



REPUBLIKA SLOVENIJA

**JOŽICA TROŠT KRUŠEC**, mag. prava, **ZASTOPNICA PACIENTOVIIH PRAVIC**

Sedež: prostori Zavoda za zdravstveno varstvo Koper

Naslov:

Zastopnica pacientovih pravic

Vojkovo nabrežje 4 A

6000 Koper

Telefon: 041 667 501

E naslov: [zastopnica.pacienta@guest.zzv-kp.si](mailto:zastopnica.pacienta@guest.zzv-kp.si)

Številka: 02-201/2018

Datum: 13. 5. 2018

Skladno z 80. členom Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, številka 15/08) dajem zastopnica pacientovih pravic, Jožica Trošt Krušec, ministrici za zdravje Republike Slovenije in Varuhinji človekovih pravic naslednje

## **REDNO LETNO POROČILO ZA LETO 2017**

### **POVZETEK**

Skladno z 80. členom ZPacP je dolžan zastopnik pacientovih pravic podati Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije in varuhu človekovih pravic redno letno poročilo za preteklo leto.

Iz poročila o delu za leto 2017 je razvidno delo Jožice Trošt Krušec, zastopnice pacientovih pravic za obalno kraško območje.

Poleg zakonskega namena je namen poročila prikazati tudi izvrševanje ZpacP v praksi.

Za zastopnico pacientovih pravic za območje področja delovanja Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območne enote Koper, sem bila imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije številka 18002-1/2009/4 z dne 9. 4. 2009 za obdobje petih let in ponovno z odločbo in ponovno z odločbo Vlade Republike Slovenije 18002-2/2013/20 z dne 19. 3. 2014, prav tako za obdobje petih let od 10. 4. 2014 dalje.

Na obalno kraškem območju deluje preko 235 izvajalcev zdravstvenih storitev oziroma zdravstvene dejavnosti, od tega 4 bolnišnice, 6 velikih zdravstvenih domov s svojimi zdravstvenimi postajami v veliko krajih tega območja, 2 zdravilišči, Zavod za prestajanje kazni zapora Koper in več domov za ostarele, kjer se, tudi v slednjih dveh naštetih tudi opravlja zdravstvena dejavnost.

Na zastopnico se je v letu 2017 obrnilo skupaj 2197 strank. Od tega jih je za prvi stik 105 izbralo osebni kontakt, 825 kontakt preko e pošte, 1230 telefonski kontakt, 37 pa jih je izbralo pisen kontakt preko klasične pošte. Ti podatki so prikaz pripada strank le po vrsti prvega stika, podatki o dejanskem delu na zadevah pa sledijo v nadaljevanju.

Stranke so tekom časa reševanja njihovih zadev menjavale in kombinirale kontakte, predvsem pa so bile vse bolj naklonjene kontaktiranju preko e pošte in telefonskim klicem, kar je zanje najudobnejše. Od skupnega števila obravnavanih strank je bilo več tudi takih strank, ki so se tekom reševanja njene zadeve zglasile v pisarni osebno po dvakrat.

Preko e pošte je bilo tekom leta prejetih kar 3520 pisem (10,74% več kot leta 2016) in odposlanih 3490 pisem (10,87% več kot leta 2016).

Od vseh teh obravnavanih strank (2197 in 34, ki so se v reševanje prenesle iz preteklega leta) se je zadeve 1672-tih strank rešilo s takojšnjim svetovanjem. 559 primerov strank oziroma njihovih zadev pa je bilo takih, da se jih ni dalo rešiti s takojšnjim svetovanjem, ampak jih je bilo treba vzeti v reševanje na način, da je bilo na zadevah potrebno opravljati poizvedovanja, pisati strokovne odgovore, neformalno posredovati pri izvajalcih, pisati pritožbe, zastopati stranke, itd., skladno s pristojnostmi zastopnika po ZPacP. Roki reševanja teh zadev so bili sledeči:

- 67 se jih je rešilo v 2 do 7 dneh
- 91 v 14 dneh
- 97 v 30 dneh
- 191 v 60 dneh
- 50 v več kot 2 mesecih
- 63 pa se jih je preneslo v nadaljnje reševanje v naslednje leto.

Tiste zadeve, ki so se reševale več kot 30 dni, so imele tak rok reševanja zato, ker so bile rešitve zadev vezane na odgovore izvajalcev ali pa so stranke tekom reševanja ene zadeve vključile v reševanje nove probleme in je bil zato čas reševanje kompleksne zadeve stranke sicer daljši, posamezne njegove zadeve znotraj reševanja zadeve pa so se reševale in rešile časovno sorazmerno hitro. Več zadev se je reševalo več kot 30 dni tudi zaradi velikega števila zadev, ki so istočasno v reševanju.

Pretežni del obravnavanih strank je odpadel na obalno kraško območje in sicer približno enako iz obeh delov (Obala, Kras). Precej pa je bilo strank, ki so se na zastopnico obrnile tudi iz drugih območij Slovenije, kar omogoča šesti odstavek 51. člena ZPacP. V letu 2017 je bil še vedno zaznan porast števila strank iz severno primorskega območja.

Zastopnik lahko določen del svojih pristojnosti (skladno z določili 52. člena ZPacP) izvaja samo na podlagi pooblastila stranke. V letu 2017 prejetih skupaj 147 pooblastil, ki so vključevala pooblastilo za vpogled v zdravstveno dokumentacijo, in za sklenitev dogovora tekom prve ali druge obravnave njihove pritožbe.

Pogosto pa so uporabniki zdravstvenih storitev zaprosili za posredovanje v svojih zadevah, ker sami niso bili uspešni. Tudi v takih primerih so bila izvajalcem, na podlagi pisnih pooblastil strank, odposlane različne zahteve (za pridobitev pisnih strokovnih mnenj, ki niso bila izdana v zakonskem roku 3 dni, za kopije celotne ali delne zdravstvene dokumentacije, za pridobitev celotne zdravstvene dokumentacije po pacientovi smrti, glede neuvrstitve v čakalne seznime, glede zavračanja novih pacientov s strani osebnih zdravnikov, glede neizvedenega ali napačno izvedenega postopka prve obravnave pritožbe, glede preklicev že načrtovane zdravstvene oskrbe, glede odklonitve zdravljenja, ...). Izvajalcem je bilo poslanih preko 55 tovrstnih pisem.

Pri opravljanju zastopstva so bile, na osnovi pritožb pacientov, ugotovljene nekatere pomanjkljivosti v poslovanju izvajalcev in izvrševanju pravic, zato so bili, skladno s četrtem odstavkom 49. člena ZPacP, nekaterim izvajalcem poslani predlogi in priporočila za nadaljnje delo ter tudi kritike dosedanjega dela. Poslanih je bilo 17 tovrstnih pisem. Izvajalci so na

poslana pisma odgovorili.

V letu 2017 je bilo v okviru zahtevka za prvo obravnavo zahteve za varstvo pacientovih pravic s sodelovanjem (zastopanjem) zastopnice vloženi pri izvajalcih zdravstvenih storitev 11 pritožb, 4 so se v reševanje prenesle iz preteklega obdobja, skupaj 15 zahtev. Za 7 izmed njih v letu 2017 pri izvajalcih še ni bila sklicana obravnava, za 4 izmed njih izvajalec ni (v zakonskem roku) razpisal obravnave, zato so bile v teh primerih vložene zahteve za drugo obravnavo na Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, ena je zaradi več nadaljevalnih obravnav še vedno v reševanju pri izvajalcu, ena je bila rešena s sklenitvijo sporazuma (pritožnica je po vseh prejetih pojasnilih tekom dveh obravnav ter s tem, ko je izvajalec na zahtevo pritožnice sprejel nekaj ukrepov za nadaljnje delo v smislu preprečitve podobnih situacij štela pritožbo za rešeno), v 2 pa ni bil dosežen sporazum, s tem da je bila vložena pritožba na Komisijo le v eni od teh zadev. Vseh 11 se nanaša na domnevno kršitev pravice do primerne in kakovostne zdravstvene oskrbe (pri 4 domnevna posledica smrt osebe), pri čemer je v ospredju tudi neprimeren odnos zdravstvenih delavcev. Pri vseh je kot dodaten pritožbeni razlog tudi kršenje pravice do pojasnilne dolžnosti in pravice do sodelovanja v postopku zdravljenja.

Zastopnica sem sicer sestavljala ali pomagala pri sestavi večjega števila pritožb pacientov (tabela v poglavju 3.2.1.2. – 215 primerov), ki pa v pritožbenem postopku v pretežnem delu niso potrebovali zastopanja, nekateri pa niti niso odposlali pritožb.

Vse ostale pritožbe oziroma potoževanja pacientov, s katerimi je bila seznanjena in v zvezi s katerimi sem bila zaprosena za pomoč ter je prejela pooblastilo, so se uspešno razrešile z neformalnim posredovanjem. Slednje je bil tudi način reševanja pritožb in potoževanj, saj je kot tak najprijaznejši in najuspešnejši za vse udeležene v postopku obravnave pritožb.

Večina pritožb se je nanašala na pravico do primerne, kakovostne in vame zdravstvene oskrbe, pravico do spoštovanja pacientovega časa, pravico do obveščenosti in sodelovanja, pravico do samostojnega odločanja o zdravljenju, pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo in pravico do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov.

V sklopu prikaza te problematike je potrebno povedati, da se je pri zastopnici oglasilo tudi precej pritožnikov, ki so zamudili rok za uveljavljanje pravic po ZPacP. Ti so bile usmerjeni na pristojne organe, preko katerih lahko, po izteku rokov za vložitev pritožbe po ZPacP, še lahko uveljavljajo svoje pravice v postopkih po drugih predpisih iz zdravstvenega področja in navezujočih se področij (pri zdravniški zbornici, v pravnem in kazenskem postopku na sodišču ter v postopku zavarovanja odgovornosti izvajalcev za neljube dogodke v zdravstvu).

V letu 2017 je zastopnica sodelovala pri 9 vloženi zahtevah za drugo obravnavo pritožbe pacienta na Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, od katerih so bile na Komisijo štiri vložene že v preteklem obdobju. Na Komisiji so bile v letu 2017 rešene le tri od teh in sicer vse tri iz preteklega obdobja. V eni izmed teh je senat ugotovil kršitev pravice do primerne in kakovostne zdravstvene oskrbe (pacientka je po zdravstveni oskrbi umrla), dve pritožbi pa sta bili s sklepom zavrženi: ena zaradi vložitve tožbe za odškodnino v zaključni fazi postopka na Komisiji in druga ker se je pritožnica odločila, da ne bo nadaljevala postopka na Komisiji, ampak da bo vložila tožbo za odškodnino zaradi povzročene materialne in nematerialne škode zaradi neprimerne in neakovostne zdravstvene oskrbe,

O vrsti obravnavanih kršitev in odločitvah komisije za varstvo pacientovih pravic daje letno poročilo Komisija za varstvo pacientovih pravic.

Iz analize svetovanja o pravicah po ZPacP je ugotovljeno, da je bilo opravljenih 3217 svetovanj po posameznih pravicah. Največ pacientov (38,82%) je želelo svetovanje glede pravice do obravnave kršitve pravic; sledila je potreba po svetovanju glede pravice do obveščenosti in sodelovanja (13,36%); sledila je potreba po svetovanju glede kršitve pravice do spoštovanja pacientovega časa (10,87%); zatem nad kršitvijo pravice do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic (9,44%), zatem glede kršitve pravice do primerne in kakovostne zdravstvene oskrbe (8,05%); več se jih je zanimalo glede pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo (5,53%); veliko tudi glede pravice do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev (5,29%). V svetovanju sledijo še: pravica do vnaprej izražene volje, pravica do drugega mnenja, svetovanje v dolžnostih pacienta, pravico do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov, pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe, pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravica do enakopravnega dostopa do zdravstvene oskrbe in pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja (vse skupaj 8,64%).

Zastopnik je za uveljavljanje pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti, skladno z 2. odstavkom 49. člena ZPacP, pristojen le za dajanje osnovnih informacij, nudenje strokovne pomoči in dajanje konkretnih usmeritev v zvezi s temi pravicami, ni pa pristojen v teh postopkih zastopati strank v pritožbenih postopkih.

V letu 2017 je bilo Direkciji ZZZS ter Območnima enotama v Kopru in Novi Gorici poslanih 24 pisem z zaprosilom za pojasnila o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Na vsa zaprosila so bili poslani odgovori.

