



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](mailto:gp.gs@gov.si)

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

Številka: 012-48/2017/18

Datum: 31. maj 2018

**DRŽAVNO POROČILO  
O STANJU VARSTVA PACIENTOVIH PRAVIC  
ZA LETO 2017**

## KAZALO

<b>1 UVOD</b> .....	3
<b>2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH</b> .....	3
<b>3 SEZNANITEV JAVNOSTI S PRAVICAMI PACIENTOV</b> .....	4
<b>4 NADZORI IN PRITOŽBE PACIENTOV</b> .....	4
4.1 Zastopniki .....	4
a) Območje Ljubljana .....	5
b) Območje Maribor .....	6
c) Območje Celje .....	6
d) Območje Kranj .....	7
e) Območje Nova Gorica .....	8
f) Območje Koper .....	8
g) Območje Ravne na Koroškem .....	9
h) Območje Novo mesto .....	9
i) Območje Murska Sobota .....	10
4.2 Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic .....	15
4.3 Izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem .....	15
a) Zdravniška zbornica Slovenije .....	16
b) Lekarniška zbornica Slovenije .....	16
c) Zbornica laboratorijske medicine Slovenije .....	16
d) Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije .....	16
e) Strokovni nadzori, ki jih je izvedlo ministrstvo .....	17
4.4 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije .....	17
4.5 Ministrstvo za zdravje .....	17
<b>5 SKLEP</b> .....	18

## 1 UVOD

Državno poročilo o stanju varstva pacientovih pravic za leto 2017 (v nadaljnjem besedilu: državno poročilo) pripravlja Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) v skladu s 84. členom Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list. RS, št. 15/08 in 55/17; v nadaljnjem besedilu: zakon). Zakon se uporablja na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti za reševanje morebitnih nesporazumov in domnevnih kršitev pacientovih pravic pri izvajalcih, ki zdravstvene storitve opravljajo v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe, in izvajalcih, ki jih opravljajo zunaj javne zdravstvene mreže, hkrati pa je zbirka temeljnih, splošnih pravic pacientov, ki pripadajo vsem, ne glede na njihov status zavarovanja.

Državno poročilo vsebuje poročila vseh zastopnikov pacientovih pravic in Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic o njihovem delu v letu 2016. Ker je treba za pregled stanja varstva pacientovih pravic zajeti celotno strukturo reševanja različnih pritožb pacientov v zdravstvu, je poročilo dopolnjeno s statističnimi poročili drugih subjektov, ki so na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list. RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 - ZdZPZD, 64/17; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) oziroma Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD in 64/17 – ZZDej-K) in Zakona o lekarniški dejavnosti (Uradni list. RS, št. 85/16) pooblaščen za opravljanje strokovnega nadzora s svetovanjem in nadzora nad izvajanjem pogodb, ki omogočajo uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Vlada Republike Slovenije je na 154. redni seji 26. oktobra 2017 (sklep št. 02400-1/2017/4) potrdila projekt Šilih – ukrepe za zagotavljanje pravice pacienta do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter učinkovitega (sodnega) varstva v primeru njene kršitve ter naložila Ministrstvu za pravosodje in Ministrstvu za zdravje, da v predvidenih rokih izvedeta ukrepe iz svoje pristojnosti in poročata o izvedenih ukrepih do 30. junija 2018 ter o učinkih izvedenih ukrepov do 30. junija 2019. Namen projekta Šilih je bil določiti in potrditi ukrepe za zmanjševanje in preprečevanje opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov med zdravstveno obravnavo, ukrepe za učinkovitejše uresničevanje pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter ukrepe za učinkovit sodni postopek, v katerem se brez nepotrebne odlašanja ugotavlja odgovornost izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenega delavca za smrt oziroma hude telesne poškodbe, ki jih pacient utрпи med zdravstveno obravnavo. Ministrstvo za zdravje je v okviru projekta načrtovalo 15 ukrepov, med njimi tudi ukrep priprave državnega poročila o stanju na področju varstva pacientovih pravic za leto 2017 s posebnim poudarkom na primerih škodljivih dogodkov v zdravstveni obravnavi.

## 2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH

Zakon poleg uvajanja poenostavljenih postopkov reševanja sporov med pacienti in zdravstvenimi delavci ter zdravstvenimi sodelavci oziroma izvajalci določa 14 pacientovih pravic, ki so v zakonu našteje v 5. členu. Zakon poskuša pacienta postaviti v vlogo dejavnega subjekta, ki poleg sodelovanja pri lastni zdravstveni obravnavi tudi sam oziroma s pomočjo drugih (zastopnika pacientovih pravic; v nadaljnjem besedilu: zastopnik) varuje svoje (pacientove) pravice.

Ministrstvo je v letu 2017 sprejelo Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 55/17; v nadaljnjem besedilu: ZPacP-A), v letu 2018 pa tudi Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18). Namena navedenega zakona in pravilnika sta predvsem zagotavljanje

preglednosti in učinkovitejše upravljanje čakalnih seznamov, kar je v interesu tako pacientov kot tudi izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Dočen je ustrezen in celostni nadzor na področju zagotavljanja pacientovih pravic in obveznosti. Poleg tega ZPacP-A prinaša tudi:

- določitev posebnega varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi, v okviru katerega se ureja pogoje za njegovo izvajanje in nadzorovanje,
- novo ureditev drugega mnenja z vidika določitve pogojev zanj, pri čemer bo način uveljavljanja v mreži javne zdravstvene službe v smislu plačila uredil zakon s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja – v prehodnem obdobju, do njegove uveljavitve pa bo glede plačila še naprej veljal veljavni zakon,
- uvaja se posebno sodno varstvo pacientov v primeru sodnih postopkov zaradi hude telesne poškodbe ali smrti pacienta zaradi zdravstvene obravnave. V teh primerih bodo morala sodišča zadevo obravnavati prednostno, organi v predkazenskem in kazenskem postopku pa ukrepati posebej hitro,
- z novelo se odpravlja tudi dosedanja neustrezna rešitev glede določitve pogojev za imenovanje zastopnikov pacientovih pravic, ki je neutemeljeno izpuščala pogoj glede nezdružljivosti z različnimi funkcijami oziroma članstvom v posameznih organih.

