinkovitejšo uresničevanje pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter ukrepe za učinkovit sodni postopek, v katerem se brez nepotrebnega odlašanja ugotavlja odgovornost izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenega delavca za smrt oziroma hude telesne poškodbe, ki jih pacient utрпи med zdravstveno obravnavo. Ministrstvo je pri tem projektu načrtovalo 15 ukrepov, med njimi tudi ukrep: priprava državnega poročila o stanju na področju varstva pacientovih pravic za leto 2017 s posebnim poudarkom na primerih varnostnih odklonov v zdravstveni obravnavi. Državno poročilo o stanju na področju varstva pacientovih pravic za leto 2018 je tako poseben poudarek namenilo učinkom ukrepa prepoznavanja varnostnih odklonov glede pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave.

2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH

ZPacP poleg uvajanja poenostavljenih postopkov reševanja sporov med pacienti ter zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci oziroma izvajalci določa štirinajst pacientovih pravic, ki so v zakonu naštet v 5. členu. ZPacP poskuša pacienta postaviti v vlogo dejavnega subjekta, ki poleg sodelovanja pri lastni zdravstveni obravnavi tudi sam oziroma s pomočjo

drugih (zastopnika pacientovih pravic; v nadaljnjem besedilu: zastopnik) varuje svoje (pacientove) pravice.

Ministrstvo je v letu 2017 sprejelo Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 55/17, v nadaljnjem besedilu: ZPacP-A), v letu 2018 pa tudi Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 3/18). Namen navedenega zakona in pravilnika je predvsem zagotavljanje transparentnosti in učinkovitejše upravljanje čakalnih seznamov, kar je v interesu tako pacientov kot tudi izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Določen je ustrezen in celostni nadzor na področju zagotavljanja pacientovih pravic ter obveznosti. Poleg tega je novela ZPacP-A prinesla tudi:

- določitev posebnega varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi, pri katerem se ureja pogoje za njegovo izvajanje in nadzorovanje,
- novo ureditev drugega mnenja z vidika določitve pogojev zanj, pri čemer bo način uveljavljanja v mreži javne zdravstvene službe glede plačila uredil zakon s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja – v prehodnem obdobju, do začetka njegove veljavnosti, pa bo glede plačila še naprej veljal zdaj veljavni zakon,
- uvaja se prednostna obravnava v primerih, ko je začet sodni postopek posebno sodno varstvo pacientov v primeru sodnih postopkov zaradi hude telesne poškodbe ali smrti pacienta med zdravstveno obravnavo. V teh primerih bodo morala sodišča zadevo obravnavati prednostno, organi v predkazenskem in kazenskem postopku pa postopati posebej hitro,
- ministrstvo je uvedlo evidenco o sodnih postopkih, sproženih zaradi smrti ali hude telesne poškodbe, ki jo utrpi pacient med zdravstveno obravnavo,
- novela odpravlja tudi dozdejšnje neustrezno rešitev glede določitve pogojev za imenovanje zastopnikov pacientovih pravic, ki je neutemeljeno izpuščala pogoj glede nezdržljivosti z različnimi funkcijami oziroma članstvom v posameznih organih.

3 SEZNANITEV JAVNOSTI S PRAVICAMI PACIENTOV

Za seznanjanje s pacientovimi pravicami zavzeto in vestno skrbijo vsi zastopniki – vsak na svojem območju pri svojih nalogah in pooblastilih. Zastopniki so bili za javnost dosegljivi telefonsko, prek elektronske pošte in za osebni obisk v pisarni v času javno objavljenih uradnih ur. Vsi zastopniki so zagotavljali svojo pomoč pacientom najmanj dvanajst ur na teden, nekateri so zaradi osebnih okoliščin ali povečanega števila pacientov skupaj z ministrstvom sproti usklajevali število uradnih ur oziroma zadeve reševali tudi izven uradnih ur. Uradne ure zastopnikov in obvestila o njihovi odsotnosti zaradi bolezni ali dopusta so bili objavljeni na spletni strani ministrstva za zdravje. Zastopniki so opravljali dejavnosti tudi zunaj pisarne (npr. osebni obisk na domu oziroma na drugi dogovorjeni lokaciji, obravnave pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, promocije in ozaveščanja javnosti ter izobraževanja).

Zastopniki so se v letu 2018 udeležili okroglih miz in javnih tribun, se odzvali na različna povabila ter nastopili na radijskih in televizijskih postajah, sodelovali z objavami v revijah (intervjuji), časopisih, glasilih in razlagali o pravicah pacientov in uresničevanju teh pravic na številnih strokovnih srečanjih, pri izobraževalnih programih formalnega izobraževanja za poklic in pri pripravah na strokovni izpit. Zastopniki so intenzivno sodelovali tudi z nevladnimi organizacijami na področju zdravja in ključnimi deležniki na lokalni, regionalni in nacionalni ravni. Udeležujejo se tudi dnevov odprtih vrat na sedežu občin, kjer lahko občani dobijo informacije s področja pacientovih pravic oziroma podajo pritožbo ali poudarijo problem ter sodelovanje na javnih prireditvah Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem

besedilu: NIJZ). Informacije o zastopnikih so javnosti dostopne tudi na spletni strani ministrstva pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Javnosti je omogočeno, da svoja vprašanja o pravicah pacientov naslavlja tudi neposredno na ministrstvo pisno po pošti, po e-pošti ali telefonsko v času uradnih ur.

4 NADZORI IN PRITOŽBE PACIENTOV

Pacienti imajo na podlagi ZPacP in ZZDej možnost sprožiti več pritožbenih postopkov, ki se nanašajo na zdravstveno obravnavo, ki so je bili deležni. ZPacP poleg že znanih pritožbenih poti omogoča vzporedno pot, pri kateri je pacientu pri uveljavljanju pravic zagotovljena tudi brezplačna pomoč.

Predsednica komisije in 13 zastopnikov morajo po ZPacP ministrstvu poslati letna poročila za preteklo leto do 15. marca v tekočem letu. Zastopniki so poročila v večini poslali v predpisanem roku, predsednica komisije pa poročila za leto 2018 ni predložila. Vsa poročila so pregledana in ne vsebujejo osebnih podatkov pacientov. Ministrstvo je pridobilo tudi statistična poročila Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZVS) in štirih zbornic, ki na podlagi javnega pooblastila opravljajo strokovni nadzor s svetovanjem nad delom zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev. Vključeno je tudi poročilo Zdravstvenega inšpektorata, ki je pristojen za inšpekcijski nadzor nad uresničevanjem ZPacP-A.

4.1 Zastopniki pacientovih pravic

V letu 2018 je delovalo 13 zastopnikov, ki so skupaj obravnavali 10.725 pacientov, oziroma vprašanj pacientov, kar je 387 več kot preteklo leto (preglednica 1).

Preglednica 1: Število obravnavanih pacientov/vprašanj pacientov

Leto	Število obravnavanih pacientov/vprašanj pacientov
2011	8158
2012	6249
2013	6611
2014	6703
2015	8398
2016	8180
2017	10.338
2018	10.725

Naloge zastopnikov pacientovih pravic:

- svetovanja o vsebini pravic, ki jih ureja ZPacP-A, načinih in možnostih za njihovo uveljavljanje v času zdravstvene oskrbe, ob domnevnih kršitvah ali povsem neodvisno od konkretne zdravstvene oskrbe,
- neformalno posredovanje pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti,
- zastopanja v postopkih obravnave kršitev pacientovih pravic na podlagi pooblastila.