Iz analize svetovanja o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja je ugotovljeno, daje bilo opravljenih 2339 svetovanj o posameznih pravicah. Najpogostejši razlogi obiskov zaradi domnevne kršitve pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so se nanašali na začasno nezmožnost za delo (36,21%), pri čemer so se stranke v največ primerih potoževale na odločbo imenovanega zdravnika, s katero jim ni podaljšal začasnih nezmožnosti za delo. Predvsem jih je zanimal postopek in pogoji za priznanje pravice, kako je z izvršljivostjo te odločbe, več pa jih je prosilo tudi za razlago odločbe, ker so menili, da so odločbe neustrezno obrazložene. Več se jih je zanimalo o pomenu zdravstvene dokumentacije v tem postopku ter se pritoževalo nad kršenjem rokov pri odločanju Zdravstvene komisije druge stopnje. Veliko pacientov (22,06%) se je zanimalo o pravici in postopku zamenjave osebnega zdravnika in zobozdravnika oziroma o dolžnosti sprejema pacienta ob izpolnitvi določenih pogojev. Večina od teh jih je prosilo tudi za pomoč pri vpogledu v seznam zasedenosti osebnih zdravnikov. Povečano zanimanje je bilo tudi za pravice o zobni protetiki (5,43%) in kršitvam: pravic v zvezi s tem. Več strank se je zanimalo tudi glede pravice do zdraviliškega zdravljenja (4,70%), pri čemer so se zaradi nameravane vložitve pritožbe na neodobreno zdravljenje zanimali zlasti o pogojih za priznanje pravice in postopku uveljavljanja pravice ter pomenu zdravstvene dokumentacije v teh postopkih. Več je bilo tudi svetovanj glede ortopedskih pripomočkov (2,65%) in v zvezi s preventivnimi pregledi (2,26%), od tega največ za nosečnice in šolske otroke. V preostalem deležu (26,69%) so zajete stranke, ki so se zanimale o drugih pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

V okviru neformalnega posredovanja je bilo opravljenih skupno 261 posredovanj (statistično po eno neformalno posredovanje na vsak delovni dan v tednu), od tega 196 v zvezi s pravicami po ZPacP in 65 po pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (slednje 60 pri izvajalcih zdravstvenih storitev in 5 pri ZZZS). V primerjavi z letom 2016 se je neformalno posredovanje povečalo in sicer za 16,51%. Vsa opravljena neformalna posredovanja zastopnice so bila za stranke uspešna.

Iz analize dela v poročilu je moč ugotoviti, da je bil, v primerjavi z letom 2016, številčno nekoliko zmanjšan pripad tistih zadev, ki se niso zaključile s takojšnjim svetovanjem, ampak je bilo te zadeve potrebno vzeti v reševanje in na njih veliko delati in dlje časa; vendar je pa potrebno poudariti, da je to primerjava na leto 2016, v katerem pa je bil, v primerjavi z letom 2015, ugotovljen enormno povečan pripad tovrstnih zadev (za 47,26%). V primerjavi z letom 2016 se je neformalno posredovanje pri izvajalcih zdravstvenih storitev, kot zelo uspešna in hitra metoda razreševanja konfliktnih in drugih situacij med pacientom in izvajalci povečalo za 16,51%, kar je, statistično gledano, v poprečju po eno neformalno posredovanje na vsak delovni dan v letu. Prav tako se je povečalo svetovanje v pravicah po ZPacP in sicer za 1,68%, ter se za 1,30% zmanjšalo svetovanje po pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V primerjavi z letom 2016 se je ohranjalo visoko število svetovanj kot pomoč pacientom pri sestavi pritožb zaradi kršitev njihovih pravic, kar pa se ne odraža posledično tudi pri dostavah anonimiziranih zapisnikov zastopnici in potrjuje ugotovitev, da izvajalci ne obravnavajo pritožb skladno z določili ZPacP. V primerjavi z letom 2016 so se povečale tudi oblike komuniciranja z zastopnico glede na prvi vzpostavljeni kontakt: poslovanje preko e pošte glede na prvi vzpostavljeni kontakt z zastopnico (15,06%), telefonski kontakt (26,41%). Upadel je, že sicer nizek, pisen prvi kontakt prek klasične pošte (17,78%). Za dobro polovico je upadel osebni obisk strank v pisarni (56,15%), oboje na račun porasta udobnejših oblik komuniciranja (telefon, e pošta), kar potrjuje porast pripada vseh obravnavanih zadev po številu oseb, ki so se obrnile v letu 2016 na zastopnico (15,47%). Moč je ugotoviti, da se tudi uporabniki zdravstvenih storitev, tako kot občani v odnosu do državne uprave, vse več poslužujejo sodobnejših in udobnejših oblik komuniciranja pri urejanju svojih zadev. V primerjavi z letom 2016 je povečan tudi pripad e pošte (10,74%).

Dobro je potekalo sodelovanje z izvajalci z obalno-kraškega ter severnoprimorskega območja, z Direkcijo ZZZS in območnima enotama v Kopru in Novi Gorici in pravno službo Ministrstva za zdravje Republike Slovenije.

Izvajalci so, skladno s prvim odstavkom 63. člena ZPacP dolžni v roku 15 dni po opravljeni obravnavi zastopniku dostavljati anonimizirane zapisnike o vseh obravnavah pacientovih pravic. Od skupno več kot 235 izvajalcev, kolikor jih deluje na obalno kraškem območju, sta to zakonsko obvezo v svojem neznatnem delu izpolnila le dva javna zavoda. En izvajalec zdravstvene dejavnosti je dostavil en anonimiziran zapisnik za leto 2017, drugi izvajalec pa en pisni zaznamek v zvezi s pritožbo. Oba izvajalca gotovo nista prejela samo teh dveh pritožb. Tudi drugi izvajalci so prejeli v obravnavo pritožbe, saj sem svojim strankam pomagala pri sestavi preko 200 pritožb.

Tako kot za vsa leta od 2010 dalje, tudi za leto 2017 ugotavljam, da pri večini izvajalcev ne obravnavajo vseh prejetih pritožb, da se pritožbe ne obravnavajo skladno z določili ZPacP in da izvajalci ne poznajo zakonskih določb glede obravnave kršitev pravic pacientov ali pa določbe poznajo, a jih ne upoštevajo. Izvajalci tudi ne razumejo določil ZPacP v tem smislu, da je smisel pritožbenega postopka po ZPacP aktivna vključitev pritožnika v izvedbo obravnave pritožbe. To

kaže na to, da ta izvajalci sami odločajo o rešitvi pritožbe, po lastni presoji, brez udeležbe pacienta in brez zanimanja, kaj so pričakovanja pacienta glede rešitve pritožbe. Pritožnika se ne vključuje aktivno v obravnavo pritožbe, kar pa je smisel pritožbenega postopka po ZPacP. Splošna ugotovitev je tudi, da izvajalci sklicujejo obravnave vsaj približno v skladu z določili ZPacP le v tistih, primerih, kjer sodeluje pri obravnava zastopnik. Zadovoljijo se z vpisom pritožbe v knjigo pritožb, pritožbe obravnavajo morda (samo) na strokovnem svetu zavoda, in jo razrešijo po lastni odločitvi, torej brez sklenjenega dogovora in pouka o pravnem sredstvu. Pacient tako izgubi pravico aktivne udeležbe pri obravnavi svoje pritožbe in tudi pravico do pritožbe na tako odločitev, ki jo sicer ima, skladno z določili ZpacP.

Splošno lahko ugotovim, da se pacienti v večini primerov upravičeno, s potrebo in z interesom poslužujejo pomoči zastopnika in da so načeloma vsi zelo zadovoljni in hvaležni za pomoč. Zahvale za kompleksno strokovno svetovanje in uspešno zaključene pritožbene postopke izražajo ustno in pisno. Mnogi se ponovno odzivajo po daljšem obdobju, ko so uredili svoje zadeve, skladno s predlaganimi usmeritvami, priporočili, smernicami in sporočajo, da so v svojih zadevah uspeli. Zanimanja za svetovanja in zastopanja so vsako leto v porastu v primerjavi s prejšnjim. Na promociji opravljanja zastopstva delajo tudi stranke, ki so uspele v svojih zadevah in na zastopnika usmerile tudi druge osebe. Ne glede na to pa bo v prihodnje potrebno več delati tudi na promociji opravljanja zastopstva in to pravico predstaviti in približati tudi tistim, ki je še ne poznajo, saj je namenjena vsem uporabnikom zdravstvenih storitev.

## **1. UVOD**

### **1.1. Splošno**

Za zastopnico pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: zastopnica) za območje področja delovanja Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območne enote Koper, (obalno-kraško območje) sem bila imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije številka 18002-1/2009/4 z dne 9. 4. 2009 za obdobje petih let in ponovno z odločbo 18002-2/2013/20 z dne 19. 3. 2014, prav tako za obdobje petih let od 10. 4. 2014 dalje.

Na obalno kraškem območju deluje preko 235 izvajalcev zdravstvenih storitev oziroma zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalci), od tega 4 bolnišnice (Bolnišnica Sežana, Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna, Splošna bolnišnica Izola in Ortopedska bolnišnica Valdoltra) in 6 velikih zdravstvenih domov (Postojna, Ilirska Bistrica, Izola, Koper, Piran in Sežana) s svojimi zdravstvenimi postajami v veliko krajih tega območja, 2 zdravilišči (Terme Krka - Zdravilišče Strunjan in Terme & Wellness LifeClass Portorož), Zavod za prestajanje kazni zapora Koper in več domov za ostarele, kjer se, v slednjih dveh naštetih, tudi opravlja zdravstvena dejavnost.

Z delom sem pričela 14. 12. 2009, drugi mandat pa 10. 4. 2014. Pisarno in predprostor za čakanje strank imam zagotovljeno v središču Kopra, v prostorih Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območna enota Koper (pritličje), Vojkovo nabrežje 4A (v nadaljnjem besedilu: NIJZ, OE Koper). Invalidnim osebam, ki se težje ali težko gibljejo, je omogočen dostop do zastopnice.

Pri administrativno tehničnih opravilih in naročanju strank mi, po pogodbi, ki je sklenjena med Ministrstvom za zdravje Republike Slovenije in NIJZ, pomaga sodelavka NIJZ, OE Koper.

Zastopstvo pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: zastopstvo) se v Republiki Sloveniji opravlja neprofesionalno, kar pomeni, da ga zastopniki opravljajo v svojem prostem času, izven rednih služb.

Zastopniki so, v skladu s 50. členom ZPacP pri svojem delu samostojni in neodvisni in pri svojem delu ravnajo častno, pošteno, dobronamerno in zaupno.

Moje osnovno načelo opravljanja zastopstva je pomoč pacientom pri uveljavljanju njihovih pravic po ZPacP, v sodelovanju z izvajalci v vodilu, da tako zastopnica kot izvajalci delamo za isti cilj, to je za dobro in v korist pacienta.

### **1.2. Metoda priprave poročila**

V poročilu želim prikazati predvsem:

- količino opravljenega dela,
- vrsto opravljenih svetovanj glede na posamezne pravice pacientov,
- roke reševanja zadev in
- načine, ki so jih stranke izbrale za prvi kontakt z zastopnico.

Ti podatki so bili analitično zbrani iz obravnavanih zadev, ki niso pomenile le ustnega svetovanja na osnovi telefonskega vprašanja, vprašanja poslanega po elektronski pošti ali zastavljenega vprašanja ob obisku v pisarni, ampak so zbrani iz reševanja obravnavanih zadev v postopku, ko je bila zadeva vzeta v obširnejše reševanje z opravljanjem različnih aktivnosti zastopnice, ki so

skladne z njenimi zakonskimi pooblastili.

Namen predstavitve svetovanj po posameznih pravicah oziroma po drugih opravljenih aktivnostih je prikazati naslovnikom, kako se na obalno kraškem območju izvršuje ZPacP.

V nadaljevanju pa želim opisati ostale opravljene aktivnosti zastopnice, prikazati problematiko glede anonimiziranih zapisnikov ter podati sklepne ugotovitve o delu.

Zaradi lažjega vpogleda v analizo stanja v nadaljevanju najprej naštevaje predstavljam pacientove pravice, ki so določene v ZPacP.

### **1.3. Pravice pacientov po ZPacP**

ZPacP določa naslednje pacientove pravice:

- pravico do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev,
- pravico do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi,
- pravico do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev,
- pravico do primerne, kakovostne in vame zdravstvene oskrbe,
- pravico do spoštovanja pacientovega časa,
- pravico do obveščенosti in sodelovanja,
- pravico do samostojnega odločanja o zdravljenju,
- pravico do upoštevanja vnaprej izražene volje,
- pravico do preprečevanja in lajšanja trpljenja,
- pravico do drugega mnenja,
- pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo,
- pravico do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov,
- pravico do obravnave kršitev pacientovih pravic,
- pravico do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic.