### **3 SEZNAVITEV JAVNOSTI S PRAVICAMI PACIENTOV**

Za seznanjanje s pacientovimi pravicami zavzeto in vestno skrbijo vsi zastopniki – vsak na svojem območju 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 ZZZDej možnost sprožiti več pritožbenih postopkov, ki se nanašajo na zdravstveno obravnavo, ki so je bili deležni. Zakon poleg že znanih pritožbenih poti omogoča vzporedno pot, pri kateri je pacientu pri uveljavljanju pravic zagotovljena tudi brezplačna pomoč.

Predsednica Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic in 13 zastopnikov morajo po zakonu ministrstvu poslati letna poročila za preteklo leto do 15. marca v tekočem letu. Devet zastopnikov je poročilo poslalo v predpisanem roku, ostali štirje in predsednica Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic pa so svoja poročila poslali v maju 2018. Vsa poročila so pregledana in ne vsebujejo osebnih podatkov pacientov. Prav tako je ministrstvo pridobilo statistično poročilo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) in štirih zbornic, ki na podlagi javnega pooblastila opravljajo strokovni nadzor s svetovanjem nad delom zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.

#### **4.1 Zastopniki**

V letu 2017 je delovalo 13 zastopnikov, ki so skupaj obravnavali približno 10.338 pacientov oziroma vprašanj pacientov, kar je približno 26 % več kot preteklo leto. Število obravnav kaže na trend naraščanja (tabela 1).

Tabela 1: Število obravnavanih pacientov/vprašanj pacientov

Leto	Število obravnavanih pacientov/vprašanj pacientov
2011	8.158
2012	6.249
2013	6.611
2014	6.703
2015	8.398
2016	8.180
2017	10.338

Na podlagi rednih letnih poročil zastopnikov v nadaljevanju navajamo skupne ugotovitve in statistične podatke. Njihova poročila so objavljena na spletni strani ministrstva.

#### a) Območje Ljubljana

Na območju Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ) območne enote Ljubljana so v letu 2017 delovale tri zastopnice pacientovih pravic: Duša Hlade Zore, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2014/12 17. decembra 2014 za obdobje 17. december 2014–16. december 2019, Mojca Mahkota, ponovno imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2018/3 14. marca 2018 za obdobje do 25. aprila 2023, in Melina Omerzel Petek, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2014/13 17. decembra 2014 za obdobje 17. december 2014–16. december 2019. Delujejo v prostorih Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), kar je izjema, saj ostali zastopniki pacientovih pravic delujejo v prostorih Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

Na zastopnico Dušo Hlade Zore se je obrnilo skupno 1839 pacientov in svojcev. Tretjina pacientov je vzpostavila stik zaradi potrebe po pojasnilih, informacijah ali svetovanju telefonsko, dve tretjini pa preko elektronske pošte. Osebno se je v pisarni (kot prvi kontakt) oglasilo 107 pacientov. Skupno je v letu obravnavala 259 novih zadev, od tega največ zaradi domnevnih kršitev pravice pacienta do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter glede spoštovanja pacientovega časa (predolge čakalne dobe, odpovedi pregleda v zadnjem trenutku, spreminjanje čakalnih dob, nerazumno dolgo čakanje na zdravniške izvide ipd.). Zastopnica med drugim poudarja, da je treba zagotoviti vpis vnaprej izražene volje v zdravstveno dokumentacijo, nameniti kakovosti v zdravstvu še več pozornosti ter oblikovati tako kratkoročne kot dolgoročne cilje.

Na zastopnico Mojco Mahkota je v letu 2017 naslovilo prošnjo za pomoč 569 pacientov in svojcev, najpogosteje preko telefona. Največkrat so pacienti potrebovali informacije, podporo in svetovanje zaradi domnevnih kršitev njihove pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Med drugim opozarja na problem dostopnosti do zdravstvenih storitev zaradi zasedenosti zdravnikov (osebnih zdravnikov, pediatrov, ginekologov) in zobozdravnikov, zamude pri izdaji izvidov specialističnih pregledov in povečanje števila vprašanj pacientov v povezavi s povračilom stroškov samoplačniškega zdravljenja v Sloveniji ali tujini. Prepoznava tudi, da se po eni strani povečuje število neupravičeno kritičnih in nestrpnih pacientov, predvsem zaradi njihovih pričakovanj, ki presegajo obstoječi nabor pravic, ki pacientom pripadajo pri posameznem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, po drugi strani pa se povečuje tudi število pacientov, ki so imeli upravičene kritike na zdravstveno obravnavo, a se niso želeli pritožiti zaradi strahu pred morebitnimi posledicami pri njihovi nadaljnji obravnavi pri istem/drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

Zastopnica Melina Omrzel Petek, ki sicer deluje v območni enoti Hrastnik, ugotavlja, kljub sicer majhnemu številu obravnavanih primerov, povečanje števila pacientov, ki se obračajo po pomoč nanjo kot zastopnico pacientovih pravic in tudi to, da ti niso vedno iz regije, kjer deluje. Poudarja pomen prizadevanj za opolnomočenje pacientov in komunikacijo med izvajalci zdravstvene dejavnosti ter pacienti. Pri tem še posebej opozarja na kršitev pravic pacientov v povezavi s postopkom ugotavljanja začasne zadržanosti od dela pri ZZZS in pravočasnostjo izdajanja odločb v tem postopku ter v povezavi s pravočasnostjo diagnostičnih preiskav. Pacienti, ki jim socialno-ekonomska situacija to dopušča, v prizadevanjih za hitrejšo postavitev diagnoze in ustrezno zdravljenje uporabljajo samoplačniške specialistične preglede, kar ustvarja neneakost med pacienti z vidika možnosti za zdravje oziroma ozdravitev.

