



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: 07000-1/2014/6

Datum: 12. 6. 2014

DRŽAVNO POROČILO

O STANJU NA PODROČJU VARSTVA PACIENTOVIH PRAVIC ZA LETO 2013

KAZALO

1	UVOD.....	3
2	IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH	3
3	SEZNANITEV JAVNOSTI S PRAVICAMI PACIENTOV	4
4	NADZORI IN PRITOŽBE PACIENTOV	4
4.1	Zastopniki.....	4
a)	Območje Ljubljana.....	4
b)	Območje Maribor	5
c)	Območje Celje	6
d)	Območje Kranj.....	7
e)	Območje Nova Gorica	7
f)	Območje Koper	7
g)	Območje Ravne na Koroškem	8
h)	Območje Novo mesto.....	8
i)	Območje Murska Sobota.....	8
4.2	Komisija RS za varstvo pacientovih pravic	10
4.3	Zdravniška zbornica Slovenije	11
4.4	Lekarniška zbornica Slovenije	11
4.5	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.....	11
4.6	Ministrstvo za zdravje	12
5	SKLEP	12

1 UVOD

Po dobrih petih letih uporabe Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, v nadaljnjem besedilu: Zakon) so se v praksi že pokazale njegove dobre in slabe lastnosti. Zato se je Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) v letu 2013 ponovno lotilo priprave njegovih sprememb in dopolnitev. 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 Zakon zbir temeljnih, občih pravic pacientov, ki pripadajo vsem, ne glede na njihov status zavarovanja.

Ker je za pregled stanja varstva pacientovih pravic treba 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. 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E in 77/08 – ZDZdr; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) pooblašteni za opravljanje strokovnega nadzora in nadzora nad izvajanjem pogodb, ki omogočajo uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH

Zakon poleg uvajanja poenostavljenih postopkov reševanja sporov med pacienti ter zdravstvenimi delavci ter zdravstvenimi sodelavci oziroma izvajalci, določa še 13 pacientovih pravic, ki so v Zakonu našteve v 5. členu. Zakon poskuša pacienta postaviti v vlogo aktivnega 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.

V letu 2013 ministrstvo podzakonskih aktov ni spreminjalo in dopolnjevalo, je pa v javno razpravo in medresorsko usklajevanje poslalo Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah. Ministrstvo je z novelo zakona želelo natančneje in jasneje urediti pravico do kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter pravico do spoštovanja pacientovega časa in pravico do drugega mnenja, spreminjamo ali dodajamo pa tudi nadzor nad zastopniki pacientovih pravic, Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic in celotnim izvajanjem zakona.

Rešitve, ki so bile zajete v noveli zakona:

- z željo po zagotavljanju čim krajših čakalnih dob in preglednosti nad dostopom do zdravstvenih storitev se je pravica do spoštovanja pacientovega časa, ki ureja čakalni čas, čakalno dobo in čakalne seznime, uredila pregledneje, hkrati pa bi nespoštovanje določb pomenilo storitev prekrška;
- pravica do drugega mnenja, ki zaradi težav pri uresničevanju zahteva spremembo: določneje so se opredelili splošni pogoji pri uveljavljanju pravice do drugega mnenja, kdo ga lahko da in tudi, da pravica do drugega mnenja ni pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja;
- dodal se je nadzor nad Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, ki zdaj ni urejen, kar se je v praksi pokazalo kot pomanjkljivost, in delno spremenil nadzor nad zastopniki pacientovih pravic, ki uvaja možnost izrednega nadzora nad zastopniki;
- dodal se je inšpekcijski nadzor, ki bi bil v pristojnosti Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije, Informacijskega pooblaščenca ter Inšpektorata Republike Slovenije za kulturo in medije;
- dodale so se tudi nove prekrškovne določbe, ki omogočajo učinkovitejši nadzor nad zakonom.

Novela zakona je z odstopom ministra Tomaža Gantarja ostala pri medresorskem usklajevanju in ni bila sprejeta v program dela Vlade RS za leto 2014.

V letu 2013 je Vlada RS imenovala dve novi zastopnici za območje Ljubljane in Maribora ter 12. 12. 2013 sprejela Javni poziv za predlaganje kandidatov za zastopnika pacientovih na območju Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ), Območna enota Celje, Območna enota Nova Gorica, Območna enota Novo mesto, Območna enota Ravne na Koroškem in Območna enota Koper, saj je enemu zastopniku pacientovih pravic potekel petletni mandat oktobra 2013, štirim pa petletni mandat aprila 2014.