## **2. POSLOVANJE ZASTOPNICE**

### **2.1. Poslovanje v uradnih urah in izven uradnih ur ter dostopnost zastopnice**

Skladno petim odstavkom 51. člena ZPacP mora imeti zastopnik uradne ure v skupnem obsegu najmanj 12 ur tedensko, od tega najmanj eno tretjino v popoldanskem času.

Sama sem zagotavljala po 19 ur tedensko, vse v popoldanskem času.

Za stranke sem v letu 2017 poslovala po naslednjem umiku:

- uradne ure v pisarni:

sreda od 15.30 ure do 21.30 ure  
petek od 14.30 ure do 21.30 ure

- uradne ure po telefonu na tel. št. 041 667 501:

ponedeljek, torek, in četrtek od 18.00 do 20.00 ure.

Strankam sem tako zagotavljala svojo dosegljivost v vseh delovnih dneh tedna. V času uradnih ur sem prisotna v pisarni ali delam na terenu, bodisi pri izvajalcih ali pri strankah, ki zaradi



zdravstvenega stanja ne morejo priti v pisarno in zaprosijo za obisk na domu. V času telefonskih uradnih ur pa vedno zagotavljam svojo takojšnjo odzivnost. V času, ko ni uradnih ur po telefonu, se na telefonu oglašata tajnica, ki strankam nudi vse potrebne informacije o terminih uradnih ur v pisarni, o terminih uradnih ur po telefonu in načinu naročanja na osebni obisk ali pa je strankam takoj poslano telefonsko sporočilo o urniku uradnih ur in vrnjen klic v prvih naslednjih uradnih urah po telefonu. Objavljene uradne ure za pogovore po telefonu zaradi stalnih in številnih klicev že več let ne zadoščajo, zato se vsak dan podaljšajo za uro do dve, tudi tri. V letu 2017 so se stranke potoževale, da v času uradnih ur ne dobijo zveze zaradi stalne zasedenosti telefonske linije. V prihodnje bo potrebno iskati možnosti dodatnih uradnih ur za telefonske pogovore s strankami.

Iz izpovedb strank je moč povzeti, da jim vsakodnevna dosegljivost in dosegljivost v popoldanskem in večernem času zelo ustrezata.

V času uradnih ur v pisarni sem sprejemala vnaprej naročene stranke (ni bilo nepotrebnega čakanja), prisluhnila njihovim problemom, se o tem z njimi pogovarjala, jim ustno svetovala. Večino ostalih opravil (priprave zahtev za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: zahteve za prvo obravnavo), pisni strokovni odgovori strankam, zaprosila za razlage zakonov in drugih predpisov, zaprosila za mnenja, priporočila in kritike izvajalcem zdravstvenih storitev, razna druga pisma izvajalcem in strankam, ...), ki se nanašajo na pisanje vlog oziroma druge naloge, ki so vezane na izvrševanje pooblastil zastopnika, pa sem opravljala na svojem domu, izven uradnih ur.

V času uradnih ur v pisarni in času izven uradnih ur sem svetovala strankam in tistim izvajalcem, ki so zaprosili za svetovanje, se udeleževala obravnav zahtev za prvo obravnavo pri izvajalcih, obiskovala izvajalce in stranke, opravljala neformalno posredovanje za stranke pri izvajalcih, nudila izvajalcem pomoč pri uresničevanju ZPacP oziroma seznanjanje z njihovimi dolžnostmi po ZPacP, predstavljala pravice ZPacP v obliki predavanj, se udeleževala obravnav zahtev za drugo obravnavo.

Za stranke sem dosegljiva tudi preko e naslova [jozica.trost-krusec@niiz.si](mailto:jozica.trost-krusec@niiz.si).

Če je bila izražena objektivna potreba, sem opravila obisk strank na domu, v varstvenem zavodu, bolnišnici. To se zgodi redkeje. Svetovanje strankam časovno ni bilo omejeno, ampak v celoti prilagojeno potrebi stranke, ki je prosila za pomoč.

## **2.2. Vodenje evidence obravnavanih zadev**

Pri svojem delu sem skrb posvečala tudi vodenju evidenc o delu ter skrbi za vodenje in urejenost vseh obravnavanih zadev na način, da so evidentirane vse obravnavane zadeve kronološko z evidentirano oziroma arhivirano vso opravljeno korespondenco v posamezni zadevi, ki je po značilnih in predpisanih postavkah vodena v delovodniku ter potrebnih seznamih oziroma poročilih. Zaradi omejene administrativno tehnične pomoči se te naloge niso v celoti opravljale tako, kot zastopnica ocenjuje za pravilno in ustrezno in tako kot bi si tudi glede vodenja evidenc o delu želela opravljati zastopstvo, vendar boljše kot pretekla leta.

## **3. PREDSTAVITEV DELA ZASTOPNICE**

Verjetno zaradi poimenovanja zastopnika, ki je »zastopnik pacientovih pravic«, so se name stranke obračale s širokim spektrom svojih zaprosil za svetovanja. Za svetovanje so se name obračale stranke v zvezi z:

- uresničevanjem pacientovih pravic po ZPacP,
- pravicami, ki izvirajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- pravicami uporabnikov zdravstvenih storitev, ki se navezujejo na uresničevanje pravic iz pokojninskega in invalidskega področja, delovnopravnega področja, socialnovarstvenega področja, področja nezaposlenosti ter področja ureditve pravic duševno bolnih oseb.

Stranke, ki so prosile za pomoč, ki je izven pristojnosti zastopnika, so bile ustrezno usmerjene na druge pristojne organe.

Pristojnosti zastopnika določa 49. člen ZPacP:

»(1) Pri uresničevanju pravic po tem zakonu pacientu svetuje, pomaga ali ga zastopa zastopnik pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: zastopnik) zlasti tako, da:

- pacientu na primeren način svetuje o vsebini pravic, načinih in možnostih njihovega uveljavljanja v času pred ali med zdravljenjem in kadar so te kršene,
- daje konkretne usmeritve za uveljavljanje pravic in predlaga možne rešitve,
- pacientu nudi pomoč pri vlaganju pravnih sredstev po tem zakonu,
- za pacienta opravlja potrebne poizvedbe v zvezi z domnevnimi kršitvami pri izvajalcih zdravstvenih storitev,
- pri izvajalcih zdravstvenih storitev neformalno posreduje z namenom hitrega odpravljanja kršitev,
- kadar ne gre za kršitev pravic po tem zakonu, pacienta napoti na pristojno pravno ali fizično osebo ali pristojen državni organ,
- v okviru pacientovega pooblastila vlaga pravna sredstva po tem zakonu in daje predloge, pojasnila in druge izjave v imenu in v korist pacienta za hitro in uspešno razrešitev spora.

(2) Zastopnik daje pacientu osnovne informacije, nudi strokovno pomoč in daje konkretne usmeritve tudi pri uveljavljanju pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti.

(3) Poleg nalog iz prejšnjih odstavkov zastopnik skrbi za promocijo pacientovih pravic in njihovo uresničevanje v sistemu zdravstvenega varstva. Pri tem lahko izvajalcem zdravstvenih storitev svetuje in predlaga ukrepe za učinkovito uveljavitev določb tega zakona.

(4) Zastopnik lahko kadar koli naslovi izvajalcem zdravstvenih storitev predloge, mnenja, kritike ali priporočila, ki so jih ti dolžni obravnavati in nanje odgovoriti v roku, ki ga določi zastopnik.

(5) Zastopnik določi rok, v katerem mu izvajalec zdravstvenih storitev pošlje zahtevana pojasnila in informacije o domnevnih kršitvah. Ta rok ne sme biti krajši od 8 dni. Če izvajalec zdravstvenih storitev ne pošlje zastopniku pojasnil oziroma informacij v zahtevanem roku, mu brez odlašanja sporoči razloge, zaradi katerih ni ugodil njegovi zahtevi.

(6) Izvajalec zdravstvenih storitev mora zastopniku omogočiti dostop do vseh podatkov, ki so potrebni za njegovo delo v zvezi z zadevo, ki jo obravnava, najpozneje v petih dneh od prejema zahteve. Zastopnik se lahko seznanji z zdravstveno dokumentacijo pacienta na podlagi njegove pisne privolile.

(7) Zastopnik lahko prekine nadaljnje aktivnosti, če ugotovi, da je bila zadeva rešena na drug način, če pacient neupravičeno ne sodeluje v postopku ali je iz njegovih dejanj razvidno, da ne kaže zanimanja za nadaljevanje postopka.

(8) Zastopnik lahko na podlagi pooblastila pacienta izvajalcu zdravstvenih storitev predlaga način, s katerim naj se ugotovljena nepravilnost odpravi. Pri tem lahko predlaga povrnitev škode ali predlaga drug način odprave nepravilnosti, ki je bila povzročena pacientu.

(9) Zastopniki medsebojno sodelujejo in si nudijo potrebno pomoč pri izvrševanju svojih nalog.«

### **3.1. Število strank v obravnavi, roki reševanja zadev in teritorialna pristojnost**

#### **3.1.1. Število obravnavanih strank po prvo vzpostavljenem kontaktu**

Na zastopnico se je v letu 2017 obrnilo skupaj 2197 strank. Od tega jih je za prvi stik 105 izbralo osebni kontakt, 825 kontakt preko e pošte, 1230 telefonski kontakt, 37 pa jih je izbralo pisen kontakt preko klasične pošte.

Stranke so tekom časa reševanja njihovih zadev menjavale in kombinirale kontakte, predvsem pa so bile vse bolj naklonjene kontaktiranju preko e pošte in telefonskim klicem, kar je zanje najudobneje. Vse tiste stranke, katerih zadeve je bilo potrebno vzeti v postopek reševanja in za prvi kontakt niso izbrale osebnega kontakta, so se pred začetkom reševanja zadeve ali med tem postopkom kasneje oglašale tudi v pisarni osebno, če je bilo potrebno ali pa so samo osebno dostavljale svojo dokumentacijo, če so se tako odločile. Vse več strank, ki so se v preteklih letih že obračale na zastopnico, se ponovno obrača po pomoč k zastopnici.

#### **3.1.2. Roki reševanja zadev**

Od vseh teh obravnavanih strank (2197 in 34, ki so se v reševanje prenesle iz preteklega leta) se je zadeve 1672-tih strank rešilo s takojšnjim svetovanjem. 559 primerov strank oziroma njihovih zadev pa je bilo takih, da se jih ni dalo rešiti s takojšnjim svetovanjem, ampak jih je bilo treba vzeti v reševanje na način, da je bilo na zadevah potrebno opravljati poizvedovanja, pisati strokovne odgovore, neformalno posredovati pri izvajalcih, pisati pritožbe, zastopati stranke, itd., skladno s pristojnostmi zastopnika po ZPacP. Roki reševanja teh zadev so bili sledeči:

- 67 se jih je rešilo v 2 do 7 dneh
- 91 v 14 dneh
- 97 v 30 dneh
- 191 v 60 dneh
- 50 v več kot 2 mesecih
- 63 pa se jih je preneslo v nadaljnje reševanje v naslednje leto.

Tiste zadeve, ki so se reševale več kot 30 dni, so imele tak rok reševanja zato, ker so bile rešitve zadev vezane na odgovore izvajalcev ali pa so stranke tekom reševanja ene zadeve vključile v reševanje nove probleme in je bil zato čas reševanje kompleksne zadeve stranke sicer daljši, posamezne njegove zadeve znotraj reševanja zadeve pa so se reševale in rešile časovno sorazmerno hitro. Več zadev se je reševalo več kot 30 dni tudi zaradi velikega števila zadev, ki so istočasno v reševanju.

#### **3.1.3. prejeta elektronska pošta**

Glede kontaktiranja preko e pošte je potrebno povedati, daje bilo tekom leta, s strani strank, izvajalcev ter v določenem delu tudi iz tajništva zastopstva, prejetih kar 3520 pisem (10,74% več kot leta 2016) in odposlanih 3490 pisem (10,87% več kot leta 2016).

#### **3.1.4. Teritorialna pristojnost reševanja zadev - območja obravnavanih strank**

Pretežni del obravnavanih strank je odpadel na obalno kraško območje, pri čemer lahko trdim, da približno iz obeh delov (Obala, Kras) sorazmerno enako število. Precej pa je bilo strank, ki so se name obrnile tudi iz drugih območij Slovenije, kar omogoča šesti odstavek 51. člena ZPacP (*»Krajevna pristojnost zastopnika se določa glede na stalno ali začasno prebivališče pacienta, razen če se zastopnik in pacient ne dogovorita drugače«*). Ko so bile te stranke seznanjene, da imajo tudi na svojem območju zastopnika, so pojasnjevale, da so se za svetovanje name obrnile zaradi ugodne

časovne dostopnosti (popoldne in zvečer ter zaradi strokovne usposobljenosti oziroma poklica zastopnice - pravica). Vsem je bila nudena pomoč skladno s pristojnostmi ZPacP. V letu 2017 je bil še vedno zaznaven porast strank iz severno primorskega območja.