## **b) Območje Maribor**

Na območju NIJZ območne enote Maribor sta v letu 2017 delovali dve zastopnici pacientovih pravic: Vlasta Cafnik, ponovno imenovano z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2018/3 14. marca 2018 za obdobje do 19. marca 2023, in Adela Postružnik, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2016/7 5. maja 2016 za obdobje 5. maj 2016–4. maj 2021.

Zastopnico Vlasto Cafnik je v letu 2017 zaprosilo za pomoč 959 pacientov in svojcev, približno v enakem deležu preko elektronske pošte ali telefonskega razgovora. Osebo se je v času uradnih ur oglasilo 124 pacientov (prvi kontakt), približno 10 na mesec. Zaradi smrti pacientov je na pobudo svojcev začela štiri postopke. Ima izkušnje z obravnavo primerov, kjer je bilo za ugotavljanje kršitev pravic pacientov vključenih več izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Opozarja na potrebo po boljšem spremljanju pacientov z okužbami, ki so povezane s kirurškimi posegi, na kršitve v zvezi z omejevanjem pravic do medicinsko-tehničnih pripomočkov, ki pacientu pripadajo po pravilih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ter na vlogo Zdravniške zbornice in Odbora za strokovno medicinska vprašanja, saj se postopki rešujejo z velikim časovnim zamikom, itd. Podpira projekt Šilih in spodbuja vse zdravstvene delavce k manjšemu številu medsebojnih konfliktov ter odkrito in spoštljivo komuniciranje s pacienti.

Zastopnica Adela Postružnik je v letu nudila pomoč 656 pacientom. Najpogosteje naslovljena vprašanja pacientov in posledično informiranje ter svetovanje zastopnice so bila s področij zobozdravstva (zobnoprotenični izdelki, standardni in nadstandardni materiali, trajnostna doba, garancijska doba, izdajanje računov za zobnoprotenične izdelke, čakalne dobe za ortodonta), povrnitve stroškov prevoza na specialistične preglede, obveznosti odziva v povezavi s cepljenjem v osnovni šoli itd. Največkrat so pacienti prijavili domnevne kršitve njihove pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave in glede spoštovanja njihovega časa. V 7 % primerov je bil način rešitve napotitev na drug zavod (ZZZS, Zdravstveni inšpektorat). Zastopnica se je vključila tudi v reševanje povečanega napotovanja na čeljustno kirurgijo (npr. puljenje modrostnih zob), pri izbiri osebnega zdravnika za prosilce/osebe z mednarodno zaščito, kjer je bila poudarjena ničelna tolerance do diskriminacije pri obravnavi teh oseb, itd. Izraža skrb, kako bodo v ambulantni dejavnosti zaradi obstoječe kadrovske situacije izvajali Pravilnik o naročanju in upravljanju s čakalnimi seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah.

### **c) Območje Celje**

Na območju NIJZ območne enote Celje sta v letu 2017 delovali dve zastopnici pacientovih pravic: Cvetka Jurak, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/19 10. aprila 2014 za obdobje 10. april 2014–9. april 2019, in Olga Petrak, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2017/3 16. marca 2017 za obdobje 18. april 2017–17. april 2022.

Zastopnico Cvetko Jurak je v letu 2017 prosilo za pomoč 691 pacientov in svojcev. Največ pacientov je iskalo pomoč s področja svetovanja o pacientovih pravicah in postopkih njihovega uresničevanja, s področja zdravstvenega zavarovanja (zaključevanje bolniškega dopusta in prepozna izdaja odločb) ter pokojninskega in invalidskega zavarovanja (potekajo brez prisotnosti pacienta, posamezni izvidi niso upoštevani). Najpogosteje kršene pravice so bile: pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravica do spoštovanja pacientovega časa ter pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev. Večina vseh primerov je bila rešena v prvem dnevu pogovora in svetovanja pacientom. Za nekaj primerov je zastopnica poiskala dodatne obrazložitve in 65-krat neformalno posredovala pri izvajalcih zdravstvenih storitev ali pri drugih ustreznih strokovnjakih. Kot težavo v regiji prepozna tudi nameščanje pacientov z bolnišnično okužbo v domove za starejše in odnos med pacienti ter njihovimi delodajalci (strah pred koriščenjem bolniške odsotnosti, upoštevanje zdravstvenih omejitev pri razporeditvi na delovno mesto).

Na zastopnico Olgo Petrak se je obrnilo 571 pacientov, od tega največ po telefonu (tri četrtine), nekoliko manj kot tretjina osebno in zelo malo preko elektronske pošte (zgolj 63 sporočil). Osnova za pritožbo pacientov je bila domnevno neprimeren odnos in nestrokovno ravnanje zdravstvenih delavcev. Zastopnica je pacientom najpogosteje na primeren način svetovala o vsebini pravic, načinih in možnostih njihovega uveljavljanja v času pred in med zdravljenjem ter kadar so te kršene. V 20 % primerov je paciente napotila na pristojno pravno in fizično osebo ali pristojen državni organ, v 11 % primerov pa je pri izvajalcih zdravstvenih storitev opravila neformalno poizvedovanje z namenom hitrega odpravljanja kršitev itd. Zastopnica si je za leto 2017 zastavila kot prednostne naloge štiri projekte: realizacija pravice do upoštevanja vnaprej izražene volje pacientov (več pobud, še ni dokončne rešitve), organizacija mesečnih srečanj zastopnic s strokovnim vodjem Zdravstvenega doma Celje (rezultat: ureditev telefonske komunikacije pacientov z ambulantami, podpis pisma o nameri za zaposlitev treh zdravnikov družinske medicine), dostopnost zdravil v Sloveniji (dosežena dostopnost zdravila Rifampicin v Sloveniji) in zahteva za sistemsko ureditev namestitve pacientov z bolnišničnimi okužbami v zanje primerno, kakovostno in varno institucionalno oskrbo v domovih starejših občanov (vzpostavitev lokalne mreže in pridobitev pozornosti ključnih deležnikov). Najbolj pereč problem je premestitve pacientov, ki potrebujejo operativni poseg zaradi kardiovaskularnih težav, na terciarno raven, saj je praviloma razlog za odlog zasedenost enot za intenzivno terapijo in ne sama operativna kapaciteta.