Pacienti in svojci so se na zastopnike obračali tako zaradi potrebe po informacijah, svetovanju in podpori pri uresničevanju pravic pacientov po ZPacP kot za uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja – v povezavi z zdravstvenimi storitvami. Zastopniki so glede na pooblastila, ki jim jih daje zakon, pacientom ponudili brezplačno pomoč, jim svetovali in jih na podlagi pooblastila zastopali v postopkih obravnave kršitve njihovih pravic. Največkrat so jim le svetovali o vsebini pravic in

načinu ter možnosti njihovega uresničevanja, kako lahko pri posameznih izvajalcih kar najhitreje dosežejo svoje pravice; dajali so konkretne usmeritve in neformalno poizvedovali pri izvajalcih.

Zastopniki so delovali po načelu opolnomočenja. To pomeni, da so namesto pacientov naredili samo to, česar ti nismo zmogli, smeli ali znali. Pri tem so jim dali potrebne informacije in znanja, da so kar največ lahko uredili sami. Zastopniki pa so sodelovali, kadar je bilo to potrebno.

Na podlagi rednih letnih poročil zastopnikov v nadaljevanju predstavljamo njihovo delo po po posameznih regijah, osnovne statistične podatke o uveljavljanju pacientovih pravic ter navajamo skupne ugotovitve. Njihova celotna poročila so objavljena na spletni strani ministrstva.

a) Območje Ljubljana

Na območju NIJZ, Območna enota Ljubljana, so v letu 2018 delovale tri zastopnice pacientovih pravic: Duša Hlade Zore, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2014/12 17. decembra 2014 za obdobje od 17. decembra 2014 do 16. decembra 2019; Mojca Mahkota, znova imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2018/3 14. marca 2018 za obdobje do 25. aprila 2023, in Melina Omerzel Petek, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2014/13 17. decembra 2014 za obdobje od 17. decembra 2014 do 16. decembra 2019. Dve zastopnici delujeta v prostorih NIJZ in ena v prostorih Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), kar je izjema. Območje Ljubljana je teritorialno obsežno ter pokriva največji delež izvajalcev zdravstvene dejavnosti in največ obravnavanih pacientov.

Na zastopnico Dušo Hlade Zore se je v letu 2018 obrnilo skupno 3154, na zastopnico Mojco Mahkota 578 in na zastopnico Melino Omerzel Petek, ki sicer deluje v Hrastniku, 107 pacientov in svojcev. V letu 2018 je tako na območju Ljubljana izkoristilo pravico do zastopnika skupno 3839 oseb, kar je bistveno več kot v letu 2017 (2509 oseb). Zastopnice ocenjujejo, da je delo instituta na območju dobro sprejeto, posamezniki z njimi vzpostavijo stik najpogosteje telefonsko ali prek elektronske pošte, redkeje pa tudi še prek klasične pošte. Osebno z obiskom v pisarni je prvi stik vzpostavilo 286 oseb. Kot vzrok za obravnavo pa so bile pri pacientih največkrat navedene kršitve pravic do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravice do spoštovanja pacietovega časa ter pravice do obveščenosti in sodelovanja.

b) Območje Maribor

Na območju NIJZ, Območna enota Maribor, sta v letu 2018 delovali dve zastopnici pacientovih pravic: Vlasta Cafnik, znova imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2018/3 14. marca 2018 za obdobje do 19. marca 2023, in Adela Postružnik, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2016/7 5. maja 2016 za obdobje od 5. maja 2016 do 4. maja 2021. Območje Maribor obsega 41 občin s skupno več kot 322.000 prebivalci.

Na zastopnico Vlasto Cafnik se je v letu 2018 obrnilo po pomoč 884, na zastopnico Adelo Postružnik pa 495 pacientov in svojcev. V letu 2018 je tako na območju Maribor izkoristilo pravico do zastopnika skupno 1379 oseb, kar je 14,6 % manj kot v letu 2017 (1615). Zastopnici ocenjujeta, da je delo instituta na območju dobro sprejeto, osebe z njimi vzpostavijo stik najpogosteje telefonsko ali prek elektronske pošte. Osebno z obiskom v pisarni je prvi stik vzpostavilo 238 oseb. Kot vzrok za obravnavo pa so bile pri pacientih največkrat navedene kršitve pravic do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter pravice do spoštovanja pacientovega časa. Pri tem ugotavljata, da sta razlog, da pacienti in svojci poiščejo pomoč zastopnika, največkrat slab odnos in neprofesionalna komunikacija zdravstvenih delavcev.

c) Območje Celje

Na območju NIJZ, Območna enota Celje, sta v letu 2018 delovali dve zastopnici pacientovih pravic: Cvetka Jurak, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/19 10. aprila 2014 za obdobje od 10. aprila 2014 do 9. aprila 2019, in z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2019 7. marca 2019 za obdobje od 10. aprila 2019 do 9. aprila 2024), in Olga Petrak, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2017/3 16. marca 2017 za obdobje od 18. aprila 2017 do 17. aprila 2022. Območje sega od Brežic, Sevnice, Radeč, Laškega in Celja do Nazarjev, Žalca, Velenja, Topolšice in Slovenskih Konjic.

Pri zastopnici Cvetki Jurak je v letu 2018 prosilo za pomoč 663, pri zastopnici Olgi Petrak pa 560 pacientov in svojcev. V letu 2018 je tako na območju Celje izkoristilo pravico do zastopnika skupno 1223 oseb, podobno kot v letu 2017 (1262). Zastopnici ocenjujeta, da je delo instituta na območju dobro sprejeto, osebe z njimi vzpostavijo stik najpogosteje telefonsko ali prek elektronske pošte. Osebo z obiskom v pisarni je prvi stik vzpostavilo 259 oseb. Kot vzrok za obravnavo so bile pri pacientih največkrat navedene kršitve pravic do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravice do spoštovanja pacietovega časa in pravice do upoštevanja vnaprej izražene volje. Pri tem ugotavljata, da je bilo v letu 2018 na tem območju najbolj pereče pomanjkanje družinskih zdravnikov.

d) Območje Kranj

Na območju NIJZ, Območna enota Kranj, je v letu 2018 deloval zastopnik pacientovih pravic Avgust Rebič, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2016/7 12. julija 2016 za obdobje od 12. julija 2016 do 11. julija 2021. V gorenjski regiji, ki združuje 18 občin, živi skoraj 20.400 prebivalcev.

Zastopnik Avgust Rebič je v letu 2018 nudil pomoč 492 pacientom in svojcem, kar je 11 % več kot preteklo leto (443). Pacienti in svojci so se nanj obračali za različne vrste svetovanj, in sicer za uresničevanje pravic pacientov po ZPacP, iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter pokojninskega in invalidskega zavarovanja v povezavi z zdravstvenimi storitvami. Najpogosteje so bile razlog domnevno kršene pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, pravica do spoštovanja pacietovega časa ter pravica do obveščenosti in sodelovanja.

e) Območje Nova Gorica

Na območju NIJZ, Območna enota Nova Gorica, je v letu 2018 deloval zastopnik pacientovih pravic Klemen Šuligoj, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2013/33 21. avgusta 2014 za obdobje od 21. aprila 2016 do 20. aprila 2021 in razrešen 14. marca 2018 zaradi nezdržljivosti funkcij zastopnika skladno ZPacP-A. Nasledil ga je Dušan Žorž imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2018/3 14. marca 2018, za obdobje od 20. marca 2018 do 19. marca 2023. Goriška regija ima približno 102.000 prebivalcev. Dostopnost do zastopnika je zaradi oddaljenosti omejena, saj zastopnik pokriva območje 1900 km² s slabimi prometnimi povezavami. Regija tudi izstopa po številu prebivalcev, starih 80 let in več. V regiji deluje ena bolnišnica. Izvajalci delujejo v 15 javnih zavodih in pri 64 zasebnikih.