3 SEZNAVITEV JAVNOSTI S PRAVICAMI PACIENTOV

Za seznanjanje s pacientovimi pravicami zavzeto in vestno skrbijo vsi zastopniki ter jih vsak na svojem področju uveljavljajo v okviru svojih nalog in pooblastil. Pri tem se udeležujejo okroglih miz, nastopajo na radijskih in televizijskih postajah, na povabilo različnih akterjev v zdravstvu razlagajo o pravicah pacientov in uresničevanju teh pravic ipd.

4 NADZORI IN PRITOŽBE PACIENTOV

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

Predsednica Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: Komisija) in štirje zastopniki so ministrstvu do 15. 3. 2014 predložili redna letna poročila, drugi zastopniki so jih predložili po preteku roka – do konca aprila 2014, zastopnik na območju Nove Gorice g. Marjan Petrič pa rednega letnega poročila za leto 2013 ni predložil. Prav tako je ministrstvo pridobilo statistično poročilo od ZZS in dveh zbornic, ki na podlagi javnega pooblastila opravljata strokovni nadzor nad delom zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.

4.1 Zastopniki

V letu 2013 je delovalo trinajst zastopnikov, ki so skupaj obravnavali približno 6.611 pritožb oz. vprašanj pacientov, kar je 5,8-odstotno povečanje v primerjavi z letom 2012. Na podlagi rednih letnih poročil zastopnikov v nadaljevanju navajamo skupne ugotovitve in statistične podatke.

a) Območje Ljubljana

Na območju NIJZ, Območna enota Ljubljana, sta v prvi polovici leta 2013 delovali samo dve zastopnici, konec maja pa je bila imenovana še tretja.

Zastopnica Duša Hlade Zore je v letu 2013 obravnavala 1106 pritožb oz. vprašanj pacientov, od tega je bilo 282 zadev zaradi domnevnih kršitev pacientovih pravic, ki jih določa Zakon o pacientovih pravicah. Največ, 43,8 % pritožb se je nanašalo na kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, 21 % na kršitev pravice do spoštovanja pacientovega časa, 14 % pa na kršitev pravice do obveščeniosti in sodelovanja.

Zastopnica je večino nesporazumov zaradi domnevne kršitve pacientovih pravic rešila z dogovorom o poravnavi, s pojasnilom, opravičilom, ureditvijo težav, vezanih na pridobivanje zdravniških izvidov, ali umikom zahteve pred vložitvijo zahteve na prvo

obravnavo, sedem zadev je bilo zaključenih zaradi nesodelovanja pacientov v postopku, enemu pacientu pa je bilo zastopanje odklonjeno zaradi neupravičenosti zahtevka in neprimernega pacientovega obnašanja. Pri reševanju treh zadev je bil vključen Zdravstveni inšpektorat RS, v petih zadevah pa so bili pacienti ali svojci napoteni na Urad informacijske pooblaščenke. Štiri primere z domnevno strokovno napako je zastopnica v imenu pacienta odstopila Zdravniški zbornici Slovenije.

Okoli 150 vprašanj in negativnih komentarjev je bilo vezanih na obseg in vrste pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, predvsem na trajanje bolniškega dopusta, pravico do zdraviliškega zdravljenja, pravico do zdravljenja v tujini in nedostopnost nekaterih zdravil.

Zastopnica Mojca Mahkota je v letu 2013 delovala kot zastopnica le sedem mesecev, saj je to delo začela opravljati šele 22. 5. 2013. V tem času je obravnavala 361 primerov, od tega je bilo 52 zadev zaradi domnevnih kršitev pacientovih pravic. 32,7 % pritožb se je nanašalo na kršitev pravice do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev, 28,8 % na kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, 13,5 % pa na kršitev pravice do proste izbire.

Za en primer je bila uvedena prva obravnava, ki se je končala na prvi stopnji, preostali primeri pa so se končali z neformalnim posredovanjem oz. ustreznim pojasnilom ali nasvetom pacientom.

Veliko vprašanj je bilo tudi v zvezi z zdravstvenim zavarovanjem, največkrat zaradi nerazumno dolgega odločanja ZZZS pri podaljševanju bolniške odsotnosti, odločanja o zdraviliškem zdravljenju, izbire osebnega zdravnika in drugega.