### **d) Območje Kranj**

Na območju NIJZ območne enote Kranj je v letu 2017 deloval zastopnik pacientovih pravic Avgust Rebič, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2016/7 12. julija 2016 za obdobje 12. julij 2016–11. julij 2021.

Zastopnik Avgust Rebič je v letu 2017 nudil pomoč 443 pacientom in svojcem. Pacienti so z njim najpogosteje vzpostavili stik zaradi vprašanj, ki se nanašajo na pravice iz obveznega

zdravstvenega zavarovanja (bolniški dopust, zdraviliško zdravljenje, povračilo stroškov zdravljenja, medicinski pripomočki, prenos zdravstvene dokumentacije, izbira osebnega zdravnika, plačevanje okulističnih pregledov). Najpogosteje je bila sicer domnevno kršena pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave (neustrezen odnos zdravstvenih delavcev, obravnava je namenjena premalo časa, nenapotovanje na specialistične preglede, nadomeščanje zdravil s cenejšimi), sledita pa pravica do spoštovanja pacientovega časa in pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, kar je povezano s pravico pacientov do obveščeniosti in sodelovanja (postopki niso dovolj jasno obrazloženi, ni navodil za oskrbo doma). To je opazno predvsem pri starejših in osebah s težavami v duševnem zdravju, še posebej če ob odpustu iz bolnišnice le-ti odklanjajo skupnostne oblike pomoči. Tudi on opozarja na problem upoštevanja vnaprej izražene volje pacientov. Poudarja pojavljanje neenakosti in neenakopravnosti pacientov glede izdaje nalogov za nenujne reševalne prevoze. Opaža, da je zanimanje za svetovanje in zastopanje v porastu.

#### **e) Območje Nova Gorica**

Na območju NIJZ območne enote Nova Gorica je v letu 2017 deloval zastopnik pacientovih pravic Klemen Šuligoj, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2013/33 21. avgusta 2014 za obdobje 21. april 2016–20. april 2021 in razrešen 14. marca 2018 zaradi nezdržljivosti funkcij zastopnika v skladu z Zakonom o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah (Ur. l. RS, št. 55/2017).

Zastopnik Klemen Šuligoj je v letu 2017 sprejel v obravnavo 901 pacientov oziroma njihovih svojcev. V minulem obdobju je obravnaval največ kršitev s področij zagotavljanja primerne, varne in kakovostne zdravstvene obravnave, sledita pa kršitvi pravice do obveščeniosti in pojasnilne dolžnosti ter spoštovanja pacientovega časa. Opozarja na problem čakanja pacientov na informacijo o datumu za pregled pri specialistu in na to, da so objavljeni datumi o čakalnih dobah popolnoma neuporabni. Po njegovem mnenju gre za hudo sistemsko napako, ki terja v postopku reševanje sodelovanje vseh deležnikov. Kot problem poudarja slabo odzivnost izvajalcev zdravstvene dejavnosti za posredovanje anonimiziranih zapisnikov o obravnavi kršitev pacientovih pravic. Sicer ugotavlja, da pacienti v večini primerov uporabljajo pomoč zastopnika upravičeno in da so zadovoljni ter hvaležni za nudeno pomoč. Nestrinjanje izraža glede opredelitve nezdržljivosti opravljanja funkcije zastopnika pacientovih pravic z nekaterimi drugimi funkcijami. Vidi tudi potebo po izboljšanju delovnih pogojev za zastopnike pacientovih pravic (opremljenost pisarn, temperatura v prostorih itd.).

#### **f) Območje Koper**

Na območju NIJZ območne enote Koper je v letu 2017 delovala zastopnica pacientovih pravic Jožica Trošt Krušec, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/20 19. marca 2014 za obdobje 10. april 2014–9. april 2019.

Zastopnico Jožico Trošt Krušec je zaprosilo za pomoč 2197 pacientov oziroma njihovih svojcev. Za prvi stik z njo je največ pacientov izbralo telefonski pogovor, sledi pa kontakt preko elektronske pošte. Osebno jo je obiskalo (prvi kontakt) 105 pacientov oziroma njihovih svojcev. Preko elektronske pošte je skupno prejela 3520 elektronskih sporočil in jih odposlala 3490, kar je več kot leto prej. Večina pritožb se je nanašala na pravico do primerne, kakovostne in varne 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. Izvajalcem zdravstvene dejavnosti je bil z njene strani posredovan dopis za potrebne korektivne ukrepe v zvezi s kršitvami pacientovih pravic in predvidenimi postopki obravnave. Ugotavlja, da postopki obravnave pritožb pacientov ne potekajo vedno v skladu s predvidenimi postopki obravnave pritožb pacientov pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, za kar bi morali biti opozorjeni tudi s strani ministrstva. Njena splošna ugotovitev je, da izvajalci sklicujejo obravnave vsaj približno v skladu z določili zakona le v tistih primerih, kjer sodeluje pri obravnavi zastopnik. Najpogostejši razlogi obiskov pacientov zaradi domnevne kršitve pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so se nanašali na začasno nezmožnost za delo (začasna nezmožnost za delo ni bila podaljšana), paciente pa so predvsem zanimali postopek in pogoji za priznanje pravice. Poudarja kršitve zaradi neizvajanja paliativne oskrbe v bolnišnicah, neurejenost postopka reklamacije oziroma pritožbenega postopka v zvezi z neprimerno in nekakovostno zobozdravstveno oskrbo itd. V zaključku poudarja, da pacienti in njihovi svojci zahvale za kompleksno strokovno svetovanje in uspešno zaključene pritožbene postopke izražajo ustno in pisno ter da poteka sodelovanje s ključnimi deležniki, tudi ministrstvom, dobro. Poudarja tudi potrebo pa podpora zastopnikom pacientovih pravic z izobraževanjem in pripravo nove zloženke o delovanju zastopnikov.