Novoimenovani zastopnik Dušan Žorž je v letu 2018 nudil pomoč 359 pacientom in svojcem. Klemen Šuligoj poročila ni pripravil; v letu 2017 je bilo sicer obravnavanih skupno

901 pacientov. Osebe s svetovalcem vzpostavijo stik najpogosteje telefonsko ali prek elektronske pošte. Osebno z obiskom v pisarni je prvi stik vzpostavilo 95 oseb.

f) Območje Koper

Na območju NIJZ, Območna enota Koper, je v letu 2018 delovala zastopnica pacientovih pravic Jožica Trošt Krušec, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/20 19. marca 2014 za obdobje od 10. aprila 2014 do 9. aprila 2019. Obalno-kraška regija ima več kot 150.000 prebivalcev. Na območju deluje več kot 240 izvajalcev zdravstvene dejavnosti, od tega štiri bolnišnice. Poleg tega je to obmejno in turistično območje, zaradi česar obravnavajo več tujcev in oseb z dvojnim državljanstvom.

Zastopnica Jožica Trošt Krušec je obravnavala 1925 oseb, kar je 12,7 % manj kot v letu 2017 (2197). Osebe z zastopnico vzpostavijo stik najpogosteje telefonsko ali prek elektronske pošte. Osebno z obiskom v pisarni je prvi stik z zastopnico vzpostavilo 97 oseb. Najpogosteje so bile razlog za vzpostavitev stika domnevno kršene pravice do spoštovanja pacientovega časa, primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, obveščenosti in sodelovanja ter proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti.

g) Območje Ravne na Koroškem

Na območju NIJZ, Območna enota Ravne na Koroškem, je v letu 2018 delovala zastopnica pacientovih pravic Stanka Vauh, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/21 10. aprila 2014 za obdobje od 10. aprila 2014 do 9. aprila 2019. V regiji na severu Slovenije živi 73.839 prebivalcev v 12 občinah. Osrednje mesto je sicer Slovenj Gradec. Pomoč zastopnice pa poiščejo tudi ljudje iz sosednjih občin.

Na zastopnico Stanko Vauh se je tako v letu 2018 obrnilo 339 pacientov, kar je 32 % več kot v letu 2017 (230). Največkrat so prvi stik z njo vzpostavili telefonsko, 81 ljudi pa jo je osebno obiskalo tudi v pisarni. V večini primerov sta bili vzrok za vzpostavitev stika pacientov z zastopnico pacientovih pravic kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter nespoštovanje pacientovega časa.

h) Območje Novo mesto

Na območju NIJZ, Območna enota Novo mesto, je v letu 2018 delovala zastopnica pacientovih pravic Zlata Rebolj, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/22 10. aprila 2014 za obdobje od 10. aprila 2014 do 9. aprila 2019.

Na zastopnico Zlato Rebolj se je obrnilo v letu 2018 skupno 535 oseb, kar je sicer 22 % manj kot v letu 2017 (688), vendar je bilo za reševanje zadev potem izvedenih več dejavnosti, na primer 522 telefonskih stikov in 504 elektronskih stikov s pacienti. Ti so najpogosteje prvi stik z njo vzpostavili telefonsko ali prek elektronske pošte, 48 oseb pa jo je osebno obiskalo v pisarni. Zastopnica je osebno obiskala tudi devet obsojencev. V regiji je namreč največji zapor v Sloveniji, v katerem za primarno zdravstveno oskrbo skrbi Zdravstveni dom Trebnje. Povečini je bila vzrok za vzpostavitev stika pacientov z zastopnico kršitev pravic do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, spoštovanja pacientovega časa, proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti, sodelovanja pri zdravljenju in informiranosti.

i) Območje Murska Sobota

Na območju NIJZ, Območna enota Murska Sobota, je v letu 2018 deloval zastopnik pacientovih pravic Martin Raj, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-4/2016/6 7. decembra 2016 za obdobje od 7. decembra 2016 do 6. decembra 2021. Območje združuje upravne enote Murska Sobota, Lendava, Ljutomer in Gornja Radgona. Na območju so ena bolnišnica, več zdravstvenih domov, mreža lekarn, večje število koncesionarjev in zasebnikov, 11 domov za starejše in še druge ustanove.

Zastopnik Martin Raj je v letu 2018 nudil pomoč 634 osebam, kar je 22 % več kot v letu 2017 (493). Osebo se je pri njem oglasilo 205 oseb, kar 103 osebe pa je obiskal zunaj pisarne, kljub temu da so prostori pisarne v pritličju stavbe in je dostop možen tudi za osebe z omejitvijo gibanja. Največ oseb je sicer z njim vzpostavilo stik prek telefona, bistveno manj kot v drugih regijah pa prek elektronske pošte. Povečini je bila vzrok za vzpostavitev stika z zastopnikom domnevna kršitev pravic do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter spoštovanja pacientovega časa.

Na podlagi že navedenih podatkov ministrstvo ugotavlja, da se je v letu 2018 na zastopnike v celotni Republiki Sloveniji obrnilo 10.725 pacientov in svojcev. Pacienti so prvi stik z zastopniki najpogosteje vzpostavili prek elektronske pošte (47 %), nato s telefonskim klicem (45 %), osebno je zastopnika obiskalo ob prvem stiku približno 7,5 % pacientov, pri tem je sicer zaznati razlike med regijami (npr.: na območju Murska Sobota je največ delež pacientov prosilo zastopnika za podporo osebno). Zastopniki so izvajali srečanja s pacienti in svojci tudi zunaj pisarne (1,5 %). Nekaj pacientov je za prvi stik z zastopnikom izbralo pošiljanje prošnje po navadni pošti (0,5 %).

V preglednici 2 je prikazano število dejavnosti posameznih zastopnikov pacientovih pravic v letu 2018.

Preglednica 2: Število opravljenih dejavnosti posameznih zastopnikov pacientovih pravic v letu 2018

Območna enota	Zastopnik	Število pacientov ¹	Število neformalnih postopkov ²	Število uvedenih prvih obravnav ³	Izidi uvedenih prvih obravnav ⁴	Predložitev anonimiziranih zapisnikov ⁵
Ljubljana	Duša Hlade Zore	3154	16	18	ugoditev zahtevi v celoti (4); sklenjen dogovor o načinu rešitve (4); zahteva za drugo obravnavo pri komisiji (8)	238
	Mojca Mahkota	578	150	12	umik pritožbe (2); zahteva za drugo obravnavo (5);	

¹ Število vseh pacientov, ki so se na zastopnika obrnili neposredno, po telefonu ali prek elektronske pošte.

² Število neformalnih posredovanj pri izvajalcih ali predložitev prošenj za pojasnila na podlagi pacientovega pooblastila

³ Postopki prve obravnave kršitev pacientovih pravic

⁴ Podatek, ali je bil sklenjen dogovor med izvajalcem in pacientom oziroma ali je bil uveden postopek pred Komisijo RS za varstvo pacientovih pravic.