Zastopnica Melina Omerzel Petek, ki svoje delo opravlja v prostorih Območne enote Ljubljana, enota Zasavje, je v letu 2013 obravnavala 91 pritožb oz. vprašanj pacientov. Od tega je zaznala 26 morebitnih kršitev pacientovih pravic. V letu 2013 je večina pacientov spraševala o obsegu pravic, ki jih krije zdravstveno zavarovanje. Nanjo so se obračali tudi zaradi težav z dolgim odločanjem ZZZS pri podaljševanju bolniškega dopusta.

Zastopnica je opozorila na dva pereča problema v zdravstvu, to sta počasno odločanje ZZZS o bolniški odsotnosti in neurejenost pri ortodontiji (ker se ortodont opredeljuje kot specialist, ki ga ni mogoče zamenjati, če se s tem sam ne strinja in ne vrne napotnice).

Anonimizirani zapisniki

Zastopnice so od izvajalcev z območja Območne enote Ljubljana v letu 2013 prejele 51 anonimiziranih zapisnikov (v 70 % je bilo pacientom ugodeno) in eno poročilo izvajalcev. Precej zdravstvenih ustanov z ljubljanskega območja še vedno ne pošilja anonimiziranih prijav obravnav kršitev pacientovih pravic.

b) Območje Maribor

Zastopnik Viktor Pilinger je v letu 2013 obravnaval 877 primerov pacientov, od tega je bilo 360 zadev zaradi domnevnih kršitev pacientovih pravic.

Zastopnik je zaznal največ teh kršitev pri pravici do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravici do spoštovanja pacientovega časa, pravici do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, pravici do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, pravici do obveščeniosti in sodelovanja in v tem smislu pojasnilne dolžnosti ter pravici do dostopa do zdravstvene oskrbe.

Zastopnik je večinoma posegel po neformalnem posredovanju, namenjenem predvsem hitremu odpravljanju kršitev. Ugotovil pa je, da pri pritožbah zaradi domnevno neustreznega ravnanja zdravnikov, ko bi bil potreben izredni strokovni nadzor Zdravniške zbornice Slovenije, pacienti velikokrat odstopijo od primera.

Zastopnik ugotavlja še, da je temeljni vzrok za pogosto nezadovoljstvo pacientov pomanjkljivo komuniciranje med zdravniki in drugim medicinskim osebjem ter svojci. Pacienti se največ pritožujejo nad odnosom medicinskih sester pri družinskih zdravnikih, nad telefonsko neodzivnostjo posameznih ambulant, dolgimi čakalnimi dobami, hitro in površno zdravstveno obravnavo idr.

Zastopnica Vlasta Cafnik je v letu 2013 kot zastopnica delovala le sedem mesecev, saj je to delo začela opravljati 1. 6. 2013. V tem času je obravnavala 238 primerov, od tega je bilo 63 zadev zaradi domnevnih kršitev pacientovih pravic. Večinoma so se nanašale na domnevno kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, nekaj je bilo domnevnih kršitev pravice do spoštovanja pacientovega časa, nekaj pa tudi domnevnih kršitev pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo oz. zaradi nepopolnih zapisov v njej.

Veliko je vprašanj in pritožb zaradi nepodaljšanja bolniške odsotnosti in zaradi zavrnitve na obravnavah na invalidski komisiji. Pacienti se pritožujejo tudi nad doplačili pri zobozdravnikih in zaradi nestrokovno izdelane protetike.

Anonimizirani zapisniki

Zastopnika sta od izvajalcev z mariborskega območja prejela 149 anonimiziranih zapisnikov, vendar pri obravnavi teh domnevnih kršitev pacientovih pravic nista sodelovala.

c) Območje Celje

Zastopnica mag. Biserka Inkret je v letu 2013 obravnavala 625 pritožb oz. vprašanj pacientov, od katerih se jih je 37 % nanašalo na pravico do primerne, varne, kakovostne, pravočasne in ustrezne zdravstvene oskrbe, 30 % na neustrezen odnos in ravnanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter 21 % na dostop do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev. Zastopnica je večino primerov rešila s svetovanjem, neposrednim posredovanjem in zbiranjem informacij, v manjšem obsegu pa so bili sproženi postopki za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic.