### **3.2. Vrste obravnavanih zadev**

Zadev takojšnjega svetovanja, ki je odpadlo predvsem na telefonske klice, zaenkrat še ni možno natančneje spremljati po vsebini zadev svetovanja, natančno po vsakem posameznem primeru ter s spremljanjem natančne evidence glede vrste opravljanja svetovanja. To pa zato, ker so klici v času uradnih ur kontinuirani in množični in telefonskega pogovora ni možno sproti pisno natančno evidentirati v smislu popisovanja svetovanja, spremlja pa se ga v številu klicev. Vendar je možno podati splošno oceno, da je vrsta svetovanj zelo podobna tistim zadevam, ki so bile zaradi narave zadeve vzete v postopek reševanja, le da so se ta zaprosila strank zaključila s svetovanjem in v njihovih zadevah ni bilo potrebno uvesti postopka dela na zadevi ali urejanja posamezne zadeve v smislu izvajanja pisne korespondence ali neformalnega posredovanja.

Za 559 primerov strank oziroma njihovih zadev, ki so bile prevzete v postopek reševanja, bo v nadaljevanju prikazano opravljeno svetovanje po posameznih pravicah.

Znotraj vsake posamezne zadeve so bila, skladno z željami oziroma potrebami strank in skladno s pristojnostmi zastopnika pacientovih pravic po ZPacP, opravljena svetovanja po različnih pravicah iz ZPacP, po pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter usmeritvena svetovanja za pravice, ki so povezane z zdravjem in spadajo v druga področja (področje invalidskega in pokojninskega zavarovanja, področje zaposlovanja, socialnovarstveno področje, delovnopravno področje, ...). V slednjih primerih so bile stranke napotene na pridobitev svetovanj na OE ZZZS, na OE ZPIZ, na Upravne enote Koper, Izola, Piran, Sežana, Postojna, Ilirska Bistrica in Nova Gorica, na Izpostavo Davčne uprave Republike Slovenije v Kopru, na Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti - Inšpektorat za delo Republike Slovenije ter Inšpekcijske pisarne in na Izpostavo inšpektorata Republike Slovenije za delo Koper, na Center za socialno delo Koper, Postojna in Nova Gorica, na Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije - Inšpektorat za zdravje, Izpostava Koper in Nova Gorica, na sindikalne organizacije, na nudenje brezplačne pravne pomoči na sodišče v Kopru, na Informacijskega pooblaščenca, na Zavod za zaposlovanje Republike Slovenije, Enoto v Kopru, na Pravni center za varstvo človekovih pravic v Kopru in na nedoločene odvetnike z namenom zastopanja v pritožbenih in tožbenih zahtevkih strank ter na zgoraj omenjene organe tudi po drugih krajih Slovenije, v odvisnosti od kraja bivanja obravnavane stranke.

#### **3.2.1. Obiski zastopnika zaradi uveljavljanja pravic po ZPacP:**

##### **3.2.1.1. Prejeta pooblastila**

Zastopnik lahko določen del svojih pristojnosti (skladno z določili 52. člena ZPacP) izvaja samo na podlagi pooblastila stranke. Tako je bilo v letu 2017 prejetih skupaj 147 pooblastil.

##### **3.2.1.2. Pregled opravljenega svetovanja po posameznih pravicah iz ZPacP.**

<b>Pravica</b>	<b>Skupaj opravljenih svetovanj</b>
Pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev	44
plačilo nujne medicinske pomoči	15
kršitev pravice do nujne medicinske pomoči	16
odklonitev nujne medicinske pomoči	13
Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi	32
Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev	138
zdravnika	76
ginekologa	10
zobozdravnika	30
ortodonta	8
pediatra	5
izvajalca	9
Pravica do primerne, kakovostne in vame zdravstvene oskrbe	259
- neprimeren odnos zdravnika	70
- neprimeren odnos zdrav, sodelavca	19
- neprimerna in nekakovostna oskrba	170
- duhovna oskrba	/
Pravica do spoštovanja pacientovega časa	350

<b>Pravica</b>	<b>Skupaj opravljenih svetovanj</b>
čakalni seznam	135
čakalni čas	125
specialistični ambulantni pregled	90
<b>Pravica do obveščenosti in sodelovanja</b>	<b>430</b>
obveščенost pacienta	69
pojasnilna dolžnost	209
sodelovanje pacienta	63
seznanitev o tem, kdo sodeluje pri njegovem zdravljenju	32
splošne informacije	10
informacije ob odpustu	22
seznanitev s stroški	35
<b>Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju</b>	<b>33</b>
- pravica do privolitve v zdravstveno oskrbo	12
- zdravstvena oskrba brez privolitve	1
- pravica do zavrnitve zdravstvene oskrbe	17
<b>Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje</b>	<b>50</b>
pacientov zdravstveni pooblaščenec	3
upoštevanje vnaprej izražene volje	32
nesposobnost odločanja o sebi	15
<b>Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja</b>	<b>15</b>
<b>Pravica do drugega mnenja</b>	<b>56</b>

<b>Pravica</b>	<b>Skupaj opravljenih svetovanj</b>
Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo	178
način seznanitve z zdravstveno dokumentacijo	67
izjeme od seznanitve	1
zapis pacienta v zdravstveno dokumentacijo	3
zahteve za zdravstveno dokumentacijo	70
seznanitev z zdravstveno dokumentacijo po pacientovi smrti	40
Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov	51
zasebnost pri opravljanju zdravstvene storitve	11
varstvo osebnih podatkov	37
varovanje poklicne skrivnosti	1
nedovoljena obdelava podatkov	2
Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic	1249
svetovanje glede vložitve zahteve za prvo obravnavo	365
roki	319
postopek	350
pomoč pri sestavi pritožbe	199
pomoč pri sestavi zahtevka za drugo obravnavo	16
Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic	304
Svetovanje v dolžnostih pacienta	28
<b>SKUPAJ</b>	<b>3217</b>

Iz tabele je razvidno, daje:

- največ pacientov (38,82%) želelo svetovanje glede pravice do obravnave kršitve pravic,
  - sledila je potreba po svetovanju glede pravice do obveščenosti in sodelovanja (13,36%),
  - zatem nad kršitvijo pravice do spoštovanja pacientovega časa (10,87%),
  - nadalje glede pravice do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic (9,44%),
  - glede kršitve pravice do primerne in kakovostne zdravstvene oskrbe (8,05%),
  - zatem glede pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo (5,53%),
- veliko pacientov se pritoževalo oziroma zanimalo za pravico do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev (5,29%), sledijo pa še: pravica do vnaprej izražene volje, pravica do drugega mnenja, svetovanje v dolžnostih pacienta, pravico do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov, pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe, pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravica do enakopravnega dostopa do zdravstvene oskrbe in pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja (vse skupaj 8,64%).

### **3.2.1.3. Postopki prve obravnave zahteve za varstvo pacientovih pravic**

Namen obravnave prve zahteve za varstvo pacientovih pravic je razrešitev zahtevka v zadovoljstvo pritožnika in izvajalca.

Skladno z določili ZPacP lahko pristojna oseba na obravnavi s pacientom sklene dogovor o načinu rešitve spora. Takih primerov v letu 2016 ni bilo.

V letu 2017 je bilo v okviru zahtevka za prvo obravnavo zahteve za varstvo pacientovih pravic s sodelovanjem (zastopanjem) zastopnice vloženi pri izvajalcih zdravstvenih storitev 11 pritožb, 4 so se v reševanje prenesle iz preteklega obdobja, skupaj 15 zahtev. Za 7 izmed njih v letu 2017 pri izvajalcih še ni bila sklicana obravnava, za 4 izmed njih izvajalec ni (v zakonskem roku) razpisal obravnave, zato so bile v teh primerih vložene zahteve za drugo obravnavo na Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, ena je zaradi več nadaljevalnih obravnav še vedno v reševanju pri izvajalcu, ena je bila rešena s sklenitvijo sporazuma (pritožnica je po vseh prejetih pojasnilih tekom dveh obravnav ter s tem, ko je izvajalec na zahtevo pritožnice sprejel nekaj ukrepov za nadaljnje delo v smislu preprečitve podobnih situacij štela pritožbo za rešeno), v 2 pa ni bil dosežen sporazum, s tem da je bila vložena pritožba na Komisijo le v eni od teh zadev. Vseh 11 se nanaša na domnevno kršitev pravice do primerne in kakovostne zdravstvene oskrbe (pri 4 domnevna posledica smrt osebe), pri čemer je v ospredju tudi neprimeren odnos zdravstvenih delavcev. Pri vseh je kot dodaten pritožbeni razlog tudi kršenje pravice do pojasnilne dolžnosti in pravice do sodelovanja v postopku zdravljenja.

Zastopnica sem sicer sestavljala ali pomagala pri sestavi večjega števila pritožb pacientov (tabela v poglavju 3.2.1.2. – 215 primerov), ki pa v pritožbenem postopku v pretežnem delu niso potrebovali zastopanja, nekateri pa niti niso odposlali pritožb.

Vse ostale pritožbe oziroma potoževanja pacientov, s katerimi je bila seznanjena in v zvezi s katerimi sem bila zaprosena za pomoč ter je prejela pooblastilo, so se uspešno razrešile z neformalnim posredovanjem. Slednje je bil tudi način reševanja pritožb in potoževanj, saj je kot tak najprijaznejši in najuspešnejši za vse udeležene v postopku obravnave pritožb.



Večina pritožb se je nanašala na pravico do primerne, kakovostne in vame zdravstvene oskrbe, pravico do spoštovanja pacientovega časa, pravico do obveščeniosti in sodelovanja, pravico do samostojnega odločanja o zdravljenju, pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo in pravico do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov.

V sklopu prikaza te problematike je potrebno povedati, da se je pri zastopnici oglasilo tudi precej pritožnikov, ki so zamudili rok za uveljavljanje pravic po ZPacP. Ti so bile usmerjeni na pristojne organe, preko katerih lahko, po izteku rokov za vložitev pritožbe po ZPacP, še lahko uveljavljajo svoje pravice v postopkih po drugih predpisih iz zdravstvenega področja in navezujočih se področij (pri zdravniški zbornici, v pravdnem in kazenskem postopku na sodišču ter v postopku zavarovanja odgovornosti izvajalcev za neljube dogodke v zdravstvu).

#### **3.2.1.4. Uvedeni postopki druge obravnave zahteve na Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic**

V letu 2017 je zastopnica sodelovala pri 9 vloženihi zahtevah za drugo obravnavo pritožbe pacienta na Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, od katerih so bile na Komisijo štiri vložene že v preteklem obdobju. Na Komisiji so bile v letu 2017 rešene le tri od teh in sicer vse tri iz preteklega obdobja. V eni izmed teh je senat ugotovil kršitev pravice do primerne in kakovostne zdravstvene oskrbe (pacientka je po zdravstveni oskrbi umrla), dve pritožbi pa sta bili s sklepom zavrženi: ena zaradi vložitve tožbe za odškodnino v zaključni fazi postopka na Komisiji in druga ker se je pritožnica odločila, da ne bo nadaljevala postopka na Komisiji, ampak da bo vložila tožbo za odškodnino zaradi povzročene materialne in nematerialne škode zaradi neprimerne in nekakovostne zdravstvene oskrbe,

O vrsti obravnavanihi kršitev in odločitvah komisije za varstvo pacientovih pravic daje letno poročilo Komisija za varstvo pacientovih pravic.

#### **3.2.1.5. Usmeritev strank v druge postopke uveljavljanja svojih pravic**

Stranke, ki so za uveljavljanje pravic zaradi neprimerne in nekakovostne zdravstvene oskrbe zamudile rok za vložitev zahteve za prvo obravnavo po določilih ZPacP ali niso bile zadovoljne z rešitvijo zahteve za prvo obravnavo, ki so jo same vodile z izvajalcem, so bile seznanjene z možnostjo uveljavljanja svojih pravic v naslednjih postopkih:

- pritožbeni postopek preko Zdravniške zbornice Slovenije po postopku po notranjih aktih Zdravniške zbornice Slovenije,
- postopek poravnave iz naslova zavarovanja odškodninske odgovornosti izvajalca za napake pri delu,
- pravdni postopek z odškodninsko tožbo na sodišče, zaradi uveljavljanja odškodnine zaradi prizadete materialne in nematerialne škode zaradi nepravilnega ali nestrokovnega zdravljenja,
- pobudo za uvedbo zunanjega strokovnega nadzora na ZZZS,
- na posvet k odvetniku glede izpolnjevanja pogojev podaje kazenske ovadbe zaradi suma storitve kaznivega dejanja z opravljenim zdravljenjem.