⁵ Izvajalci morajo skladno s prvim odstavkom 63. člena zakona najbližjemu zastopniku poslati anonimizirane zapisnike o prvi zahtevi in obravnavi kršitve pacientovih pravic.

					sklenjen dogovor o načinu rešitve (7); neuspela rešitev – dogovor ni sklenjen (5)	
	Melina Omerzel Petek	107	12	1	neobravnavanje zahteve (1)	
Maribor	Vlasta Cafnik	884	154	Ni podatka	Ni podatka	Ni podatka
	Adela Postružnik	495	47	11	zahteva za drugo obravnavo pri komisiji (2)	
Celje	Cvetka Jurak	663	85	13	zahteva za drugo obravnavo pri komisiji (2); napotitev na drug pristojni organ (1); sklenjen dogovor o načinu rešitve (drugo)	106
	Olga Petrak	560	57	17	umik pritožbe (1); ugoditev zahtevi v celoti (5); sklenjen dogovor o načinu rešitve (7) neuspela rešitev – dogovor ni sklenjen (4); zahteva za drugo obravnavo pri komisiji (2)	
Kranj	Avgust Rebič	492	94	14	umik pritožbe (2); ugoditev zahtevi v celoti (5); sklenjen odgovor o načinu rešitve spora (8); neuspela rešitev – dogovor ni sklenjen (4); zahteva za drugo obravnavo (4)	125
Nova Gorica	Dušan Žorž	359	33	7	umik pritožbe (1); sklenjen odgovor o načinu rešitve spora (4); neuspela rešitev – dogovor ni sklenjen (1); zahteva za drugo obravnavo (2)	28
Koper	Jožica Trošt Krušec	1925	171	22	umik pritožbe (1); neobravnavanje zahteve (3); zavrnitev zahteve	4

					zaradi zamude roka (1); sklenjen odgovor o načinu rešitve spora (2); neuspela rešitev – dogovor ni sklenjen (5) zahteva za drugo obravnavo (9)	
Ravne na Koroškem	Stanka Vauh	339	Ni podatka	2	ugoditev zahtevi v celoti (2)	5
Novo mesto	Zlata Rebolj	535	7	31	sklenjen odgovor o načinu rešitve spora (15)	26
Murska Sobota	Martin Raj	634	515	119	umik pritožbe (3); ugoditev zahtevi v celoti (23); sklenjen odgovor o načinu rešitve spora (35); neuspela rešitev – dogovor ni sklenjen (39); zahteva za drugo obravnavo (6)	43
SKUPAJ:		10.725	1341	267		575

Zabeleženih je bilo 1341 neformalnih posvetovanj in 267 uvedenih prvih obravnjav. Na podlagi podatkov lahko sklepamo, da je veliko primerov zaključenih ob enkratnem oziroma prvem stiku (90 %), v 15 dneh od prijave (5 %), v mesecu dni od prijave (3 %), v treh mesecih od prijave (1 %), v šestih mesecih od prijave (0, 4 %); reševanje 0,6 % primerov pa traja več kot šest mesecev. Razmerje med številom obravnavanih pacientov oziroma vprašanih pacientov in njihovih svojcev se sicer malo razlikuje po območjih, vendar pa je največji delež neformalnih posvetovanj glede na podatke o številu obravnavanih pacientov in uvedenih obravnjav na območju Murske Sobotice.

Kot izidi uvedenih prvih obravnjav so zastopane vse možnosti: (1) umik pritožbe (3. alineja prvega odstavka 61. člena ZPacP), neobravnavanje zahteve (četrti odstavek 60. člena ZPacP); (2) ugoditev zahtevi v celoti (prva alineja prvega odstavka 61. člena ZPacP); (3) napotitev na drug pristojni organ (druga alineja prvega odstavka 61. člena ZPacP); (4) sklenjen dogovor o načinu rešitve spora (62. člen ZPacP); (5) neuspešna rešitev – dogovor ni sklenjen (šesti odstavek 62. člena ZPacP) in (6) zahteva za drugo obravnavo pri Komisiji RS za varstvo pacientovih pravic.

Po območjih se kaže tudi različno slabo izvajanje zakonske obveznosti o posredovanju anonimiziranih zapisnikov zastopnikom pacientovih pravic. Podatki o tem, ali je bil sklenjen dogovor med izvajalcem in pacientom oziroma ali je bil uveden postopek pred komisijo, kažejo, da je bil prevladujoč način zaključka postopka dosežen dogovor med udeleženi, le majhen delež zahtev se je oziroma se obravnava v postopku druge obravnave pred komisijo.

V preglednici 3 je prikazano število posameznih dejavnosti zastopnikov glede na leto delovanja. Iz podatkov so razvidni naraščanje dejavnosti zastopnikov, uspešnost dela zastopnikov in nedoslednost izvajalcev zdravstvene dejavnosti pri predložitvi anonimiziranih zapisnikov obravnjav prijav pacientov zastopnikom.

Preglednica 3: Števila posameznih dejavnosti zastopnikov glede na leto njihovega delovanja

Leto	Število obravnavanih pacientov/vprašanj pacientov	Število neformalnih posvetovanj	Število prvih obravnav	Predložitev anonimiziranih zapisnikov
2011	8158	333	88	229
2012	6249	441	73	476
2013	6611	1452	71	416
2014	6703	1443	85	506
2015	8398	1272	172	497
2016	8180	1888	151	723
2017	10.338	1211	199	922
2018	10.725	1341	267	575

V letu 2018 sta bili glede na poročila zastopnikov najpogosteje, kar v tretjini primerov, kršena pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter pri eni desetini pravica do spoštovanja pacientovega časa. Glede na prejete podatke so najmanjkrat kršene pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic, pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja ter pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju.

Pri domnevnih kršitvah pravic je največkrat vzrok varnostni odklon ali odnos in komunikacija med pacienti in zdravstvenimi delavci. Pri pravici do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave so bili varnostni odkloni prepoznani glede na prejete prijave, na primer na področjih kirurgije, urologije, nevrologije, ortopedije, na internih oddelkih bolnišnic, v nefrologiji, na infekcijskih oddelkih, v ambulantah družinske medicine ter v zobozdravstvu. Glede na prejete podatke sicer ne moremo nobenega področja v zdravstvu izvzeti iz pojavljanja varnostnih odklonov in s tem kršenja pravice pacientov do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave.

V nadaljevanju so pravice pacientov predstavljene v preglednici 4 po vrsti glede na pogostost kršitve (1 – največkrat kršene, 14 – najmanjkrat kršene).

Preglednica 4: Število obravnav prijav kršitev glede na posamezno pravico pacienta po ZPacP

	Pravice po ZpacP	Pojavnost zaznanih kršitev posamezne pravice ⁶	Rang
1	Pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev	7,9 %	5
2	Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi	1,6 %	11
3	Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti	9,9 %	3
4	Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave	32,5 %	1
5	Pravica do spoštovanja pacientovega časa	18,8 %	2
6	Pravica do obveščenosti in sodelovanja	8,1 %	4
7	Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju	1,2 %	13

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

8	Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje	3,8 %	7
9	Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja	1,5 %	12
10	Pravica do drugega mnenja	2,5 %	9
11	Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo	6,9 %	6
12	Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov	2,9 %	8
13	Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic	2,1 %	10
14	Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic	0,2 %	14

Ključne ugotovitve in predlogi zastopnikov pacientovih pravic

Zastopniki so pri svojem delu v primerjavi s preteklimi leti opazili napredek glede uveljavljanja pacientovih pravic, pa tudi pomanjkljivosti in nepravilnosti.

Pozitivna opažanja:

- informiranost pacientov o njihovih pravicah narašča in je na splošno dobra,
- pacienti povečini upravičeno, s potrebo in interesom poiščejo pomoč zastopnika ter so načeloma vsi zelo zadovoljni in hvaležni za brezplačno, strokovno in učinkovito pomoč,
- pacienti se na zastopnike obračajo tudi za svetovanje in razlago glede uveljavljanja posameznih pravic,
- povečuje se pripravljenost izvajalcev zdravstvene dejavnosti za hitro in učinkovito ukrepanje v korist pacientov,
- povsod tam, kjer izvajalci zdravstvenih storitev upoštevajo pravila o spoštovanju pacientovega časa, so deležni odobravanja pacientov, ki poročajo tudi o nastajanju reda na tem področju,
- časovnica obravnavanja primerov pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti se izboljšuje, zato so pritožbe pacientov večinoma vložene v časovnih rokih,
- povečuje se število primerov, rešenih z neformalnim posvetovanjem, in pozitivno rešenih pritožb,
- na zastopnike se za informacije in svetovanje obračajo tudi izvajalci zdravstvenih storitev.