Zastopnica je opozorila na velik problem dostopnosti in kakovosti zdravstvenih storitev. Javni zavodi prevzemajo nekatere programe, čeprav zanje nimajo ustreznega osebja in opreme. Nekatere zdravstvene postaje so prazne, v njih delajo samo pogodbeniki, ki pridejo le občasno, za dve do štiri ure dnevno in se tudi pogosto izmenjujejo. Kakovost storitev je tam neprimerljiva s sodobno medicinsko doktrino in standardom.

Zastopnica Olga Petrak je v letu 2013 obravnavala 288 pritožb oz. vprašanj pacientov, od katerih se jih je 31 % nanašalo na pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, 13,8 % na pravico do spoštovanja pacientovega časa ter 9,8 % na dostop do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev.

Skoraj tretjina vseh vprašanj in pritožb v letu 2013 je bila vezanih na področje ZZZS (bolniški dopust, zdraviliško zdravljenje ipd.) in na invalidsko komisijo.

Zastopnica je predlagala sprejetje pobude izvajalcev Hospica, da se iz Zakona črta določilo o petletni omejitvi veljavnosti izjave volje – zavrnitev zdravstvene oskrbe, in da ZZZS uredi vpis te pravice, kot je določen v Zakonu.

Anonimizirani zapisniki

Zastopnici sta od izvajalcev s celjskega območja prejeli 14 anonimiziranih zapisnikov.

d) Območje Kranj

Zastopnik Avgust Rebič je v letu 2013 obravnaval 345 pritožb oz. vprašanj pacientov. Glavnina domnevnih kršitev pacientovih pravic se je nanašala na pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravico do proste izbire zdravnika, pravico do spoštovanja pacientovega časa, pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, pravico do obveščeniosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju ter pravico do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi. Zastopnik je največ primerov rešil z mediacijo oz. neformalnim posredovanjem, v 18 primerih pa je uvedel postopek zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic.

Sicer pa so bila najpogostejši vzrok za obisk pri zastopniku vprašanja, ki se nanašajo na pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (bolniški dopust, zdraviliško zdravljenje, povračilo stroškov zdravljenja, medicinski pripomočki), in vprašanja, ki se nanašajo na postopke invalidskih komisij.

Zastopnik je opozoril na počasno delovanje komisij ZZZS, ki odločajo o pritožbah pacientov zoper odločbe imenovanih zdravnikov o bolniškem dopustu. Poudaril je tudi, da je treba urediti vpis vnaprej izražene volje o tem, kakšne zdravstvene oskrbe pacient ne dovoljuje, na zdravstveno kartico.

Zastopnik Rebič je od izvajalcev prejel 100 anonimiziranih zapisnikov.

e) Območje Nova Gorica

Zastopnik Marjan Petrič za leto 2013 ni poslal rednega letnega poročila, zato o njegovem delu na območju Območne enote Nova Gorica nimamo podatkov.

f) Območje Koper

Na zastopnico Jožico Trošt Krušec se je v letu 2013 obrnilo približno 882 pacientov. Tudi ona pri delu posega po neformalnem posredovanju in le v enem primeru je vložila zahtevo za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic.

Največ pacientov (37,23 %) je želelo svetovanje glede pravice do obravnave kršitve pravic, nato glede pravice do obveščeniosti in sodelovanja (16,16 %) in pravice do spoštovanja pacientovega časa (8,6 %), izražena pa je bila tudi potreba po svetovanju glede kršitve pravice do primerne in kakovostne zdravstvene oskrbe (8,30 %) ter pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo (6,71 %).

Zastopnica Trošt Krušec navaja, da se pritožbe in vprašanja pacientov nanašajo predvsem na pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter pravice iz invalidskega in pokojninskega zavarovanja

Glede anonimiziranih zapisnikov je ugotovila, da velika večina izvajalcev pritožb pacientov ne obravnava v skladu z Zakonom, prav tako pa njegovih določb ne poznajo izvajalci. Od skupno več kot 185 izvajalcev, kolikor jih deluje na obalno-kraškem območju, so ji trije sporočili, da niso obravnavali nobene pacientove pritožbe, le trije pa so ji poslali skupaj 2 anonimizirana zapisnika, 4 povzetke zapisov o obravnavanih pritožbah, ki jih sam poimenuje zaznamki, in 19 kratkih popisov obravnavanih pritožb pacientov.

g) Območje Ravne na Koroškem

Na zastopnico Stanko Vauh se je v letu 2013 obrnilo 232 pacientov. Večino pritožb reši z neformalnim posredovanjem in le v enem primeru je vložila zahtevo za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic. Večina pritožb zaradi domnevnih kršitev pravic se je nanašala na pravico do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravico do spoštovanja pacientovega časa ter pravico do obveščeniosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju.