#### **3.2.1.6. Zaposila ZZZS za pojasnila o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi domnevne kršitve pravic po ZPacP**

Zaradi domnevnih kršitev pravic po ZPacP in sicer pravice do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi ter pravice do proste izbire zdravnika, je bilo ZZZS (različnim

OE in Direkciji), poslanih 12 zaprosil za pojasnila v zvezi z uveljavljanjem pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Na vse so OE ali Direkcija ZZZS tudi odgovorili. V več teh primerih so bile ugotovljene kršitve pravic pacientov.

### **3.2.2. Obiski strank v zastopniški pisarni zaradi uveljavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja**

Zastopnik je za uveljavljanje pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti, skladno z 2. odstavkom 49. člena ZPacP, pristojen le za dajanje osnovnih informacij, nudenje strokovne pomoči in dajanje konkretnih usmeritev v zvezi s temi pravicami, ni pa pristojen v teh postopkih zastopati strank v pritožbenih postopkih.

Na zastopnico se je obrnilo veliko strank, ki so želele pojasnila oziroma svetovanja o pravicah, ki izvirajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, več jih je tudi povedalo, da so se predhodno že pozanimale o svojih pravicah na svetovalnih organih ZZZS, vendar niso dobile kvalitetnih in prepričljivih odgovorov na vsa svoja vprašanja. Strankam je bilo, v okviru pooblastil ZPacP, opravljeno svetovanje. V zahtevnejših oziroma specifičnih in / ali individualnih primerih pa so bila, z namenom poiskati ustrezne odgovore na vprašanja strank, skladno s pooblastili iz 49. člena ZPacP, Direkciji ZZZS Ljubljana in Območni enoti ZZZS v Kopru ali Novi Gorici (odvisno od stalnega prebivališča stranke), zastavljena pisna vprašanja s prošnjo za pojasnila v zvezi z uveljavljanjem nekaterih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V letu 2017 je bilo Direkciji ZZZS ter Območnima enotama v Kopru in Novi Gorici poslanih 24 pisem z zaprosilom za pojasnila o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Na vsa zaprosila so bili dani odgovori. Hitro so bili poslani odgovori iz obeh območnih enot, nekoliko dlje pa je bilo treba čakati na odgovore iz Direkcije, čeprav je njihov Oddelek za ortopedске pripomočke odgovarjal v istem dnevu.

Poleg tega je bilo strankam svetovano v okviru razpoložljivega pravnega znanja tudi glede drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, če so za tak nasvet prosile.

#### **3.2.2.I. Pregled opravljenega svetovanja po posameznih pravicah iz pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja**

<b>Pravica</b>	<b>skupaj</b>
Začasna nezmožnost za delo	847

Pravica	skupaj
pritožba na odločbo imenovanega zdravnika o nepodaljšani začasni nezmožnosti za delo	155
rok osebnega zdravnika za vložitev predloga za podaljšanje začasne nezmožnosti za delo	5
pritožba na neizdano odločbo imenovanega zdravnika o nepodaljšani začasni nezmožnosti za delo	20
izvršitev odločbe imenovanega zdravnika o nepodaljšani začasni nezmožnosti za delo	88
svetovanje zaradi nespoštovanja izvršljivosti odločbe imenovanega zdravnika na strani pacienta	44
postopek in priznanje pravice	105
postopek v primeru nenadnega poslabšanja zdravstvenega stanja	33
razlaga odločbe	110
razlaga pouka o pravnem sredstvu iz odločbe imenovanega zdravnika	45
tožba na odločbo ZZZS	20
pomen zdravstvene dokumentacije v postopku odločanja imenovanega zdravnika v postopku začasne nezmožnosti za delo	105
opravičilo za začasno nezmožnost za delo zaradi nege otroka	5
napotitev zavarovanca na IK med začasno nezmožnostjo za delo - 246. čl Pravil OZZ	14
upravičenost zahtevati določeno dokumentacijo od pacienta v postopku odločanja o začasni nezmožnosti za delo nad 30 dni- 81. čl ZZVZZ, 28. Čl Statuta ZZZS, 10. in 36. čl Poslovnika o delu imenovanega zdravnika	23
pritoževanje oziroma urejanje vrste razloga za začasno nezmožnost za delo	7
nadomestilo za začasno nezmožnost za delo zaradi poškodbe pri delu	10
prekratka odobrena začasna nezmožnost za delo do 30 dni	6
obravnavanje pacienta za bolezen namesto za poškodbo	13
nega družinskega člana	5
opravičilo staršu za izostanek zaradi sistematskega pregleda otroka	4
pravica do kršenja rokov za odločanje Zdravniške komisije	30

<b>Pravica</b>	<b>skupaj</b>
Zahteva za zamenjavo imenovanega zdravnika	1
Zahteva za zamenjavo osebnega zdravnika	516
osebnega zdravnika	109
osebnega zobozdravnika	79
osebnega ginekologa	15
osebnega pediatra	4
seznam zdravnikov, ki sprejemajo nove paciente	103
dolžnost sprejema pacienta in izjemni pogoji za odklonitev	103
prenos zdravstvene dokumentacije k drugemu zdravniku	103
Problematika odobritve začasne nezmožnosti za delo do 30 dni	5
Zdraviliško zdravljenje	110
pritožba na neodobreno zdravljenje	27
postopek uveljavljanja	27
pogoji za pravico do zdraviliškega zdravljenja	27
pomen zdravstvene dokumentacije v postopku odločanja imen zdravnika o zdraviliškem zdravljenju	27
pravica do podaljšanja zdravljenja	1
pravica do spremljevalca	
pravica do povračila potnih stroškov	1
Izdaja napotnice na drugega specialista pred iztekom prej veljavne napotnice za specialiste iste specialnosti	14
Pravica do individualnega obiska ambulantnega specialista v bolnišnici med zdravljenjem pacienta	1

<b>Pravica</b>	<b>skupaj</b>
Pravice o zobni protetiki	127
- pogoji za uveljavljanje pravice	19
- začasna snemna proteza	11
- zobnoprostetični načrt	17
zobni mostički	26
nepravilno postopanje v izdelavi zobne protetike	53
Standardi v zobozdravstvu	14
Garancijske dobe zobne protetike	70
garancijske dobe	35
postopek uveljavljanja pravice	35
Trajnostne dobe zobne protetike:	47
- trajnostne dobe	35
- anatomske in funkcionalne spremembe	12
Ortodontsko zdravljenje:	20
zamenjava ortodonta	6
prenos napotnice za ortodontsko zdravljenje mladoletnika k drugemu ortodontu	6
nadaljevanje prekinjenega ortodontskega zdravljenja mladoletnika ko postane polnoleten	4
Pritožba nad slabo organizacijo dela ambulante osebnega zdravnika	25
Nepravilno zaračunavanje storitev v zobozdravstvu in zaračunavanje storitev, ki niso bile opravljene	39
Reševalni prevozi	27
nujni reševalni prevoz	3
pravica do reševalnega prevoza	5

<b>Pravica</b>	<b>skupaj</b>
sanitetni prevozi	14
zaračunavanje spremljevalca, čeprav ni spremljal prevoza	3
neupravičeno zaračunavanje nujnega reševalnega prevoza	2
<b>Pravica do spremstva</b>	<b>12</b>
pravica	5
postopek ureditve spremstva	5
pravica spremljevalca do opravičila izostanka od dela	2
<b>Bolnišnično zdravljenje</b>	<b>7</b>
zahteva za podaljšanje zdravljenja v bolnišnici	7
<b>Izvedensko mnenje</b>	<b>2</b>
<b>Preventivni pregledi:</b>	<b>53</b>
dojenčki in predšolski otroci	9
šolski otroci, mladina, študentje	5
ženske (nosečnice, ostale)	18
osebe, stare 25 let in več	/
pojasnilo o pravicah	2
<b>Nadomestilo za začasno nezmožnost za delo zaradi poškodbe pri delu</b>	<b>4</b>
<b>Uveljavljanje povračila za plačilo nujne zdravstvene storitve v tujini</b>	<b>2</b>
<b>Svetovanje v zvezi z nastanitvijo v negovalnih bolnišnicah</b>	<b>24</b>
pravica do zdravljenja v negovalnih bolnišnicah	12
zahteva za zdravljenje v negovalni bolnišnici	8

<b>Pravica</b>	<b>skupaj</b>
pritožba nad neodobrenim zdravljenjem v negovalni bolnišnici	4
Zdravljenje v tujini	23
po direktivi o čezmejnem zdravstvenem varstvu	8
kadar so izčrpane možnosti zdravljenja v Sloveniji	8
zaradi nerazumno dolgih čakalnih dob v SLO	5
pritožba na neodobreno zdravljenje	2
Pravica staršev do spremljanja otroka med operacijo v tujini	1
Nepravilno zaračunava storitev bolnišničnega zdravljenja tujcu	1
Prisilna hospitalizacija:	7
- usmeritev k zastopniku za duševno bolne	7
Ureditev obveznega zdravstvenega zavarovanja	3
Pojasnila v zvezi z veljavnimi predpisi s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja:	9
obvezno zdravstveno zavarovanje	4
dodatno zdravstveno zavarovanje	5
Mnenje zdravnika medicine dela - pritožbeni postopek	15
Pritoževanje na plačilo računa za bolnišnično zdravljenje, ker delodajalec ni plačal prispevkov	1
Samoplačniške zdravstvene storitev	1
- neupravičenost do povračila iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja	1
Zdravnikova odklonitev pacienta	23

<b>Pravica</b>	<b>skupaj</b>
Pravica do obiska izbranega zdravnika na domu	5
Začasna ali trajna nezmožnost izvršitve naročenega posega oz. zdravstvene oskrbe:	11
pravica	3
postopek	6
ustno posredovanje pri izvajalcu	2
Pritožba nad mnenjem zdravniškega konzilija:	2
notranji strokovni nadzor	
zunanji strokovni nadzor	2
Neupravičeno zaračunavanje storitev osebnega zobozdravnika	9
Neupravičeno zaračunavanje storitev ortodonta	1
Zamenjava zdravnika specialista- pravica in postopek	16
Pravica do povračila stroškov za zdravstvene storitve v tujini med začasnim prebivanjem v tujini	1
Pravica do zdravil:	7
pravica do določene vrste zdravil	5
pravica do bioloških zdravil	2
(Ne)plačljivost določenega zdravila	7
MRSA	6
dekolonizacija	3
omejenost števila testiranj za MRSA po opravljen dekolonizaciji	3



<b>Pravica</b>	<b>skupaj</b>
Pravice diabetikov	2
Pojasnila v zvezi z veljavnimi predpisi s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja	12
Pravica do fizikalne terapije:	16
seznanitev s pravico	4
pravica do fizioterapije po poškodbi	4
pravica do fizioterapije za kronične bolezni	5
pravica do fizikalne terapije na domu	2
izvajanje 10 dnevne terapije z več prekinitvami s strani izvajalca	1
Pravica do zdravljenja na domu:	8
opravljanje zdravljenja in nege na domu	2
zahteva pacienta za obisk zdravnika na domu	2
cena storitve za obisk na domu	2
neupravičeno zaračunavanje obiska na domu	2
Pravica do storitev logopeda (23. člen ZZVZZ)	2
Pregledi na medicini dela in preventivni pregledi pri delodajalcu	12
Obveza cepljenja otrok	3
Pravica do potnih stroškov:	7
- pravice in roki	6
- upravičenost do potnih stroškov po smrti družinskega člana	1
Usmeritev na ponovni pogovor k zdravniku specialistu	18

<b>1 Pravica</b>	<b>skupaj</b>
Usmeritev na vložitev pritožbe k imenovanemu zdravniku zaradi pritožbe nad delom osebnega zdravnika	2
Usmeritvena napotitev k osebnemu zdravniku zaradi sistematske obravnave	17
Neupravičeno zaračunavanje storitev v otroški pediatriji	1
Usmerjanje pediatra s koncesijo k točno določenemu zasebniku brez koncesije na samoplačniški pregled, čeprav je imel pacient do takega pregleda pravico do napotnice	12
Pomoč pri usmerjanju pacienta k doseganju svojih zdravstvenih ciljev	32
Pravica do zdravljenja fibromialgije	11
Ortopedski pripomočki	62
pravica do pridobitve	17
trajnostne dobe	15
garancijska doba	12
uveljavljanje pravice	6
pravica do nadstandardnih ortopedskih pripomočkov	3
kršitev pravice	9
Prenos napotnice v času po že začetem zdravljenju	8
Obdukcija	3
<b>SKUPAJ</b>	<b>2339</b>

*Pregled opravljenega svetovanja po posameznih pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja*

Iz področja pravic obveznega zdravstvenega zavarovanja je bilo opravljenih 2339 svetovanj o posameznih pravicah. Najpogostejši razlogi obiskov zaradi domnevne kršitve pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so se nanašali na začasno nezmožnost za delo (36,21%), pri čemer so se stranke v največ primerih potoževale na odločbo imenovanega zdravnika, s katero jim ni podaljšal začasne nezmožnosti za delo. Predvsem jih je zanimal postopek in pogoji za priznanje pravice, kako je z izvršljivostjo te odločbe, več pa jih je prosilo tudi za razlago odločbe, ker so menili, da so odločbe neustrezno obrazložene. Več se jih je zanimalo o pomenu zdravstvene dokumentacije v tem postopku ter se pritoževalo nad kršenjem rokov pri odločanju Zdravniške komisije druge stopnje.