Opažene pomanjkljivosti, nepravilnosti:

1. Čakalna doba

- podatki o čakalnih dobah niso usklajeni z dejanskim stanjem, ministrstvo ima nerealne podatke, nekateri koncesionarji ne vpisujejo v čakalne sezname,
- dostopnost do zdravstvene oskrbe je še vedno zaskrbljujoča za tiste ljudi, ki so socialno šibki in si ne morejo privoščiti samoplačniške storitve,
- veliko nesporazumov izvira iz tega, ker ljudje ne dobijo dovolj pojasnil, kaj se je dogajalo, kakšne so njihove možnosti, zakaj ne dobijo napotnic za nekatere preglede.

2. Delovanje izvajalcev zdravstvene dejavnosti

- neodzivnost ambulant na telefonske klice v ordinacijskem času,
- ponekod ni urejenega nadomeščanja zdravnikov v času dopustov in bolniške odsotnosti,

- nepriznavanje varnostnih odklonov, ki nastajajo pri zdravstveni obravnavi, in nepristajanje izvajalcev zdravstvene dejavnosti na izvedbo izrednega zunanega strokovnega nadzora; interni strokovni nadzor z vidika verifikacije strokovnosti opravljene storitve namreč za pritožnike ni zadosten,
- še vedno občasno neustrezen odnos in (ne)komunikacija obeh ključnih deležnikov (zdravniki se počutijo nezaščiteni pred »zahtevnimi« pacienti, pacienti se počutijo nezaščiteni pred »slabimi« zdravstvenimi delavci),
- neizvedba operacije, predvidenih posegov zaradi pomanjkanja materiala in drugih potrebnih virov,
- neprimerna ureditev pacientov za prevoze med bolnišnicami in drugimi zavodi (pacient npr. ni ustrezno oblečen in pokrit),
- pri zasebnih izvajalcih na področju ambulantne dejavnosti je ozaveščenost o pravicah pacientov, vlogi zastopnika in kako voditi postopke ob pritožbi premajhna,
- težavna je stigmatizacija pacientov pri nekaterih diagnozah, zaradi česar imajo težave na medicini dela; posamezne diagnoze bi morale biti prekrite ali izbrisne po določenem obdobju odsotnosti težav,
- nezadostna podpora odvisnikom in osebam z motnjami v duševnem zdravju; potrebna je tudi psihoterapija, ki bi bila pokrita ob napotitvi z ZZZS,
- zaračunavanje storitev koriščenja nujne medicinske pomoči in predhodni pacientov podpis, da bo storitev plačal, če se izkaže, da ni šlo za nujno situacijo, ima lahko tudi negativni učinek: pacient, ki je na primer potreben zdravstvene obravnave, z njo odlaša, včasih ga na »nenujno« storitev napoti tudi osebni zdravnik, vsekakor pa mora biti pacient vnaprej seznanjen z morebitnimi stroški obravnave,
- specialisti spreminjajo stopnjo nujnosti,
- težave pacientov pri uveljavljanju drugega mnenja,
- predolgo čakanje na izvide in prekoračeni rok za izdajo izvidov pri specialistični zdravstveni obravnavi,
- pacientom niso lajšali bolečin med postopkom ipd.

3. Pravila ZZZS:

- nastajajo zamude pri izdajanju odločb komisije ZZZS glede postopka ugotavljanja začasne zadržanosti od dela, zato se nepotrebno podaljšuje bolniški stalež ali stiska delodajalcev in pacientov zaradi neznanega statusa,
- sprememba Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja je omejila nenujne reševalne prevoze, kar je še posebej težavno za paciente s slabšim ekonomsko-socialnim položajem iz oddaljenih krajev; dostop do zdravstvenih storitev je tako neenakopraven.

4. Pomanjkljivosti v sistemu zdravstvenega varstva:

- problematika negovalnih oddelkov, vprašanje kam s pacienti, ki ne morejo skrbeti zase in zaključujejo zdravljenje v bolnišnicah,
- težava slovenskih starostnikov, nameščenih v hrvaške domove za starejše (prevozi k zdravniku v Slovenijo),
- slabša zdravstvena oskrba v domovih za starejše in strah svojcev pred javno obravnavo dejanskega stanja,
- ni elektronskega sistema za vpisovanje izjave o vnaprejšnji zavrnitvi zdravstvenega posega, zato ne služi svojemu namenu,
- še vedno pa pacienti in svojci občutijo strah zaradi morebitnega vpliva uporabe te pravice na nadaljnjo zdravstveno obravnavo pri posameznem izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenem delavcu ali sodelavcu.

Zastopniki so predlagali tudi potrebne ukrepe in podali predloge za izboljšanje.

Potrebni ukrepi:

- povečati nadzor nad izvajanjem samoplačniških storitev pri koncesionarjih,
- izboljšati je treba varovanje podatkov v zdravstvu,
- pravico do drugega mnenja je treba zakonsko bolj dosledno in dokončno urediti,
- zagotoviti je treba vpis vnaprej izražene volje o zavrnitvi zdravljenja v zdravstveni register oziroma zdravstveno kartico,
- ob spremembi Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja se je povečalo število pritožb in ob nadaljnjih procesih spreminjanja je smiselno, da pri procesu spreminjanja oziroma dopolnjevanja pravil sodelujejo tudi zastopniki pacientovih pravic, saj ti lahko opozorijo na različne rešitve in možne težave pri izvedbi,
- potreben je vnovični ponatis s spremembami brošure – pravice pacientov,
- odprtje geriatričnih ambulant,
- v zdravstvu je potrebna reorganizacija dela, saj aparati niso optimalno izkoriščeni,
- izdaja odločb ZZZS glede podaljševanja bolniškega staleža bi morala biti urejena tako, da je nova izdana en dan pred pretekom prejšnje.

Predlogi zastopnikov za izboljšanje ter za primerno, kakovostno in varno zdravstvo:

- pripraviti je treba posnetek stanja na področju kadrov (tudi izvajalcev zdravstvene nege, kjer je zaznati več težav kot pretekla leta) in doseči izboljšanje prek projekcij za naprej,
- še več pozornosti nameniti komunikaciji v zdravstvu,
- posvetiti se je treba tudi dolžnostim pacientov in svojcev,
- doseči skrajšanje čakalnih dob in urediti ažuriranje podatkov o objavljenih čakalnih dobah,
- izboljšati varstvo zasebnosti,
- zagotoviti vpis vnaprej izražene volje v zdravstveno obravnavo pacienta in pripraviti nove obrazce,
- pripraviti navodila za vodenje obravnave pritožb pacientov pri izvajalcih: zadovoljijo se z vpisom pritožbe v knjigo pritožb, pritožbe obravnavajo brez udeležbe pacienta ali jih sploh ne obravnavajo, še vedno sprejemajo svoje interne pravilnike za obravnavo pritožb,
- posodobiti podzakonske akte ZPacP,
- zdravstveni delavci bi morali poskrbeti predvsem za boljše medsebojne odnose ter za spoštljiv in odkrit odnos do pacientov, pri katerih zaupanje v zdravstveni sistem žal upada.