Tudi lani se je velika večina vprašanj in pritožb nanašala na obvezno zdravstveno in invalidsko zavarovanje (zdraviliško zdravljenje, priznanje pravice do invalidnosti, prekinitve bolniškega dopusta ipd.).

Zastopnica ponovno ugotavlja, da je anonimizirane zapisnike (17) prejela le od enega izvajalca, drugi pa ji poročil niso poslali.

h) Območje Novo mesto

Zastopnik Robert Sotler je v letu 2013 pomagal 1012 pacientom. Ugotavlja, da je 39 % domnevnih kršitev pacientovih pravic rešil s posvetovanjem in pogovorom s pacienti, druge primere pa s svojim uradnim posredovanjem pri izvajalcih. Število prvih obravnav kršitev pacientovih pravic se je glede na preteklo leto ponovno zmanjšalo zaradi neformalnega posredovanja pri izvajalcih.

Zastopnik je opozoril na posebnost območja, na katerem deluje. Zaradi več romskega prebivalstva je vzpostavljeno dobro sodelovanje s predstavniki Romov, lani pa je bil zaznan upad nezadovoljstva nad zdravstveno oskrbo pri romskem prebivalstvu in pri izvajalcih.

Zastopnik Sotler je prejel 16 poročil izvajalcev z območja Novega mesta, od tega jih je deset poročalo, da v letu 2013 niso obravnavali in zaznali pritožb pacientov, preostalih šest pa je poslalo 78 anonimiziranih zapisnikov.

i) Območje Murska Sobota

Zastopnik Martin Raj je v letu 2013 obravnaval 554 pritožb oz. vprašanj pacientov, od tega je bilo domnevnih kršitev pacientovih pravic 208. Največ jih je bilo zaznanih pri pravici do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravici do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, pravici do spoštovanja pacientovega časa, pravici do enakopravnega dostopa do zdravstvene oskrbe ter pravici do obveščeniosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju.

Zastopnik je opazil naraščanje števila pritožb oz. vprašanj, kar je pripisal povečani občutljivosti pacientov za krčenje pravic in večji ozaveščenosti ljudi o zastopnikih pacientovih pravic.

Zastopnik o prejemu anonimiziranih zapisnikov od izvajalcev ne poroča.

Območna enota NIJZ	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	1106	275	7	5 – poravnava 2 – neuspešno	50
Ljubljana	Mojca Mahkota	361	52	1	1 – poravnava	1
Ljubljana	Melina Omrzel Petek	91	26	0	/	ni podatka
Maribor	Vlasta Cafnik	238	56	7	5 – poravnava 1 – Komisija 1 – drugo	48
Maribor	Viktor Pilinger	877	360	14	9 – poravnava 2 – ni kršitve 2 – Komisija 1 – drugo	101
Celje	mag. Biserka Inkret	625	58	10	4 – Komisija 6 – drugo	ni podatka
Celje	Olga Petrak	288	13	1	1 – poravnava	14
Kranj	Avgust Rebič	345	62	18	8 – poravnava 9 – odstop od pritožbe 1 – drugo	100
Nova Gorica	Marjan Petrič	ni podatka	ni podatka	ni podatka	ni podatka	ni podatka
Koper	Jožica Trošt Krušec	882	146	1	1 – neuspešno	7
Ravne na Koroškem	Stanka Vauh	232	85	1	1 – poravnava	17
Novo mesto	Robert Sotler	1012	111	11	6 – poravnava 2 – odstop od pritožbe 2 – Komisija 1 – drugo	78
Murska Sobota	Martin Raj	554	208	ni podatka	ni podatka	ni podatka
	SKUPAJ:	6.611 pacientov	1.452 neformalnih postopkov	71 prvih obravnav		416 anonimiziranih zapisnikov

¹ Število vseh pacientov, ki so se na zastopnika obrnili neposredno, po telefonu ali elektronski pošti.

² Število neformalnega posredovanja pri izvajalcih ali predložitev prošenj za pojasnila na podlagi pooblastila pacienta.

³ Postopki prve obravnave kršitev pacientovih pravic.

⁴ Podatek, ali je bil sklenjen dogovor med izvajalcem in pacientom oz. ali je bil uveden postopek pred Komisijo.