#### **g) Območje Ravne na Koroškem**

Na območju NIJZ območne enote Ravne na Koroškem je v letu 2017 delovala zastopnica pacientovih pravic Stanka Vauh, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/21 10. aprila 2014 za obdobje 10. april 2014–9. april 2019.

Na zastopnico Stanko Vauh se je v letu 2017 obrnilo 230 pacientov. Pacienti so jo največkrat poklicali zaradi potrebe po informacijah, poslušanju in podpori ter konkretnih usmeritvah v primeru nespoštovanja njihovih pravic. Pogosta so bila vprašanja glede pravic, ki se navezujejo na uresničevanje pravic iz pokojninskega in invalidskega področja, pravic do drugega mnenja in pravic do zdravljenja v tujini, izdajo ortopedskih pripomočkov, uveljavitev garancijske dobe pri zobni protetiki, preveritev čakalnih dob ipd. Tudi v tem letu ugotavlja, da je bilo največje število pritožb na odločbe, ki jih je izdal ZPIZ, s katerimi so bili zavrženi pacientom/ zavarovancem predlogi za priznanja pravice do invalidnosti, in odločb s strani ZZS o prekinitvi bolniškega dopusta. V primeru, da se problem pacienta nanaša na področja izven njenih pristojnosti, jih zastopnica usmeri na ustreznih organov oziroma zavod. Primeri dobre prakse z vidika optimizacije dela in hkrati izboljšanja kakovosti zastopanja pacientov so naročanje pacientov in uporaba kopij pojasnil v zvezi s pridobivanjem dodatkov za pomoč in postrežbo, pravica do dela s krajšim delovnim časom, pravica do invalidnine za telesno okvaro in izvlečki določenih zakonov, ki so objavljeni na spletnih straneh. Poudarja, da je za opravljanje dela zastopnika pacientovih pravic ključno kreativno sodelovanje z izvajalci.

#### **h) Območje Novo mesto**

Na območju NIJZ območne enote Novo mesto je v letu 2017 delovala zastopnica pacientovih pravic Zlata Rebolj, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/22 10. aprila 2014 za obdobje 10. april 2014 – 9. april 2019.

Na zastopnico Zlato Rebolj se je obrnilo skupno 688 pacientov. Z 52 pacienti se je srečala osebno, od tega jih je 9 obiskala v ZPKZ Dob. V večini primerov je šlo za informiranje, svetovanje in usmeritev. Največkrat je že pogovor z zastopnico predstavljal način rešitve posameznega primera pritožbe. V nekaj primerih je bilo treba podati pisno zahtevo izvajalcu zdravstvene dejavnosti za pojasnilo. Ugotavlja, da pacienti dojemajo neprimeren odnos

zdravstvenih delavcev kot hudo kršitev, ki pa je tudi pogosta. Pri tem opozarja, da pri pacientih narašča strah, da če se bodo obrnili po pomoč na zastopnika, kasneje od izvajalca ne bodo pridobili potrebne pomoči, če jo bodo potrebovali. Opozarja na specifično regijsko problematiko zaradi Romov, kjer že opaža pozitivne rezultate prizadevanj za izboljšanje razmer. V regiji je tudi največji zapor v Sloveniji, v katerem za primarno zdravstveno oskrbo skrbi Zdravstveni dom Trebnje. Opaža, da je med obsojenci vse več starejših na prestajanju zaporne kazni, ki potrebujejo pomoč pri večini življenjskih aktivnosti. Predlaga vspostavitev ustrezne rešitve (negovalne bolnišnice), ki bi zadostila potrebam akutno bolnih obsojencev. Pereča problema pri zapornikih sta tudi odvisnosti in zagotavljanje nadomestne terapije.

#### **i) Območje Murska Sobota**

Na območju NIJZ območne enote Murska Sobota je v letu 2017 deloval zastopnik pacientovih pravic Martin Raj, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-4/2016/6 7. decembra 2016 za obdobje 7. december 2016–6. december 2021.

Zastopnik Martin Raj je nudil pomoč 493 pacientom, osebno se je pri njem zglasilo 210 oseb. Pri 83 osebah je zastopanje izvedel na njihovem domu (starost, bolezen, nezmožnost prevoza). Največ pacientov je podalo pritožbo glede kršitve njihove pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. Ugotavlja, da so pacienti vse bolj osveščeni in tudi bolj občutljivi glede kršitve pacientovih pravic. Zaznava, da se še vedno pojavljajo tudi pritožbe zaradi težav pri telefonskem naročanju na preiskave in preglede, po opravljenem pregledu pa mora pacient čakati na izvid zelo dolgo, tudi več mesecev. V regiji imajo tudi problem na področju zagotavljanja nege oz. namestitve na negovalne oddelke domov za starejše zaradi zapolnjenosti kapacitet, kar opredeli kot kršitev pravice do preprečevanja in lajšanja trpljenja.

Na podlagi navedenih podatkov ministrstvo ugotavlja, da se je v letu 2017 na zastopnike v celotni Republiki Sloveniji obrnilo 10.338 pacientov, kar je približno 26-odstotno povečanje v primerjavi z letom 2016.

Vsi zastopniki so zagotavljali svojo pomoč pacientom najmanj 12 ur na teden. Nekateri so zaradi osebnih okoliščin ali povečanega števila pacientov skupaj z ministrstvom sproti usklajevali število uradnih ur oziroma zadeve reševali tudi izven uradnih ur. Uradne ure zastopnikov in obvestila o njihovi odsotnosti v primeru bolezni ali dopusta so bili objavljeni na spletni strani ministrstva.