Zastopniki primere dobre prakse z vidika preventivnega delovanja pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti vidijo v odzivnosti vodstva zavodov, njihovi skrbi za negovanje konkretnih zaupanja vrednih odnosov, v organiziranju izobraževanj za zaposlene s področja krizne komunikacije, v povabilu zastopnikov, naj poudarijo posamezne prakse, ki jih v preteklosti niso izvajali, kot to določa zakon, in predstavijo novosti s področja ZPacP.

Pomen svojega dela zastopniki vidijo na različnih ravneh:

- na osebni ravni morajo biti posamezniki, dovzetni za potrebe in odzive pacientov ter izvajalcev; ključ do rešitve problema sta poslušanje pacienta in pravilna komunikacija; za pacienta si je treba vzeti zadosti časa in ga ne omejevati;
- na profesionalni ravni želijo sodelovati pri delu različnih odborov in komisij,
- poudarjajo pomen rednih srečevanj s strokovnimi vodji zdravstvenih zavodov na območni ravni ter sprotno izmenjevanje informacij in podatkov o razmerah (npr. tudi regijsko z zdravstvenimi inšpektorji), pa tudi nujnost dobrega sodelovanja zastopnikov z ZZZS, Zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Ministrstvom za zdravstvo; opozarjajo, da delo zastopnika pacientovih pravic postaja vse bolj zahtevno, saj so zadeve večplastne,

- prebiti se je treba skozi zahtevno zdravstveno dokumentacijo – vse bolj pogoste so namreč kombinirane pritožbe z različnih področij, najpogosteje v kombinaciji s pravicami iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in dela invalidskih komisij,
- poudarjajo pomen rednih srečanj tudi z zastopniki pravic na področju duševnega zdravja in varuhom človekovih pravic;
 - poudarjajo pomen mediacije; menijo, da je mediacijska pisarna prispevek k prijaznejšemu reševanju zahtev tako za paciente kot izvajalce zdravstvene dejavnosti,
 - nujno je sodelovanje zastopnikov tudi z nevladnimi organizacijami in predstavljanje določenega področja pacientovih pravic – to sproži razpravo, ki razkrije oziroma osvetli posamezna problemska področja in tudi možnosti za rešitev nastalih težav,
 - rešitev vidijo tudi v profesionalizaciji zastopništva.

Za dobro utečeno vodenje ustnih obravnav predlagajo pripravo navodil za vodenje obravnave po zakonu pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Smiselno bi bilo dodati tudi seznam potrebnih dokumentov, ki jih morajo izvajalci zdravstvene dejavnosti pošiljati zastopnikom (npr. anonimizirana poročila obravnav pritožb pri izvajalcih) ali na ministrstvo (poročanje izvajalcev storitev o sodnih postopkih in izvedenih varovalnih ukrepih). Za anonimizirane zapisnike sicer menijo, da niso pravi naslovniki, saj zgolj z zbiranjem ne ustvarijo dodane vrednosti. Pri tem ob vrednotenju izvajanja potrebnih ukrepov, predvidenih v državnem poročilu za leto 2017, upravičeno opozarjajo, da izvajanje ukrepov poteka prepočasi in da se kršitve pacientovih pravic zato še naprej dogajajo.

Podajajo pa tudi predloge za izboljšanje dela Komisije RS za varstvo pacientovih pravic: kot je na primer poslovnik dela komisije z materialnimi in postopkovnimi določbami glede obravnavanja pacientov na komisiji. Pri tem opozarjajo na neupoštevanje predlogov komisije na pristojnih zbornicah za izvedbo strokovnih nadzorov.

Poudarjajo, da so zastopniki vmesni člen med pacienti in izvajalci zdravstvenih storitev, so zavezani ZPacP, skrbijo za njegovo pravilno in kakovostno izvajanje ter svetujejo pacientom pri domnevnih kršitvah njihovih pravic. Zastopniki si med seboj pomagajo, imajo skupno pogovorno stran, da izmenjujejo mnenja o posamezni zadevi oziroma določenem problemu ter izmenjujejo izkušnje, saj imajo različna znanja. Želijo si še več podpore ministrstva. Na splošno pa se trudijo izpolniti pričakovanja pacientov in pri svojem delu upoštevajo edino vodilo: »Pomagaj pacientu!«

4.2 Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic

Skladno z ZPacP je za obravnavo kršitev pacientovih pravic predviden dvostopenjski postopek. Drugostopenjski organ je komisija. Njena predsednica Lucija Šinkovec Ušaj ministrstvu ni predložila rednega letnega poročila za leto 2018 na podlagi 82. člena ZPacP, zato je bilo poročilo pripravljeno na podlagi lastnih evidenc ministrstva. Komisija je v letu 2018 prejela 58 zahtev za drugo obravnavo, pri 23 postopek še poteka. Pri zaključenih primerih je bilo deset poravnanih, v devetih primerih je bil izdan sklep o ustavitvi postopka z opominom izvajalcu ali opravičilom oziroma vloženo tožbo, v petih primerih se je obravnava zaključila s sklepom o zavrnjenju, v dveh pa s sklepom o zavrnitvi in v štirih s sklepom o ustavitvi postopka; do umika je prišlo v treh primerih.

4.3 Izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem

Skladno s 76. členom ZZDej strokovni nadzor s svetovanjem izvajajo pristojne zbornice ali strokovna združenja z javnim pooblastilom. V ZZDej 79.a člen določa, da kadar za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev ni organizirane pristojne zbornice ali strokovnega združenja z javnim pooblastilom, strokovni nadzor opravi ministrstvo. Ministrstvo za zdravje tako opravlja strokovne nadzore s svetovanjem za področje fizioterapije, delovne terapije, rentgenskega in sanitarnega inženirstva, klinične psihologije ter za področje socialnega dela v zdravstvu. Podlago za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem kot *lex specialis* določata tudi ZZDej in Zakon o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS, št. 85/2018). V letu 2018 so imele javno pooblastilo za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem štiri zbornice: Zdravniška zbornica Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Zbornica laboratorijske medicine Slovenije ter Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

a) Zdravniška zbornica Slovenije

Zdravniška zbornica Slovenije je poslala statistične podatke o izvedenih strokovnih nadzorih s svetovanjem, iz katerih je razvidno, da so bila v letu 2018 iz javnih pooblastil namenjena sredstva za 143 nadzorov. Izvedenih je bilo 158 strokovnih nadzorov, in sicer: 116 rednih, 34 izrednih in ponovnih strokovnih nadzorov. 133 strokovnih nadzorov je bilo obravnavanih pri Odboru za strokovno medicinska vprašanja, 25 pa pri Odboru za zobozdravstvo. Pri opravljenih strokovnih nadzorih je Zbornica spremljala nekatere dejavnike, kot so: morebitne organizacijske težave, pomanjkljivosti, spoštovanje strokovnih smernic, ali je bila v strokovnem nadzoru ugotovljena zdravniška napaka ter predlogi za izboljšanje dejavnosti, ki jih je podala imenovana komisija za izvedbo posameznega strokovnega nadzora.

b) Lekarniška zbornica Slovenije

Lekarniška zbornica Slovenije je v letu 2018 strokovni nadzor s svetovanjem kot javno pooblastilo opravljala na podlagi 9. točke drugega odstavka 39. člena ZLD-1. Izvedla je 57 rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem in en izredni strokovni nadzor. Kar pri 30 rednih strokovnih nadzorih ni bilo ugotovljenih nepravilnosti in predlaganih priporočil. Nepravilnosti so sicer ugotavljali glede urejenosti prostora za svetovanje, vodenja evidenc, sledljivosti izvora čajev, pri številu in izobraževanju zaposlenih, dostopu do lekarn in podobnem.