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

Na podlagi zgoraj navedenih podatkov ministrstvo ugotavlja, da se je v letu 2013 na zastopnike v celotni Republiki Sloveniji obrnilo približno 6.611 pacientov, kar je 5,8-odstotno povečanje v primerjavi z letom 2012. Ob tem je treba poudariti, da zastopnik z območja Nove Gorice ni predložil rednega letnega poročila, zato lahko domnevamo, da je število pacientov, ki so potrebovali pomoč zastopnikov, še večje.

Zastopniki so glede na pooblastila, ki jim jih daje Zakon, ponudili pacientom brezplačno pomoč, jim svetovali in jih na podlagi pooblastila zastopali v postopkih obravnave kršitve pacientovih pravic. Izvajalci pa zastopnikom večinoma še vedno ne pošiljajo anonimiziranih zapisnikov o prejeti zahtevi in obravnavi kršitve pacientovih pravic. Iz vse Republike Slovenije je bilo poslanih 416 anonimiziranih zapisnikov, to je 12,6 % manj kot v letu 2012. Pri tem pa je treba poudariti, da nekateri zastopniki v svojih poročilih niso navedli, ali so anonimizirane zapisnike prejeli.

Izvajalci torej pritožb pacientov še vedno ne obravnavajo v skladu z Zakonom oz. kljub jasni obveznosti, ki izhaja iz Zakona, ne pošljejo zastopnikom anonimiziranih zapisnikov prvih obravnav kršitve pacientovih pravic. Nepošiljanje zapisnikov se na podlagi 87. člena Zakona kaznuje kot prekršek.

Vsi zastopniki zagotavljajo svojo pomoč pacientom najmanj 12 ur na teden, nekateri pa zaradi osebnih okoliščin ali povečanega obiska pacientov skupaj z ministrstvom sproti usklajujejo število uradnih ur.

Na podlagi poročil zastopnikov je mogoče povzeti, da so se pacienti najpogosteje pritoževali zaradi domnevno kršene:

- pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe,
- pravice do spoštovanja pacientovega časa,
- pravice do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev ter
- pravice do obveščenosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju.

Stalnica letnih poročil zastopnikov je še vedno poročanje o velikem številu pritožb in vprašanj glede uresničevanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in pravic, ki izhajajo iz invalidskega zavarovanja. Na omenjenih področjih zastopniki nimajo pooblastil za zastopanje v postopkih odločanja o pravicah – pacientom lahko dajejo le osnovne informacije in strokovno pomoč ter posamezne usmeritve pri uveljavljanju pravic.

4.2 Komisija RS za varstvo pacientovih pravic

Predsednica Komisije Lucija Šinkovec Ušaj je na podlagi 82. člena Zakona predložila ministrstvu redno letno poročilo za leto 2013. Lani je Komisija prejela devet zahtev za drugo obravnavo kršitev pacientovih pravic, kar je še enkrat manj kot v letu 2012. Zmanjšanje števila zahtev za obravnavo na drugi stopnji kaže, da se je povečalo število rešitev na prvi stopnji oz. da zastopniki rešujejo zadeve predvsem z neformalnim posredovanjem.

Postopki, ki so se začeli v letu 2013, se zaradi administrativnih težav še vedno rešujejo.

Predsednica Komisije je opozorila na pobude nekaterih zastopnikov po razširitvi njihove pristojnosti na obvezno zdravstveno in invalidsko zavarovanje (predvsem zaradi možnosti dajanja pomoči pacientom, ki imajo težave s podaljšanjem bolniškega dopusta).

Sicer pa predsednica Komisije meni, da je delo zastopnikov zaživelo. Iz njihovih poročil je razvidno, da so učinkoviti: vse manj je prvih obravnav, če pa do njih že pride, so večinoma rešene s poravnavo. Velika večina domnevnih kršitev pacientovih pravic je rešena z neformalnim posredovanjem.

4.3 Zdravniška zbornica Slovenije

Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZS) ima na podlagi ZZDej pooblastilo za opravljanje strokovnih nadzorov s svetovanjem. V letu 2013 je bilo na podlagi javnih pooblastil ZZS opravljenih 114 nadzorov (iz javnih pooblastil so bila sredstva namenjena za 125 nadzorov), kar je deset nadzorov več kot v letu 2012. Od tega je bilo največ, 86 (75 %), rednih nadzorov, 16 (14 %) je bilo izvedenskih nadzorov, devet ponovnih nadzorov, dva izredna nadzora in eno izvedensko mnenje na podlagi pritožb.