Zastopniki so kontinuirano izvajali aktivnosti ozaveščanja javnosti o pravicah pacientov. Intenzivno so sodelovali z mediji, in sicer tako z objavami v revijah (intervju) kot s sodelovanjem v radijskih in televizijskih oddajah. Izvedli so številna predavanja za različne ciljne skupine v okviru društev in se udeležili različnih strokovno-izobraževalnih dogodkov (konferenc, simpozijev, kongresov). V letu 2017 so se na lastno pobudo srečali dvakrat (21. aprila 2017 v Ljubljani in 10. oktobra 2017 v Laškem).

Zastopniki so glede na pooblastila, ki jim jih daje zakon, pacientom ponudili brezplačno pomoč, jim svetovali in jih na podlagi pooblastila zastopali v postopkih obravnave kršitve njihovih pravic. Največkrat so jim le svetovali o vsebini pravic in načinu ter možnostih njihovega uresničevanja, dajali konkretne usmeritve in neformalno poizvedovali pri izvajalcih.

Pacienti so prvi stik z zastopniki pacientovih pravic najpogosteje vzpostavili preko elektronske pošte, nato s telefonskim klicem, osebno pa je zastopnika obiskalo približno 8 % pacientov. Pri

tem je sicer zaznati razlike med regijami (npr. na območju Murska Sobota je največji delež pacientov prosilo zastopnika za podporo osebno).

V letu 2017 sta bili glede na poročila zastopnikov za leto 2017 najpogosteje kršeni pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter pravica do spoštovanja pacientovega časa. V nadaljevanju so pravice pacientov predstavljene po vrsti glede na pogostost kršitve (1 – najpogosteje kršene, 14 – najmanj pogosto kršene):

1. pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe,
2. pravica do spoštovanja pacientovega časa,
3. pravica do obveščenosti in sodelovanja,
4. pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo,
5. pravica do vnaprej izražene volje,
6. pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev,
7. pravica do drugega mnenja,
8. pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov,
9. pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju,
10. pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi,
11. pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic,
12. pravica do dostopa do zdravljenja, oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev,
13. pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja,
14. pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic.

V tabeli 2 je predstavljen povzetek aktivnosti posameznih zastopnikov pacientovih pravic, kot jih navajajo v svojih letnih poročilih.

Tabela 2: Število opravljenih aktivnosti posameznih zastopnikov pacientovih pravic v letu 2017

Območna enota	Zastopnik	Število pacientov <sup>1</sup>	Število neformalnih postopkov <sup>2</sup>	Število uvedenih prvih obravnav <sup>3</sup>	Izidi uvedenih prvih obravnav <sup>4</sup>	Predložitev anonimiziranih zapisnikov <sup>5</sup>
Ljubljana	Duša Hlade Zore	1839	109	16	12 doseženih dogovorov 4 uvedene druge obravnave	237
	Mojca Mahkota	569	44	7	4 doseženi dogovori 3 v teku	208
	Melina Omerzel Petek	101	19	3	1 prekinjena obravnava 1 v teku 1 nesklenev dogovora	2

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

<sup>2</sup> Število neformalnih posredovanj pri izvajalcih ali predložitev prošenj za pojasnila na podlagi pacientovega pooblastila.

<sup>3</sup> Postopki prve obravnave kršitev pacientovih pravic.

<sup>4</sup> Podatek, ali je bil sklenjen dogovor med izvajalcem in pacientom oz. ali je bil uveden postopek pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic.

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

Maribor	Vlasta Cafnik	959	193	16	5 doseženih dogovorov 2 dogovora nista dosežena 4 uvedbe zunanjega strokovnega nadzora 5 uvedenih drugih obravnav	139
	Adela Postružnik	656	50	10	6 doseženih dogovorov 2 podani pojasnili in opravičilo 2 predloga za zunanji strokovni nadzor	125
Celje	Cvetka Jurak	691	47	9	6 doseženih dogovorov 1 uveden notranji strokovni nadzor 1 odstop pritožbe 1 uvedena druga obravnava	61
	Olga Petrak	571	64	15	6 ugoditev v celoti 6 doseženih dogovorov 1 uvedena druga obravnava 1 neizvedena obravnava	
Kranj	Avgust Rebič	443	78	10	3 odstopi od pritožbe 6 doseženih dogovorov 1 uvedena druga obravnava	120
Nova Gorica	Klemen Šuligoj	901	ni podatka	9	2 uvedeni drugi obravnavi 4 zahteve za drugo obravnavo ostalo doseženi dogovori	4
Koper	Jožica Trošt Krušec	2197	261	11	1 dogovor dosežen 2 nesklentivi dogovora 4 v teku 4 uvedene druge obravnave	2
Ravne na Koroškem	Stanka Vauh	230	Ni podatka	2	2 dosežena dogovora	0
Novo mesto	Zlata Rebolj	688	4	16	15 doseženih dogovorov 1 uvedena druga	24

					obravnav	
Murska Sobota	Martin Raj	493	114	75	12 uvedenih drugih obravnjav 63 dogovorov doseženih	0
SKUPAJ:		<b>10.338</b>	<b>1211</b>	<b>199</b>		<b>922</b>

Po primerjanju števila posameznih aktivnosti zastopnikov pacientovih pravic glede na leto njihovega delovanja (tabela 3) je zaznati ob naraščanju števila obravnavanih pacientov tudi premosorazmerno naraščanje:

- števila prvih obravnjav ter glede na število posredovanih anonimiziranih zapisnikov in
- števila prvih zahtev in obravnjav kršitve pacientovih pravic pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Sicer pa zastopniki večino zadev rešujejo z neformalnimi postopki. Dva zastopnika pacientovih pravic sicer nista navedla natančnega števila izvedenih neformalnih postopkov.

Tabela 3: Števila posameznih aktivnosti zastopnikov glede na leto njihovega delovanja

Leto	Število obravnavanih pacientov/vprašanj pacientov	Število neformalnih posvetovanj	Število prvih obravnjav	Predložitev anonimiziranih zapisnikov
2011	8.158	333	88	229
2012	6.249	441	73	476
2013	6.611	1452	71	416
2014	6.703	1.443	85	506
2015	8.398	1.272	172	497
2016	8.180	1.888	151	723
2017	10.338	1.211	199	922

Podatki o tem, ali je bil sklenjen dogovor med izvajalcem in pacientom oziroma ali je bil uveden postopek pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, kažejo, da je bil prevladujoč način zaključka postopka dosežen dogovor med udeleženi, le majhen delež zahtev pa se je oziroma se obravnava v okviru postopka druge obravnave pred komisijo.