Veliko pacientov (22,06%) se je zanimalo o pravici in postopku zamenjave osebnega zdravnika in zobozdravnika oziroma o dolžnosti sprejema pacienta ob izpolnitvi določenih pogojev. Večina od teh jih je prosilo tudi za pomoč pri vpogledu v seznam zasedenosti osebnih zdravnikov.

Povečano zanimanje je bilo tudi za pravice o zobni protetiki (5,43%) in kršitvami pravic v zvezi s tem.

Več strank se je zanimalo tudi glede pravice do zdraviliškega zdravljenja (4,70%), pri čemer so se zaradi nameravane vložitve pritožbe na neodobreno zdravljenje zanimali zlasti o pogojih za priznanje pravice in postopku uveljavljanja pravice ter pomenu zdravstvene dokumentacije v teh postopkih.

Večje bilo tudi svetovanj glede ortopedskih pripomočkov (2,65%).

Stranke so se zanimale tudi glede pravic do preventivnih pregledov (2,26%).

V preostalem deležu (26,69%) so zajete stranke, ki so se zanimale o drugih pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, kot je številčno prikazano v zgornji tabeli.

Čeprav v deležu svetovanja določene pravice številčno ne izstopajo, pa je vendarle vredno primerjalno z letom 2016 izpostaviti znaten porast zanimanja glede odklanjanja diagnosticiranja fibromialgije.

### **3.3. Priprava pisnih strokovnih pojasnil strankam**

Strankam, ki so se na zastopnico obrnile pisno ali preko elektronske pošte, je bilo poslanih veliko pisnih (daljših ali krajših) odgovorov, bodisi po klasični pošti ali preko elektronske pošte. Pisne odgovore so prejele tudi tiste stranke, ki so se na zastopnico obrnile telefonsko ali za katere je bilo v imenu zastopnice zastavljeno zanje pisno vprašanje na ZZZS, Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije ali izvajalcem. Z nekaterimi strankami je tudi daljši čas potekala pisna korespondenca, zato je bilo za posamezne stranke napisanih tudi po več strokovnih mnenj, prav tako so se tudi stranke v okviru iste zadeve z dodatnimi pojasnili oglašale z več pismi.

### **3.4. Neformalno posredovanje zastopnice**

Skladno s peto alinejo prvega odstavka 49. člena ZPacP ima zastopnik možnost, da pri izvajalcih neformalno posreduje z namenom hitrega odpravljanja kršitev.

#### **3.4.1. Pregled opravljenega neformalnega posredovanja**

<b>Pregled opravljenega neformalnega posredovanja svetovanja no nosameznih pravicah Po ZPacP</b>	<b>Skupaj</b>
Pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev	2
Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi	4
Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev	35
zdravnika	30
izvajalca	5
Pravica do primerne, kakovostne in vame zdravstvene oskrbe	37
- neprimeren odnos zdravnika	2
- neprimeren odnos zdrav, sodelavca	3
- neprimerna in neakovostna oskrba	32
- duhovna oskrba	/
Pravica do spoštovanja pacientovega časa	45
čakalni seznam (kot npr. ni čakalnega seznama, ni določitve predvidenega datuma operacije, nepravilna uvrstitev v čakalni seznam, ponovna izdaja izgubljenih napotnic, ....)	20
čakalni čas (kot npr. neupravičeno večletno čakanje na poseg)	6
specialistični ambulantni pregled	19
Pravica do obveščeniosti in sodelovanja	23
obveščeniost pacienta	1
pojasnilna dolžnost sodelovanje pacienta	11
seznanitev o tem, kdo sodeluje pri njegovem zdravljenju	/
splošne informacije	1
informacije ob odpustu	1
seznanitev s stroški	4
neizdana odpustnica	5

--	--

Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju	4
- pravica do privolitve v zdravstveno oskrbo	1
- zdravstvena oskrba brez privolitve	1
- pravica do zavrnitve zdravstvene oskrbe	2
Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje pacientov	2
zdravstveni pooblaščenec	1
upoštevanje vnaprej izražene volje	1
Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja	4
Pravica do drugega mnenja	5
Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo	13
način seznanitve z zdravstveno dokumentacijo	4
seznanitev z zdravstveno dokumentacijo po pacientovi	9
Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov zasebnost pri opravljanju zdravstvene storitve	1
varstvo osebnih podatkov	1
varovanje poklicne skrivnosti nedovoljena obdelava podatkov	
Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic	7
svetovanje glede vložitve zahteve za prvo obravnavo	1
roki	2
postopek	2
sestava zahtevka za drugo obravnavo	/
Reševanje pritožb pacientov	14
Skupaj	196

Pregled opravljenega neformalnega posredovanja po posameznih pravicah iz ZPacP

Po pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja	Izvajalci zdravstvenih storitev	ZZZS	Skupaj
Začasna nezmožnost za delo nad 30 dni	6		6
domnevno nepravilno izpeljan postopek izdaje odločbe o začasni nezmožnosti za delo	3		3
pomoč pri ureditvi bolniške odsotnosti	1		1
pomoč pri ureditvi bolniške odsotnosti pri grozeči oz. izrečeni odpovedi delovnega razmerja zaradi neopravičenega izostanka (zaradi nepravilnega postopanja zdravnika)	2		2
Začasna nezmožnost za delo do 30 dni	3		3
- domnevno nepravilno izveden postopek priznanja začasne nezmožnosti za delo do 30 dni			
Izdaja napovedane napotnice	3		3
Izbira osebnega zdravnika	7	3	10
izbira osebnega zdravnika	3	1	4
izbira osebnega zobozdravnika	2	2	4
izbira osebnega ginekologa	1		1
izbira osebnega pediatra	1		1
Odklonitev dolgoletnega pacienta s strani osebnega zdravnika	2		2
Neopravičena odklonitev izbire za osebnega zdravnika	15		15
Ukinitev specialistične ambulante			
Zobozdravstvo	12		12
neučinkovito zdravljenje v zobni protetiki	2		2
prenos napotnice za ortodontsko zdravljenje			
nadaljevanje opuščene ortodontskega zdravljenja			
Odklanjanje izvedbe sanitetnega prevoza	1		1
Odklonitev operativnega posega s čakalnega seznama	3		3

Po pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja	Izvajalci zdravstvenih storitev	ZZZS	Skupaj
Ureditev zaračunane nujne bolnišnične oskrbe	1		1
Usmeritev v nadaljnje diagnostične postopke	1		1
Naročilo ortopedskega pripomočka	2	2	4
Odrekanje izpisa receptov pooblaščenca na pooblastilo pacienta	1		1
Posredovanje zaradi izgubljenega zdravstvenega kartona pri osebnem zdravniku	3		3
<b>SKUPAJ:</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>65</b>

Pregled opravljenega neformalnega posredovanja po posameznih pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja

V okviru neformalnega posredovanja je bilo opravljenih skupno 261 posredovanj, od tega 196 v zvezi s pravicami po ZPacP in 65 po pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (slednje 60 pri izvajalcih zdravstvenih storitev in 5 pri ZZZS). V primerjavi z letom 2016 se je neformalno posredovanje povečalo in sicer za 16,51%. Vsa opravljena neformalna posredovanja zastopnice so bila za stranke uspešna.

### **3.5. Sodelovanje z izvajalci obalno kraškega območja, s severnoprimskega območja ter drugimi območji v državi**

Kot je že bilo uvodoma zapisano je vodilo zastopničinega opravljanja zastopstva pomoč pacientom pri uveljavljanju njihovih pravic po ZPacP v dobrem sodelovanju z izvajalci v izhodišču, da tako zastopnica kot izvajalci delamo za isti cilj, to je za dobro in v korist pacienta.

#### **3.5.1. Sodelovanje z izvajalci na katere so se nanašale pritožbe pacientov**

Z namenom, da se s pritožbeno zadevo ne seznanim samo z aspekta stranke, ampak tudi z vidika izvajalca, so bili, ob večini domnevnih kršitev pacientovih pravic, na katere so se pritoževale stranke in so ob tem prosile za pomoč zastopnice oz. zastopanje, zaproseni izvajalci za poročilo o poteku zdravljenja. Skoraj ob vsakem pritoževanju stranke se namreč praviloma ugotavlja, da se pacienti pritožujejo nad kršitvami pravic predvsem zato, ker imajo premalo informacij od izvajalcev glede svoje zdravstvene oskrbe oziroma, ker se pojasnilna dolžnost ne izvaja dosledno.

Ob obravnavi drugih domnevnih kršitev pa se je, z namenom razjasnitve zadeve, poslalo izvajalcem, po klasični pošti veliko pisem z zahtevami za predložitev dokumentacije ali pojasnil. Zaprošeni so bili zlasti za:

- dostave zdravstvene dokumentacije,
- kopije zdravstvenih dokumentacij,

- predložitve zdravstvenih dokumentacij po pacientovi smrti,
- poizvedbe glede postopka zdravljenja,
- pojasnila o poteku doseganega zdravljenja pacientov in
- vrsta drugih različnih pisem glede na vsebino obravnavane zadeve.

Kot je že bilo zapisano, so bile pri njih večkrat zahtevane tudi predložitve določenih podatkov, pojasnil, obrazložitvev,...

Izvajalcem je bilo poslanih preko 26 tovrstnih pisem.

Neformalno posredovanje zastopnice, ki je bilo v vseh primerih za paciente uspešno rešeno, tudi kaže na dobro sodelovanje z izvajalci.

### **3.5.2. Sodelovanje z izvajalci v drugih zadevah uporabnikov zdravstvenih storitev**

Pogosto so uporabniki zdravstvenih storitev zaprosili za posredovanje v svojih zadevah, ker sami niso bili uspešni. V takih primerih so bila izvajalcem odposlana naslednja pisna zaprosila ali zahteve:

- zahteve na podlagi pooblastil za pridobitev pisnih strokovnih mnenj, ki niso bila izdana v zakonskem roku 3 dni,
- zahteve na podlagi pooblastil za kopije celotne zdravstvene dokumentacije,
- zahteve na podlagi pooblastil za kopije celotnega bolnišničnega zdravljenja,
- zahteve na podlagi pooblastil za obdukcijske zapisnike,
- zahteve na podlagi pooblastil za pridobitev celotne zdravstvene dokumentacije po pacientovi smrti,
- poizvedbe glede neuvrstitve v čakalni seznam,
- zahteve za pojasnila glede zavračanja novih pacientov s strani osebnih zdravnikov,
- zahteve za pojasnila glede neizvedenega ali napačno izvedenega postopka prve obravnave pritožbe,
- zahteve za pojasnila glede preklica že načrtovane zdravstvene oskrbe,
- zahteve za pojasnila glede odklonitve zdravljenja in
- vrsta drugih različnih pisem glede na vsebino obravnavane zadeve.

Izvajalcem je bilo poslanih preko 55 tovrstnih pisem.

### **3.5.3. Sodelovanje z izvajalci, ki se obrnejo na zastopnico**

Z vsemi izvajalci, ki so se za kakršnokoli pomoč obrnili na zastopnico (obvezne zakonske objave, pomoč v reševanju pritožbenih postopkov, ...), je bilo vzpostavljeno dobro sodelovanje in pripravljeni odgovori na vsa pisma.