c) Zbornica laboratorijske medicine Slovenije

Zbornica Laboratorijske medicine Slovenije na podlagi 87.c člena ZZDej in 2. člena Pravilnika o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti laboratorijske medicine (Uradni list RS, št. 53/17) izvaja redne in izredne strokovne nadzore s svetovanjem pri izvajalcih laboratorijske medicine z namenom nadzora nad strokovnostjo izvajanja dejavnosti laboratorijske medicine. Zbornica laboratorijske medicine Slovenije je v letu 2018 pripravila načrt 25 rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem pri izvajalcih laboratorijske medicine, ki jih je tudi izvedla. O vseh izvedenih nadzorih so sestavili ugotovitevne zapisnike z ukrepi in priporočili za izboljšanje stanja.

d) Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) na podlagi

podeljenega javnega pooblastila skladno z določili prvega odstavka 78. in tretje alineje prvega odstavka 87. c člena ZZDej izvaja strokovne nadzore s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Zbornica – Zveza bi morala s pogodbo za leto 2018 izvesti 31 rednih strokovnih nadzorov, in sicer: šest strokovnih nadzorov s svetovanjem nad področjem dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in 25 strokovnih nadzorov s svetovanjem nad določenim izvajalcem zdravstvene in babiške nege. V obdobju od 1. januarja 2018 do 11. avgusta 2018 so izvedli skupno 28 strokovnih nadzorov, in sicer šest rednih strokovnih nadzorov nad področjem dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, 21 rednih strokovnih nadzorov nad določenim izvajalcem zdravstvene dejavnosti in en izredni strokovni nadzor v dejavnosti zdravstvene nege. Prepoznali so nekatere pomembne dejavnike tveganja glede upoštevanja pacientovih pravic, predvsem z vidika kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave pacientov, ter izrekli potrebne ukrepe in priporočila.

e) Strokovni nadzori, ki jih je izvedlo ministrstvo

Ministrstvo je na podlagi drugega odstavka 79.a člena ZZDej v povezavi s Pravilnikom o izvajanju strokovnega nadzora s svetovanjem za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev, ki niso organizirani v poklicnih zbornicah oziroma strokovnih združenjih z javnim pooblastilom (Uradni list RS, št. 60/13 in 3/15; v nadaljnjem besedilu: pravilnik), pristojno za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem za fizioterapevte, delovne terapevte, socialne in rentgenske inženirje, klinične psihologe in socialne delavce v zdravstvu. V letu 2018 je bilo izvedenih 11 rednih in dva izredna nadzora. Člani nadzornih komisij so preverili ustreznost poklicnih kvalifikacij, strokovnih izpopolnjevanj zaposlenih in organizacije dela; izvajanje kakovosti in varnosti ter timske obravnave pacienta, sledenje razvoju stroke, upoštevanje doktrin in smernic na področju dela, opravljanje strokovne dejavnosti skladno s strokovnim in etičnim kodeksom ter ustreznost kadrovske zasedenosti. Pripravili so ugotovitvene zapisnike s priporočili in ukrepi izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Največkrat so bili izrečeni ukrepi za dodatno izobraževanje zaposlenih zdravstvenih delavcev, upoštevanje standardov, dodatno zaposlitev oziroma omejitve števila opravljenih storitev in pripravo potrebnih dokumentov za izboljšanje kakovosti in varnosti obravnave pacientov ter ugotavljanje njihovega zadovoljstva. Izvajanje priporočil in ukrepov spremljajo.

4.4 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)

ZZZS nadzira izpolnjevanje pogodb, ki jih je sklenil za opravljanje zdravstvene dejavnosti. V letu 2018 so bolnišnice opravile 392.000 hospitalizacij, izvajalci na sekundarni ravni okoli 4,3 milijona ambulantnih pregledov, izvajalci na primarni ravni vključno z zobozdravstvom so imeli več kot 14,4 milijona obiskov zavarovanih oseb in so predpisali več kot 17 milijonov receptov. Za načrtovanje in izvedbo nadzorov je bilo narejenih 217 analiz. V letu 2018 je bilo tako opravljenih 790 nadzorov, od tega 390 finančno medicinskih in 400 območno administrativnih. Izvedli so nadzore obračuna zdravstvenih storitev, predpisovanja zdravil, medicinskih pripomočkov in reševalnih prevozov ter nadzore nad obračunom zdravstvene nege v socialno varstvenih zavodih. Ugotavljajo potrebo po čimprejšnjem prehodu na elektronsko vodenje dokumentacije, ki mora biti smiselna in vsebinska. S tem bi v prihodnje zagotovo lahko zmanjšali nepravilnosti v povezavi s kopičenjem predpisovanja zdravil (tudi prekoračene ali podvojene količine zdravil), podvajanjem obračuna laboratorijskih storitev, razvrščanjem stanovalcev v kategorije zdravstvene nege, napačnim ali neutemeljenim obračunavanjem storitev in podobno. Iz poročila ZZZS je razvidno, da se spoprijema tudi z zelo obsežnim in vsebinsko zahtevnim področjem nadzorov, katerih izvajanje je vsako leto omejeno s številom nadzornikov.

4.5 Izvajanje inšpekcijskega nadzora na področju pacientovih pravic

V letu 2018 so zdravstveni inšpektorji Zdravstvenega inšpektorata RS (v nadaljnjem besedilu tudi: inšpektorat) na področju pacientovih pravic opravili skupaj 1305 inšpekcijskih pregledov. Na podlagi ugotovitev nadzora je bilo izrečenih skupaj 1079 ukrepov, od tega 550 upravnih (96 ureditvenih odločb, 454 upravnih opozoril) in 529 prekrškovnih sankcij oziroma ukrepov (osem odločb z izrekom globe, pet plačilnih nalogov, 31 odločb z izrekom opomina in 485 opozoril za storjen prekršek). Ugotovili so neskladnosti s področja objave čakalnih dob in izvajalcev zdravstvene dejavnosti na vidnem mestu, vodenja čakalnih seznamov v informacijskem sistemu, imenovanja pooblaščenih oseb za vodenje čakalnih seznamov in omogočanja različnega naročanja pacientov ter vzpostavljanja stika s pacientom pred izvedbo storitve.

Inšpektorat je na področju nalezljivih bolezni skupaj opravil 5270, na področju minimalnih sanitarno zdravstvenih pogojev 4839, na področju ravnanja in odstranjevanja odpadkov, nastalih pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, 1166, na področju zdravniške službe 1052 in na področju zdravstvene dejavnosti 856 inšpekcijskih pregledov. Enajst inšpekcijskih pregledov je bilo izvedenih na področju duševnega zdravja pri izvajalcih psihiatričnega zdravljenja in šest pri izvajalcih donorskih centrih. Inšpektorat sicer izvaja inšpekcijske preglede tudi na področjih dela in zaposlovanja na črno, omejevanja porabe tobačnih in povezanih izdelkov, omejevanja alkohola, zdravstvene ustreznosti živil in hrane, materialov in izdelkov, namenjenih za stik z živili, na področju igrac, kozmetičnih proizvodov, splošne varnosti proizvodov, varnosti na smučiščih, ustreznosti pitne vode ter objektov in naprav za javno oskrbo s pitno vodo, higienske ustreznosti kopalnih vod, zdravstvene ustreznosti mineralnih vod ter minimalnih sanitarno zdravstvenih pogojev kopališč.