Po pridobljenih podatkih iz poročil zastopnikov je v večini primerov čas reševanja 1–5 dni oziroma so zaključeni v enem mesecu, poročajo pa tudi o dlje trajajočih postopkih (tudi 600 dni) zaradi kompleksnosti problematike in zasedenosti posameznih deležnikov.

V poročilih zastopnikov za leto 2017 smo z vidika prepoznave škodljivih in opozorilnih nevarnih dogodkov, ki so domnevno imeli za posledico smrt pacienta, evidentirali vsaj sedem opisanih primerov, vendar pa se zastopniki temu področju niso posebej posvetili, zato ocenjujemo, da je bilo takih primerov verjetno več. Zastopniki sicer najpogosteje uporabljajo izraz »sum na domnevno strokovno napako«. Na ministrstvo smo sicer v letu 2017 v sistem sporočanja in učenja iz opozorilnih nevarnih dogodkov prejeli obvestila o 16 primerih.

Zastopniki so poudarili, da je osnova za pritožbo pacientov največkrat prav kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. Pri tem so pod to področje uvrščali tudi čas, ki jim ga namenjajo zdravstveni delavci, natančnost pri obrazložitvi postopkov zdravljenja in

predvidenih posledic zdravstvene obravnave ter podajanju jasnih navodil za nadaljevanje obravnave v domačem okolju itd. Pri vseh primerih je šlo za nestrokovno ravnanje zdravstvenih delavcev, zato je bila zdravniška zbornica zaprosena za izvedbo izrednih strokovnih nadzorov s svetovanjem, ki jih je delno že tudi izvedla.

Škodljivi dogodki z manjšo škodo za pacienta so bili posebej poudarjeni v 13 primerih, vendar pa so se praviloma končali z dogovorom. V enem primeru je prišlo do vložitve odškodninske tožbe zaradi povzročene materialne in nematerialne škode, zato je bil postopek v tem procesu v okviru zakona ZpacP zaustavljen.

Glede na informacije, ki smo jih prejeli, lahko povzamemo, da bi bilo smiselno pripraviti standardiziran obrazec za pripravo letnega poročila zastopnikov pacientovih pravic, ki bo vključeval spremljanje prijav škodljivih dogodkov in opozorilnih nevarnih dogodkov v zdravstvu kot ločeno področje.

V nadaljevanju povzemamo ključne ugotovitve in predloge zastopnikov. Predstavljena so pozitivna opažanja v povezavi z njihovim delom in zaznane pomanjkljivosti ter primeri dobre prakse izvajanja zastopanj.

Pozitivna opažanja so naslednja:

- informiranost pacientov o njihovih pravicah narašča in je na splošno dobra,
- pacienti v večini primerov upravičeno, s potrebo in interesom uporabljajo pomoč zastopnika ter so hvaležni za pomoč, vendar pa se srečujejo tudi s pacienti, s katerimi ne morejo vzpostaviti konstruktivnega dialoga,
- pacienti so teritorialno pristojnost reševanja praviloma upoštevali oziroma so imeli konkretni razlog, da so za pomoč zaprosili drugega zastopnika,
- pacienti velikokrat opravljajo tudi vlogo promotorja pomena zastopnikov pri uveljavljanju pacientovih pravic,
- opazni so pozitivni rezultati sodelujočih prizadevanj za izboljšanje razmer v povezavi z zdravstveno obravnavo Romov in
- prisotna je pripravljenost izvajalcev zdravstvene dejavnosti za hitro in učinkovito ukrepanje v korist pacientov.

Opažene pomanjkljivosti so naslednje:

- z uporabo samoplačnih diagnostičnih pregledov se ustvarja med pacienti pomembna neenakost v možnosti za zdravje, neenakost pa je prisotna tudi pri izdajanju delovnih nalogov za nenujne prevoze,
- prihaja do zamud pri izdajanju odločb v povezavi s postopkom ugotavljanjačasne zadržanosti od dela, kar postavlja v stisko paciente in njihove delodajalce,
- razlog za odlog premestitve pacientov, ki potrebujejo operativni poseg zaradi kardiovaskularnih težav, na terciarno raven je zasedenost enot za intenzivno terapijo in ne sama operativna kapaciteta,
- treba je zagotoviti vpis vnaprej izražene volje v zdravstveno dokumentacijo,
- še vedno je prisoten problem nameščanja pacientov z bolnišnično okužbo v socialnovarstvene zavode,
- prihaja tudi do težav pri pravočasnem nameščanju starejših pacientov v socialnovarstvene zavode, kar povečuje njihovo trpljenje,
- vse več pacientov navaja pritožbe v povezavi z njihovimi delodajalci (strah pred koriščenjem bolniške odsotnosti, upoštevanje zdravstvenih omejitev pri razporeditvi na delovno mesto),

- med obsojenci je vse več starejših pacientov, ki potrebujejo pomoč pri vseh življenjskih aktivnostih. Pereča problema pri zapornikih so tudi odvisnosti in zagotavljanje nadomestne terapije,
- pri zasebnih izvajalcih na področju ambulantne dejavnosti je ozaveščenost o pravicah pacientov in vlogi zastopnikov pacientovih pravic še vedno premajhna,
- več pozornosti je treba nameniti kakovosti in varnosti v zdravstvu (oblikovanje kratkoročnih in dolgoročnih ciljev),
- podpreti je treba izvajalce zdravstvene dejavnosti (posebno manjše) v realizaciji Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah,
- obveza izvajalcev zdravstvenih storitev, da v skladu s prvim odstavkom 63. člena zakona v roku petnajstih dni po opravljeni obravnavi pritožbe pacientov oziroma anonimizirane zapisnike pošljejo zastopnikom pacientovih pravic, še ni v celoti izpolnjena. Treba je opozoriti izvajalce zdravstvene dejavnosti o obvezi posredovanja anonimiziranih zapisnikov obravnav pritožb,
- treba je proučiti možnosti »medijskega prostora« za sporočanje o aktivnostih zastopnikov pacientovih pravic,
- ministrstvo mora posodobiti zloženke o pacientovih pravicah in organizirati izobraževanja za zastopnike.