## **3.6. Sodelovanje z ZZZS - Območnima delovnim enotama Koper in Nova Gorica ter Direkcijo**

Sodelovanje z Območno enoto ZZZS Koper in Območno enoto ZZZS Nova Gorica ter Direkcijo je glede zaprosil za pojasnila o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja že bilo prikazano v poglavju 3.2.1.6. Zaposila ZZZS za pojasnila o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi domnevne kršitve pravic po ZPacP in tudi v poglavju 3.2.2. Obiski strank v zastopniški pisarni zaradi uveljavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Sodelovanje lahko ocenim za zelo dobro, saj sem odgovore na pisna zaprosila glede pravic iz



obveznega zdravstvenega zavarovanja prejela v najkrajših možnih rokih (par dni), vsi primeri neformalnega posredovanja so bili za stranke uspešni. Dobro pa je tudi operativno telefonsko sodelovanje.

### **3.7. Sodelovanje z Ministrstvom za zdravje Republike Slovenije**

V zvezi z opravljanjem zastopstva sem sodelovala z Ministrstvom za zdravje Republike Slovenije predvsem tako, da sem z njim:

- telefonsko komunicirala v zvezi z določenimi vprašanji v zvezi z opravljanjem zastopstva,
- prosila za usmeritve glede načina reševanja konkretne zadeve ali
- zaprosila njihovo pravno službo za razlage posameznih določil zdravstvene zakonodaje.

Sodelovanje lahko ocenim za zelo dobro.

### **3.8. Sodelovanje s Komisijo za varstvo pacientovih pravic**

Sodelovanje s predsednico Komisije za varstvo pacientovih pravic je odlično, prav tako s članicami in člani senata ter tajnico Komisije.

V zvezi z delom Komisije bi bilo potrebno le skrajšati čas, ki poteče od vložitve pritožbe na Komisijo do njene obravnave ter čas med posameznimi nadaljevalnimi obravnavami pritožb na senatu.

### **3.9. Sodelovanje z Informacijsko pooblaščenko**

Na informacijsko pooblaščenko je bilo v letu 2016 naslovljeno manj zaprosil za mnenje kot preteklo leto, saj zato ni bilo potreb. Sodelovanje lahko ocenim za dobro, saj je odzivnost na moja zaprosila zelo hitra, le dan ali dva po prejemu zaprosilu, pojasnila pa so bila vedno zelo kvalitetna.

### **3.10. Sodelovanje s Centri za socialno delo Koper, Nova Gorica, Ajdovščina in Postojna**

V nekaterih zadevah je bilo, v okviru pristojnosti ZPacP, še naprej vzdrževano dobro sodelovanje s Centri za socialno delo Koper, Nova Gorica, Ajdovščina in Postojna, vendar manj kot v preteklem letu, saj za tako sodelovanje ni bilo potreb.

### **3.11. Predlogi, kritike, priporočila izvajalcem glede njihovega dela**

Pri opravljanju zastopstva so bile, na osnovi pritožb pacientov, ugotovljene nekatere pomanjkljivosti v poslovanju izvajalcev in izvrševanju pravic, zato so bili, skladno s četrtem odstavkom 49. člena ZPacP, nekaterim izvajalcem poslani predlogi in priporočila za nadaljnje delo ter tudi kritike dosedanjega dela. Poslanih je bilo 17 tovrstnih pisem. Izvajalci so na poslana pisma odgovorili.

### **3.12. Udeleževanje strokovnih srečanj in posvetov**

V letu 2017 sem prejela preko 61 vabil za udeležbo na strokovna in izobraževalna srečanja, ki so v neposredni ali posredni povezavi s pravicami pacientov. Večine posvetov se nisem mogla udeležiti, ker so bili organizirani v dopoldanskem času (v času redne službe) ali/in ker je bilo za udeležbo potrebno plačati visoko kotizacijo, ki pa ju Ministrstvo za zdravje ne plačuje. Udeležila pa sem se nekaj posvetov, s tem da sem koristila dopust.

Ugotavljam, da, žal, še vedno, niti v desetem letu veljavnosti ZPacP, nista urejena promocija instituta zastopstva in sistematično izobraževanje zastopnikov in da niso zagotovljena sredstva za izobraževanje zastopnikov. Gotovo ni prav, da je zanemarjeno področje, ki bi lahko vplivalo na kvaliteto opravljanja zastopstva.

### **3.13. Predstavitve ZPacP in promocija pacientovih pravic**

Na povabilo raznih društev in tudi izvajalcev zdravstvene dejavnosti sem v letu 2017 izvedla več predavanj ZPacP in sicer glede določb o pacientovih pravicah - o vrsti in vsebini pacientovih pravic, pristojnostih zastopnika in načinih obravnave kršitev pacientovih pravic, najpogostejših kršitvah teh pravic ter o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Predstavitve posameznih določb ZPacP so se opravljale tudi na neformalnih srečanjih z izvajalci zdravstvenih storitev.

Vizitke o institutu in delovanju zastopnice se občasno razdelijo v nekaterih čakalnicah izvajalcev zdravstvenih storitev z namenom obveščanja uporabnikov zdravstvenih storitev o delovanju zastopnika.

Ažurno sem se odzivala na postavljena vprašanja novinarjev različnih izdaj časopisov ter se odzivala na povabila novinarjev za sodelovanje v radijskih oddajah.

### **3.14. Ostalo delovanje zastopnice**

Na zaprosila strank sem na domu ali v zavodih obiskala nekaj strank, ki iz objektivnih razlogov niso imele možnosti obiska v zastopniški pisarni.

Zaradi velikega obsega dela, ni bilo moč sodelovati pri zaprosilih študentov za pomoč pri pripravah diplomskih in magistrskih nalog iz področja varstva pacientovih pravic, ni pa to tudi pristojnost zastopnika po določilih ZPacP.

Zaradi želje po stalnem dvigovanju kvalitete ravni svetovanja strankam je bil skozi vse leto prisoten tudi podrobnejši študij zelo širokega področja ureditve pravic uporabnikov zdravstvenih storitev ter predpisov z navezujočih se področij.

## **4. ANONIMIZIRANI ZAPISNIKI IZVAJALCEV**

Izvajalci so, skladno s prvim odstavkom 63. člena ZPacP dolžni v roku 15 dni po opravljeni obravnavi zastopniku dostavljati anonimizirane zapisnike o vseh obravnavah pacientovih pravic. Čeprav so izvajalci dolžni poznati določila ZPacP in so bili vsi izvajalci z obalno kraškega območja, v drugi polovici leta 2010, s pismom zastopnice, seznanjeni o tej zakonski obvezi ter v mesecu decembru 2011, s ponovnim pismom, s katerim je bil natančno obrazložen postopek obravnave pacientovih pritožb in potrebna pomagala v zvezi s tem. Od skupno več kot 235 izvajalcev, kolikor jih deluje na obalno kraškem območju, sta to zakonsko obvezo v svojem neznatnem delu izpolnila le dva javna zavoda. En izvajalec zdravstvene dejavnosti je dostavil en anonimiziran zapisnik za leto 2017, drugi izvajalec pa en pisni zaznamek v zvezi s pritožbo. Oba izvajalca gotovo nista prejela samo teh dveh pritožb, saj sem strankam pomagala pri sestavi več pritožb, ki so bile odposlane tudi tem izvajalcem. To dejstvo kaže na to, da izvajalci ne obravnavajo vseh pritožb skladno z določili ZPacP, čeprav sta pa edina od več kot 235 izvajalcev zdravstvenih storitev, ki sta opravila vsaj minimalen odziv.

Tako kot za vsa leta od 2010 dalje, tudi za leto 2017 ugotavljam, da se pritožbe pacientov pri večini izvajalcev ne obravnavajo, da se tudi ne obravnavajo skladno z določili ZPacP na način, da bi se sklicala obravnava in da izvajalci ne poznajo zakonskih določb glede obravnave kršitev ali pa jih poznajo, vendar pritožb ne obravnavajo skladno z določili veljavnih predpisov. To dejstvo kaže na to, da izvajalci ne obravnavajo ali ne obravnavajo vseh pritožb skladno z določili ZPacP, niti jih ne obravnavajo na način, da bi sklicalo obravnave s prisotnostjo pritožnika, ampak sami odločajo o rešitvi pritožbe, po lastni presoji, brez udeležbe pacienta in brez zanimanja, kaj so pričakovanja pacienta glede rešitve pritožbe. Pritožnika se ne vključuje aktivno v obravnavo pritožbe, kar pa je smisel pritožbenega postopka po ZPacP.

## **5. SKLEPNE UGOTOVITVE**

### **5.1. ZPacP in institut zastopnika v praksi**

Glede na vse, kar je navedeno v tem poročilu, je moč povzeti, kot že vsa leta poročanja doslej, da je bil ZPacP in institut zastopnika v našem zdravstvenem pravnem sistemu potreben, da pa se je ZPacP v praksi v svojem devetem letu še vedno v uveljavljanju in ne v popolnem izvajanju. Kot sem že zapisala v poročilih za leto od 2010 do 2016, lahko tudi za poročilo za leto 2017 zapišem, da menim, da bo za njegovo popolno uveljavitev v praksi potrebno opraviti še veliko aktivnosti na strani izvajalcev in zastopnikov, še več aktivnosti in izdatnejše podpore pa bo potrebno s strani Ministrstva za zdravje Republike Slovenije. Ne glede na to pa ugotavljam, da se pacienti v večini primerov upravičeno, s potrebo in z interesom poslužujejo pomoči zastopnika in da so načeloma skoraj vsi zelo zadovoljni in hvaležni za pomoč. Zahvale za kompleksno strokovno svetovanje izražajo ustno in pisno. Zanimanja za svetovanja in zastopanja so v velikem porastu, kar je podrobno razvidno iz vsebine tega poročila in povzeto predstavljeno v Povzetku tega poročila na straneh od 1 do 5.

Tudi v letu 2017 so pacienti od zastopnice pričakovali kompleksno svetovanje z vseh področij, kamor se navezujejo pravice uporabnikov zdravstvenih storitev (delovno pravna problematika, upokojitvena problematika, problematika ocenitve delovne zmožnosti, problematika priznavanja ostalih pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja, problematika priznanja socialnovarstvenih pravic, ki so v povezavi z zdravjem in ostalih navezujočih se področij, problematika nezaposlenosti v povezavi z zdravjem, ...). Stranke, ki so imele tako široka pričakovanja, se je že pred pričetkom svetovanja seznanilo s pristojnostmi zastopnika po ZPacP in opravilo svetovanje le v okviru pristojnosti ter napotilo na svetovanja na druge pristojne organe, kot je že bilo podrobneje opisano v predhodnih poglavjih tega poročila.

### **5.2. Spremembe in dopolnitve ZPacP**

Pri opravljanju zastopstva se še vedno potrjujejo nekatere ugotovitve glede izvrševanja ZPacP v praksi, ki bi jih kazalo proučiti oziroma razmisliti o spremenjeni in dopolnjeni ureditvi določenih razmerij ne glede na spremembe in dopolnitve ZPacP iz oktobra 2017. Na večino je bilo že opozorjeno v poročilih za leto 2010, 2011, 2012 in 2013, zato v poročilu razlag ne bom več ponavljala.

Žal sprejem Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o pacientovih pravicah ni uzakonil mnogih predlogov sprememb in dopolnitev, ki sem jih sama, v velikem številu predlogov, večkrat predlagala tudi v letu 2010 in 2013, prav tako nekatere predloge tudi drugi zastopniki,

zato pričakujem, da bo nova sestava Vlade RS in nov sestav Državnega zbora temu naklonjena. Zato ponovno predlagam Ministrstvu za zdravje, da predloge ponovno prouči in jih vključi v nov Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o pacientovih pravicah. Prav tako izražam nezadovoljstvo nad nekaterimi sprejetimi spremembami in dopolnitvami ZPac, ki so poslabšale pravice pacientom v primerjavi z veljavnimi predpisi pred 21.1.2018 kot na primer: podaljšal se je rok za izdajo pisnega strokovnega mnenja iz 3 na 7 dni, sicer neobvezno triažiranje napotnih listin kot nezaupnica zdravniku, ki je izdal napotno listino, možnost naročanja novih pacientov čakalne dobe ob odpovedi termina pacienta v čakalnem seznamu, določanje okvirnih terminov (celo na mesec natančno)

Pohvalno pa je, da je s spremembami in dopolnitvami vendarle bilo uzakonjenih več novih kazenskih določb za kršitve pravic iz ZPacP s strani izvajalcev, kar sem tudi sama večkrat pisno, z analitično obrazložitvijo, pisala Ministrstvu za zdravje. Žal je včasih potrebno uporabiti prav kazenske določbe, da se pri izvajalcih doseže izvajanje zakonskih določb oziroma odpravi kršitev.