4.6 Ministrstvo za zdravje

Ministrstvo za zdravje je v letu 2018 prejelo 718 pritožb, mnenj, pobud in vprašanj državljanov izven upravnega postopka, kar je 30 % več kot v letu 2017. Od tega jih je bilo 26 anonimnih. Pri tem so dopis na ministrstvo naslovili zelo različno, na primer zahvala, peticija, prošnja za pomoč, opozorilo, zahtevek, priporočilo, zgroženost, zaskrbljeni/ogorčeni zaposleni. Največ jih je bilo naslovljenih z imeni posameznih pacientov, svojcev oziroma bližnjih, nekaj pa je tudi takih, ki jih je podala skupina pacientov (npr. pacienti občine), zaposlenih, društvo ali posamezni zavod, gospodarska družba, pa tudi osebe po uradni dolžnosti (odstop zadeve v reševanje, vprašanje, potreba po razjasnitvi). Glede na preteklo leto se je povečalo število dopisov zaposlenih pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Pritožbe so podane proti izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali posameznemu zdravstvenemu delavcu, največkrat zdravniku, in zaradi (ne)delovanja sistema glede na potrebe oziroma pričakovanja. Na ministrstvo so bile posredovane tudi pritožbe nad delom ZZZS (ugotavljanje začasne zadržanosti od dela), samega ministrstva, zastopnikov pacientovih pravic in drugih zavodov, ki izvajajo zdravstveno dejavnost (npr. kako je možno, da so dobili dovoljenje za delo), vrtcev pa tudi drugih. Glede na leto 2017, ko so prevladovala vprašanja, ki se nanašajo na pravice iz obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, je za leto 2018 značilna raznovrstnost z vseh zornih kotov, predvsem pa z vidika vsebine in narave naslovljenih problemskih področij. Navajamo jih zgolj nekaj: plačilo dolga zaradi zdravljenja, posledice čakalnih dob, (ne)delovanje urgentnih centrov, (ne)humanost psihiatričnih bolnišnic in financiranje Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028, pravica do rehabilitacije, pravice iz naslova zdravstvenega zavarovanja, parkiranje pred zdravstvenimi

zavodi, krvodajalstvo, priprava na potovanje, cepljenje, pogoji dela, medosebni odnosi med zaposlenimi in podobno.

Ministrstvo je bilo v času uradnih ur za morebitna vprašanja in pomoč državljanom dosegljivo tudi prek telefona. Tedensko prejme v povprečju nekaj več kot deset klicev, nekatere stranke pa se na ministrstvu zglasijo tudi osebno – bodisi na lastno pobudo ali pa jih je za namene reševanja postopka povabil uradnik ministrstva.

5 SKLEP

V letu 2018, 10 let od pričetka spremljanja pacientovih pravic, so se uveljavili tudi učinki ZPacP-A, ki so, predvsem pa še bodo v prihodnjih letih zagotovili pomembne spremembe na področju čakalnih dob. V letu 2018 je bil sprejet tudi Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 3/18). Poleg tega je novela ZPacP prinesla tudi določitev posebnega varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi, v okviru katerega se ureja pogoje za njegovo izvajanje in nadzorovanje, novo ureditev drugega mnenja z vidika določitve pogojev zanj, uvaja se prednostna obravnava v primeru sodnih postopkov zaradi hude telesne poškodbe ali smrti pacienta zaradi zdravstvene obravnave, organi v predkazenskem in kazenskem postopku pa morajo postopati posebej hitro.

Primerjava letnih poročil zastopnikov kaže, da so pri pacientovih pravicah kršene predvsem pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravica do spoštovanja pacientovega časa, pravica do obveščenosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju ter pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev. Še vedno pa je tudi veliko vprašanj oziroma pritožb zoper odločitve pristojnih organov glede pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in pravic, ki izhajajo iz invalidskega zavarovanja, predvsem pa narašča število prijav, ki so kompleksne (ob domnevni kršitvi pacientovih pravic so naslovljeni sočasni problemi iz drugih področij) in terjajo skupno medsektorsko reševanje. Kljub temu so zastopniki večino nesporazumov zaradi domnevne kršitve pacientovih pravic rešili brez uvedbe postopka za prvo obravnavo – z dogovorom z izvajalcem zdravstvenih storitev, njegovim pojasnilom, opravičilom, torej so spore med pacienti in izvajalci rešili neformalno.

Glede na prepoznano potrebo ob pripravi poročila za leto 2017 smo že pripravili standardiziran obrazec za poročanje zastopnikov, v letošnjem letu pa bomo pripravili tudi standardiziran obrazec za poročilo Komisije RS za varstvo pacientovih pravic. Ministrstvo ocenjuje, da je bilo na področju varstva pravic pacientov veliko narejenega, da pa je treba storiti korak naprej pri upoštevanju ugotovitev zastopnikov in komisije ter uvajanju potrebnih izboljšav. Tudi pritožbe pacientov so za ministrstvo pomemben smernik do področij, ki jim je treba nameniti več pozornosti. Smiselno bi bilo pregledati protokole za strokovne nadzore s svetovanjem in glede na ZZDej pripraviti protokol nadzora za sistemski nadzor nad kakovostjo in varnostjo v zavodu ter k sodelovanju in usklajevanju povabiti še Zdravstveni inšpektorat RS. Ob tem je treba vzpostaviti učinkovit sistem učenja kako izsledke nadzorov uporabiti za preventivno delovanje, doreči najbolj optimalen način izvajanja izrednih strokovnih nadzorov zbornic z javnim pooblastilom po predlogu komisije. Z ZZS bo treba zagotoviti pravočasno izdajanje odločb o podaljševanju bolniškega staleža itn. Ministrstvo bo pripravilo navodila za izvajalce zdravstvene dejavnosti o vodenju pritožbenih postopkov in glede seznama potrebnih dokumentov za posredovanje zastopnikom (anonimizirani zapisnik obravnav prijav) oziroma Ministrstvu za zdravje zaradi evidenc, določenih v ZPacP. Na podlagi ZPacP je ministrstvo vzpostavilo novo evidenco o sodnih postopkih zaradi smrti ali hude telesne poškodbe, ki jo utрпи pacient med zdravstveno obravnavo (v letu 2018 smo prejeli obvestilo o približno 100 postopkih). Izvajalci so

po ZPacP-A dolžni Ministrstvu za zdravje posredovati tudi letna anonimizirana poročila o uporabi posebnega varovalnega ukrepa po 31.a členu ZPacP pa tudi poročilo o številu uvedenih PVU pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti (za leto 2018 smo prejeli zelo malo poročil, zato analize ne moremo opraviti).

Skladno z napisanim se bo Ministrstvo za zdravje še naprej zavzemalo za prepoznavnost in poznavanje pacientovih pravic in tudi njegovih dolžnosti. Preučilo bo možnosti za udejanjanje potrebnih sprememb za spoštovanje in varovanje pacientovih pravic glede na prepoznane pomanjkljivosti v sistemu na strani zastopnikov, tudi in predvsem pri pravicah do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Za spremljanje varnostnih - odklonov in preventivno delovanje za varnost pacientov bo v prihodnjih letih Ministrstvo za zdravje vzpostavilo tudi sistem spremljanja varnostnih odklonov in tveganj za varnost pacientov, kjer bodo imeli dejavno vlogo tako pacienti kot zastopniki pacientovih pravic. Potekale bodo tudi dejavnosti za izboljšanje kulture varnosti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti (project Sen Sys). To sta bila osrednja vsebina ter namen vladnega Projekta Šilih – povezati različne dejavnosti v enotni sistem zagotavljanja kakovostne in varne zdravstvene obravnave – kot temeljne pravice pacientov.

*V življenju so pomembne tri stvari. Prava je, da si ljubezniv,
druga je, da si ljubezniv, in tretja, da si ljubezniv.*

(Henry James iz poročila zastopnice Olge Petrak).

**Za varstvo in spoštovanje pacientovih pravic z
znanjem, sodelovanjem in preventivnim delovanjem!**

Ministrstvo za zdravje