Največ nadzorov je bilo opravljenih v osnovnem zdravstvu (54 nadzorov, od tega 22 v zdravstvenih domovih in 32 pri zasebnih izvajalcih), nato v bolnišničnem zdravstvu (44 nadzorov, vsi v bolnišnici) in zobozdravstvu (16 nadzorov, od tega devet pri zasebnih izvajalcih in sedem v zdravstvenih domovih).

4.4 Lekarniška zbornica Slovenije

Pri Lekarniški zbornici Slovenije (v nadaljnjem besedilu: LZS) tako kot v vseh predhodnih poročilih navajajo, da pritožbe pacientov obravnavajo sistematično, tekoče in učinkovito, saj najpozneje v dveh dneh po njihovem prejemu z dopisom seznanijo pacienta z možnostmi nadaljnega reševanja postopka, kot to določajo notranji akti LZS. Navedeni postopek reševanja sporov se je pokazal za učinkovitega, pritožniki pa so z njim zadovoljni. V letu 2013 je LZS prejela sedem pritožb pacientov.

Strokovni nadzor s svetovanjem je bil opravljen v 23 enotah javnih zavodov in 11 zasebnih lekarnah, pa tudi v petih bolnišničnih lekarnah. V primerih, pri katerih so bile ugotovljene pomanjkljivosti, je bil postavljen jasen rok za sprejetje ukrepa ali dano priporočilo za izboljšavo.

4.5 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Na podlagi ZZDej ter Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljnjem besedilu: ZZVZZ) je ZZS v letu 2013 izvedel 931 nadzorov, od tega 450 finančnih medicinskih in 481 administrativnih. Glede na opravljene nadzore je ZZS zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev v letu 2013 za 1.418.906 evrov. Na podlagi Splošnega dogovora so izvajalci plačali 167.217 evrov pogodbenih kazni, kar je manj kot v letu 2012, ko so znašale 177.400 evrov.

V osnovnem zdravstvu pri evidentiranju in obračunavanju zdravstvenih storitev ni bilo zaznati posebnih napak. V socialnovarstvenih zavodih pa je bilo ugotovljenih več obračunskih nepravilnosti, predvsem zaradi neustreznega obračuna nege.

V nadzorih nad predpisovanjem zdravil je bil poudarek na predpisovanju antibiotikov, anksiolitikov in zdravil z omejitvijo predpisovanja. Nekaj nadzorov je bilo tudi pri zdravnikih, ki so bili opazni zaradi števila oseb s polifarmakoterapijo. Izvedeni so bili tudi nadzori pri izvajalcih sekundarne in terciarne dejavnosti glede predpisovanja biološko podobnih zdravil, zdravil iz specialistične ambulantne dejavnosti in živil za posebne zdravstvene namene. Med ugotovljenimi nepravilnostmi so bile zlasti: slabo sledljiva dokumentacija, neupoštevanje omejitev predpisovanja, prekoračena predpisana količina zdravil na recept in neupoštevanje predpisa le enega najmanjšega pakiranja ob uvedbi novega zdravila. Nasprotno so bile napake, najdene v nadzoru lekarn, redke.

V klinični specialitiki so nadzori na posameznih področjih pokazali predvsem na težavo podcenjenosti zdravniškega pregleda in oskrbe v primerjavi s funkcionalno diagnostiko. Posledica tega je tudi napačno šifriranje in usmeritev izvajalcev v diagnostiko.

Nadzori pri ultrazvoku in magnetni resonanci niso ugotovili veliko odstopanj, nasprotno pa so nadzori računalniške tomografije pokazali do 40 % nepravilnih obračunov.

V zobozdravstvu je bil največji delež napak pri dokumentiranju opravljenih zdravstvenih storitev (nezadostno oz. pomanjkljivo dokumentiranje).

Pri akutni bolnišnični obravnavi so nadzori pokazali zlasti te pomanjkljivosti: primeri, pri katerih je bil utemeljen SPP z nižjo utežjo, in primeri, pri katerih je bila utemeljena ambulantna obravnava in niso bili izpolnjena merila za sprejem v bolnišnico.

ZZZS navaja, da bo treba izpopolniti analitično pripravo in obdelavo podatkov o obračunanih storitvah za vse vrste nadzora, tako pa omogočiti nadzore, usmerjene v področja z veliko verjetnostjo napak. ZZZS meni še, da bi bilo nujno zaposliti več nadzornih zdravnikov za polni delovni čas.