### **5.3. Nujnost sprejema podzakonskih predpisov ZPacP**

Posledično sprejetim spremembam in dopolnitvam ZPacP pa se je sprejel le en nov pravilnik – v zvezi s pravico do spoštovanja pacientovega časa, to je Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, številka 3/2018), potrebno pa je spremeniti in dopolniti še nekaj drugih podzakonskih predpisov, saj niso usklajeni s spremenjenim in dopolnjenim ZPacP, kar predstavlja v izvajanju ZPacP težavo. To zlasti velja za Pravilnik o načinu določitve zdravstvenega pooblaščenca in o izjavi vnaprej izražene volje (Uradni list RS, št. 77/2008) in Pravilnik o obrazcih in pisnih izjavah volje pacienta (Uradni list RS, št. 82/2008, 84/2008 - popr.).

### **5.4. Postopki obravnav pritožb pacientov pri izvajalcih**

Splošna ugotovitev je, da izvajalci sklicujejo obravnave vsaj približno v skladu z določili ZPacP le v tistih primerih, kjer sodeluje pri obravnava zastopnik. V vseh ostalih primerih pa izvajalci še vedno ne opravljajo obravnav prve zahteve po določilih ZPacP, ampak pritožbe rešujejo na svoj način:

- zadovoljijo se z vpisom pritožbe v knjigo pritožb,
- pritožbe obravnavajo brez udeležbe pacienta,
- pritožb sploh ne obravnavajo,
- pritožbe obravnavajo (samo) na strokovnem svetu zavoda,
- pritožbe verjetno rešujejo po predpisih, ki so veljali do uveljavitve ZPacP in posledično pacientu ne dajejo aktivne vloge pri reševanju njegove pritožbe in jo razrešijo na način po lastni odločitvi, torej brez sklenjenega dogovora. Pacient tako izgubi tudi pravico do pritožbe na tako odločitev, ki jo sicer ima, skladno z določili ZpacP in
- še vedno sprejemajo svoje nove interne pravilnike za obravnavo pritožb, ki so v nasprotju z določili ZPacP.

### **5.5. Nedostavljanje anonimiziranih zapisnikov**

Verjetno prav zaradi ugotovitev, ki so navedene v točki 5.3. Postopki obravnav pritožb pacientov pri izvajalcih, izvajalci ne dostavljajo anonimiziranih zapisnikov, čeprav je to njihova obveza po ZPacP. Nekateri ob osebnih srečanjih z mano navajajo, da zapisnikov ne morejo imeti, ker ne

dobivajo pritožb pacientov. Ob analizi vzrokov za tako postopanje se tako, kot v prejšnjih štirih letih, tudi v letu 2017 ponuja ugotovitev, da izvajalci ne znajo ali nočejo definirati, kaj pravzaprav je pacientova zahteva za prvo obravnavo, saj to ni, kot nekateri zmotno mislijo, le tista pisna vloga pacienta, iz katere napisano izhaja, da je to zahteva za prvo obravnavo oziroma ima v naslovu poimenovanje »pritožba«. Čeprav sem izvajalce pred par leti pisno seznanila, kaj je šteti za izraženo nezadovoljstvo pacienta oziroma kot zahtevo za prvo obravnavo oziroma sem jih seznanila, da je to v kakršnikoli obliki s strani pacienta izražena in sporočena pripomba, pritožba, vprašanje ali nezadovoljstvo pacienta, ki se nanaša na domnevno neustrezen odnos zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev ali domnevno neustrezno ravnanje zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev pri nudenju zdravstvene oskrbe ali kakršno koli drugo pacientovo pravico, ni opaziti napredka. Eden od vzrokov je tudi prepričanje, da obravnava pritožbe, skladno z določili ZPacP, vzame preveč časa in da je to predvsem birokratsko delo, česar pa absolutno ni moč sprejeti kot argument in dejansko tudi ne drži, razen v tem, da je potrebno, skladno z določili ZPacP, na obravnavi pisati zapisnik. O zakonski zavezi oziroma predpisanem postopku obravnave pritožb pacientov bi morali biti izvajalci seznanjeni tudi s strani Ministrstva za zdravje Republike Slovenije in opozorjeni, da se kakršnekoli pisne ali ustne odzive in pisanja pacientov presoja po njihovi vsebini, ne pa po obliki ter da izvajalci postopka obravnave pritožb ne morejo kreirati sami.

## **5.6. Nujnost ureditve pritožbenega postopka za zobozdravstvene storitve**

V veljavnih predpisih sta urejeni le garancijska in trajnostna doba zoboprotetičnih pripomočkov, ni pa urejen postopek reklamacije oziroma pritožbeni postopek v zvezi z neprimerno in neakovostno zobozdravstveno oskrbo. Na to sem v preteklem letu že opozorila Ministrstvo za zdravje ter tudi ZZZS.

## **5.7. Paliativna nega**

Kljub uzakonjeni pravici več bolnišnic ne izvajajo paliativne nege, kar je nesprejemljivo.

## **5.8. Dodatni predlogi za dejansko vpeljavo instituta med ljudi**

Ponovno se verjetno tudi ob poročanju o delo za leto 2017 iluzorno pričakuje, da bo Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije pisno obvestilo vse izvajalce o obvezah, ki jim jih nalaga ZPacP, še posebej glede dolžnosti obravnavanja pritožb pacientov v predpisanem postopku ter glede dostavljanja anonimiziranih zapisnikov in dolžnosti izvršitve obveznih objav. Vse to je že bilo predlagano v poročilih od leta 2010 dalje.

Nujno je tudi, da Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije zagotovi, da bo Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije tudi dejansko še pogosteje ukrepal v primerih kršitev določil ZPacP, da se tudi na ta način zagotovi izvrševanje ZPacP ter da bo ministrstvo spodbujalo in podpiralo delovanje zastopnikov pri promociji pacientovih pravic ter tudi samo promoviralo zastopanje pacientovih pravic.

Ponovno dajem pobudo, da se v večjem številu izvodov ponatisne ali še bolje, predhodno tudi dopolni brošura »Kaj vam prinaša Zakon o pacientovih pravicah«, ki jih je v letu 2010 izdalo Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije za razdelitev pacientom in izvajalcem na način, da se bodo z njeno vsebino seznanili tudi zdravniki.

## **5.9. Izobraževanje zastopnikov**

Tudi do konca devetega leta delovanja oziroma opravljanja zastopstva pacientovih pravic za zastopnike še ni bilo organizirano nobeno ciljno usmerjeno izobraževanje. Zastopniki smo v tem še vedno prepuščeni lastni iniciativi in iznajdljivosti. Ponovno poudarjam, da je s strani Ministrstva za zdravje Republike Slovenije potrebno zagotoviti sredstva za promocijo pacientovih pravic, za izobraževanje in vendarle začeti s pripravo ciljno naravnanih rednih letnih izobraževanj zastopnikov, saj so zdaj izobraževanja v celoti prepuščena stihiji, samoiniciativnosti in iznajdljivosti vsakega posameznega zastopnika in plačilu izobraževanj iz lastnih stroškov, kar pa je zelo neustrezna rešitev. Gotovo ni prav, da je zanemarjeno področje, ki bi lahko vplivalo na kvaliteto opravljanja zastopstva.

## **5.10. Ureditev nekaterih statusnih zadev zastopnikov pacientovih pravic**

Od uveljavitve zakona o uravnoteženju javnih financ ter kasneje še zaradi povezave na višino kilometrine na 11. člen Uredbe o sejinah in povračilih stroškov v javnih skladih, javnih agencijah, javnih zavodih in javnih gospodarskih zavodih (Uradni list RS, št. 16/09), se je bistveno zmanjšalo povračilo potnih stroškov za potovanje zastopnika na delo in na delo na terenu (obiski izvajalcev, udeleževanje obravnav pri izvajalcih in na Komisiji za varstvo pacientovih pravic, ...), saj znaša povračilo za kilometer 0,10 eur, kar ne zadošča niti več za gorivo. Zastopniki za delo uporabljamo svoje osebne avtomobile in ne dobimo nikakršnega povračila za amortizacija zasebnih vozil. Opravljanje zastopstva ne delamo zase, ampak za Republiko Slovenijo, ki nas ne more s takim načinom obračunavanja prisiljevati v to, da v opravljanje zastopstva vlagamo svoja sredstva.

## **6. ZAKLJUČEK**

Iz vsega pa je moč povzeti, da je institut zastopstva na obalno kraškem območju vse bolj prepoznaven, saj je tudi v letu 2017 prisoten trend naraščanja pripada strank. V primerjavi z letom 2016 se je sicer številčno nekoliko zmanjšal pripad tistih zadev, ki se niso zaključile s takojšnjim svetovanjem, ampak je bilo te zadeve potrebno vzeti v reševanje in na njih veliko delati in dlje časa; vendar je pa potrebno poudariti, da je to primerjava na leto 2016, v katerem pa je bil v primerjavi z letom 2015 ugotovljen enormno povečan pripad tovrstnih zadev (za 47,26%). V primerjavi z letom 2016 se je neformalno posredovanje pri izvajalcih zdravstvenih storitev, kot zelo uspešna in hitra metoda razreševanja konfliktnih in drugih situacij med pacientom in izvajalci povečalo za 16,51%, kar je, statistično gledano, v poprečju po eno neformalno posredovanje na vsak delovni dan v letu. Prav tako se je povečalo svetovanje v pravicah po ZPacP in sicer za 1,68%, ter se za 1,30% zmanjšalo svetovanje po pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V primerjavi z letom 2016 se je ohranjalo visoko število svetovanj kot pomoč pacientom pri sestavi pritožb zaradi kršitev njihovih pravic, kar pa se ne odraža posledično tudi pri dostavah anonimiziranih zapisnikov zastopnici in potrjuje ugotovitev, da izvajalci ne obravnavajo pritožb skladno z določili ZPacP. V primerjavi z letom 2016 so se povečale tudi oblike komuniciranja z zastopnico glede na prvi vzpostavljeni kontakt: poslovanje preko e pošte glede na prvi vzpostavljeni kontakt z zastopnico (15,06%), telefonski kontakt (26,41%). Upadel je, že sicer nizek, pisen prvi kontakt prek klasične pošte (17,78%). Za dobro polovico je upadel osebni obisk strank v pisarni (56,15%), oboje na račun porasta udobnejših oblik komuniciranja (telefon, e pošta), kar potrjuje porast pripada vseh obravnavanih zadev po številu oseb, ki so se obrnile v letu 2016 na zastopnico (15,47%). Moč je ugotoviti, da se tudi

uporabniki zdravstvenih storitev, tako kot občani v odnosu do državne uprave, vse več poslužujejo sodobnejših in udobnejših oblik komuniciranja pri urejanju svojih zadev. V primerjavi z letom 2016 je povečan tudi pripad e pošte (10,74%).

Dobro je potekalo sodelovanje z izvajalci z obalno-kraškega ter severnoprimskega območja, z Direkcijo ZZZS in območnima enotama v Kopru in Novi Gorici in pravno službo Ministrstva za zdravje Republike Slovenije

Splošna ugotovitev je, da uporabniki zdravstvenih storitev brezplačno pomoč zastopnika sprejemajo z velikim zadovoljstvom in to pravico tudi koristijo vsako leto v večjem številu. Ne glede na to pa bo v prihodnje potrebno še več delati tudi na promociji opravljanja zastopstva in to pravico predstaviti in približati tistim, ki je še ne poznajo ter vplivati na izvajalce, da bodo pri svojem delu dosledno izvajali določila ZPacpP in njegovih podzakonskih predpisov.

Splošno lahko ugotovim, da se pacienti v večini primerov upravičeno, s potrebo in z interesom poslužujejo pomoči zastopnika in da so načeloma vsi zelo zadovoljni in hvaležni za pomoč. Zahvale za kompleksno strokovno svetovanje in uspešno zaključene pritožbene postopke izražajo ustno in pisno. Mnogi se ponovno odzivajo po daljšem obdobju, ko so uredili svoje zadeve, skladno s predlaganimi usmeritvami, priporočili, smernicami in sporočajo, da so v svojih zadevah uspeli. Zanimanja za svetovanja in zastopanja so v porastu. Na promociji opravljanja zastopstva delajo tudi stranke, ki so uspele v svojih zadevah in na zastopnika usmerile tudi druge osebe. Ne glede na to pa bo v prihodnje potrebno več delati tudi na promociji opravljanja zastopstva in to pravico predstaviti in približati tudi tistim, ki je še ne poznajo, saj je namenjena vsem uporabnikom zdravstvenih storitev.

Jožica Trošt Krušec,  
Zastopnica pacientovih pravic