Na podlagi poročila ZZZS je mogoče ugotoviti, da se pravzaprav na vseh področjih pojavlja tudi nepravilno evidentiranje in obračunavanje zdravstvenih storitev, zato so nadzori ZZZS izjemno pomembni.

4.6 Ministrstvo za zdravje

Ministrstvo za zdravje je 4. 5. 2012, po poteku javnega pooblastila Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, prevzelo vse postopke v zvezi s tem pooblastilom. Toda v letu 2013 sicer ni opravilo nobenega strokovnega nadzora.

Ministrstvo skladno z Zakonom sicer ni pritožbeni organ glede varstva pacientovih pravic, vendar se pacienti redno obračajo ravno nanj. Dnevno tako prejema pritožbe in vprašanja pacientov, ki se nanašajo na pacientove pravice, kot tudi na pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki še vedno predstavljajo večinski del prejetih pritožb in vprašanj.

Ministrstvo je poslalo pisne odgovore (tudi po več odgovorov) več kot 330 osebam, ki so se nanj obrnile zaradi pritožbe ali drugega vprašanja z zdravstvenega področja, in tedensko odgovorilo na več deset telefonskih klicev. Pritožbe oz. vprašanja so se nanašala predvsem na pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (zobozdravstvene storitve, storitve glede fizioterapije, reševalnih prevozov, zdraviliškega zdravljenja), trajanje bolniškega dopusta in invalidsko varstvo. Pri pacientovih pravicah pa je bilo največ pritožb v zvezi z naročanjem na zdravstvene in zobozdravstvene storitve, odnosom zdravstvenega osebja, čakalnimi dobami itd.

5 SKLEP

Leto 2013 je peto leto spremljanja pacientovih pravic. Število pacientov, ki so se obrnili na zastopnike in ministrstvo, je bilo za nekaj odstotkov večje kot v letu 2012. Zastopniki pripisujejo to povečanje večji občutljivosti pacientov za kršenje pravic, ki jih krije zdravstveno zavarovanje, in večji seznanjenosti pacientov z delom zastopnikov.

Poročila zastopnikov sicer kažejo na povečanje neformalnega reševanja sporov med pacienti in izvajalci oz. na razmeroma visoko stopnjo ugodno rešenih zahtev za prvo obravnavo kršitev pacientovih pravic. To se kaže tudi v še enkrat manjšem številu zahtev za drugo obravnavo teh kršitev.

Primerjava državnih poročil o stanju varstva pacientovih pravic kaže, da po številčnosti še vedno prednjačijo pritožbe zoper odločitve v zvezi s pravicami iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pri kršitvah pacientovih pravic pa so najbolj v ospredju pravica do primerne,

kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravica do spoštovanja pacientovega časa, pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev ter pravica do obveščenosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju.

Petletna uporaba Zakona še vedno ne kaže zadostnih ugodnih premikov pri varstvu pacientovih pravic, prav tako pa je poudarjenost slednjih nesorazmerna v primerjavi s pacientovimi dolžnostmi, na katere bi bilo smiselno opozarjati na vseh ravneh sodelovanja s pacienti. Za povečanje kulture medsebojnega komuniciranja, sodelovanja ter zaupanja med izvajalci in pacienti se bo treba zavzemati že na ravni učnih procesov zdravstvenih delavcev in sodelavcev, prav tako pa je ta kultura bistvena pri pacientih. Zato bi bilo treba pri uveljavljanju pacientovih pravic poudarjati tudi odnos pacienta do zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter ne pozabiti na pacientove dolžnosti.

Skladno z napisanim se bo zato ministrstvo še naprej zavzemalo za razpoznavnost in poznavanje pacientovih pravic, pa tudi njegovih dolžnosti. Hkrati so se v letu 2012 ponovno začeli postopki za spremembo Zakona, se nadaljevali v letu 2013 in se nadaljujejo v letu 2014, z njimi pa se poskuša:

- zagotoviti ustrezna in primerna časovna dostopnost pacientov do prvih pregledov,
- jasneje določiti, katere so pacientove pravice, pa tudi način njihovega uresničevanja,
- uveljaviti dodatna procesna zaščita pacienta, ki z novim inšpekcijskim nadzorom uvaja možnost ugotavljanja kršitev zakonskih norm in njihovo sankcioniranje, število prekrškov se namreč povečuje.