Primeri dobre prakse z vidika optimizacije dela in hkrati izboljšanja kakovosti zastopanja pacientov so:

- naročanje pacientov na obravnavo,
- uporaba kopij pojasnil v zvezi s pridobivanjem dodatkov za pomoč in postrežbo, pravico do dela s krajšim delovnim časom, pravico do invalidnine za telesno okvaro in izvlečke določenih zakonov, ki so objavljeni na spletnih straneh,
- sodelovanje zastopnikov z izvajalci zdravstvene dejavnosti, kar vodi v hitro in učinkovito reševanje primerov (vzpostavitev lokalne mreže in pridobitev pozornosti ključnih deležnikov),
- izvajanje obravnav na terenu, na domu pacienta (še posebej ob neustreznih prostorih, ki so v višjih nastropjih stavb brez dvigala),
- opolnomočenje pacientov z njihovim usmerjanjem za samostojno reševanje in napredek v komunikaciji med pacienti in izvajalci.

## 4.2 Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic

V skladu z zakonom je za obravnavo kršitev pacientovih pravic predviden dvostopenjski postopek. Drugostopenjski organ je Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: komisija). Predsednica komisije Lucija Šinkovec Ušaj je na podlagi 82. člena zakona ZPacP predložila ministrstvu redno letno poročilo za leto 2017. Komisija je v letu 2017 prejela 49 zahtev za drugo obravnavo, od tega jih je bilo zaključenih 27, v štirih zadevah je bila vložena tožba na Upravno sodišče, ostale pa so še v teku. Ugotavlja, da je večina zadev utemeljenih, kar kaže na to, da zastopniki pacientovih pravic dobro opravljajo svojo nalogo in pravilno reagirajo na pritožbe pacientov oziroma njihovih svojcev ter da je treba izboljšati sodelovanje dveh ključnih inštitucij: ministrstva in zdravniške zbornice. Opozarja, da so aktivni le trije predsedniki senatov, kar predstavlja večjo organizacijsko težavo pri izvedbi obravnav. Predlaga povečanje števila diplomiranih pravnikov v komisiji. Glede odzivnosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti predstavlja primere dobre prakse (UKC Ljubljana in Maribor) in slabe prakse (zasebne zdravstvene ambulante), kjer pri zaposlenih še ni dosežena dovolj visoka stopnja poznavanja tega področja in ozaveščena potreba po ustreznem odzivanju. Za hitrejše reševanje postopkov poudarja potrebo po dodatni strokovni pomoči pravnikova z ministrstva.

### **4.3 Izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem**

V skladu s 76. členom ZZDej strokovni nadzor s svetovanjem izvajajo pristojne zbornice ali strokovna združenja z javnim pooblastilom. Člen 79.a ZZDej določa, da v primeru, da za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev ni organizirane pristojne zbornice ali strokovnega združenja z javnim pooblastilom, strokovni nadzor opravi ministrstvo. Ministrstvo tako opravlja strokovne nadzore s svetovanjem za področje fizioterapije, delovne terapije, rentgenskega in sanitarnega inženirstva, klinične psihologije ter za področje socialnega dela v zdravstvu. Podlago za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem kot *lex specialis* določata tudi Zakon o zdravniški službi in Zakon o lekarniški dejavnosti (. V letu 2017 so imele javno pooblastilo za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem štiri zbornice: Zdravniška zbornica Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Zbornica laboratorijske medicine Slovenije in Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

#### **a) Zdravniška zbornica Slovenije**

Zdravniška zbornica Slovenije strokovni nadzor s svetovanjem opravlja na podlagi 56. člena Zakona o zdravniški službi Poslala je statistične podatke o izvedenih strokovnih nadzorih s svetovanjem, iz katerih je razvidno, da so bila v letu 2017 iz javnih pooblastil namenjena sredstva za 125 nadzorov, od tega jih je bilo v letu 2017 dokončno opravljenih 99, in sicer 60 rednih, 31 ekspertnih in osem ponovnih strokovnih nadzorov. 84 strokovnih nadzorov je bilo obravnavanih v okviru Odbora za strokovno medicinska vprašanja, 15 pa v okviru Odbora za zobozdravstvo. V okviru opravljenih strokovnih nadzorov je zbornica spremljala nekatere dejavnike, kot so morebitne organizacijske težave, pomanjkljivosti, spoštovanje strokovnih smernic in ali je bila v strokovnem nadzoru ugotovljena zdravniška napaka, ter predloge za izboljšanje dejavnosti, ki jih je podala imenovana komisija za izvedbo posameznega strokovnega nadzora.

#### **b) Lekarniška zbornica Slovenije**

Lekarniška zbornica Slovenije je v letu 2017 strokovni nadzor s svetovanjem kot javno pooblastilo opravljala na podlagi točke 9 drugega odstavka 39. člena Zakona o lekarniški dejavnosti. Pri Lekarniški zbornici Slovenije navajajo, da že vrsto let pritožbe pacientov obravnavajo izredno sistematično, sproti in učinkovito. Za odločanje glede morebitnih postopkov zoper članice navedene zbornice in magistre farmacije, zaposlene pri njih, je pristojno Razsodišče Lekarniške zbornice Slovenije. Evidenco o pritožbah pacientov in usklajen sistem delovanja vodijo že od leta 2006. Ko prejmejo pritožbo, jo preučijo in najpozneje v dveh dneh po prejemu odgovorijo pacientu s pojasnili in predlogom, kako bi postopek lahko reševali. V letu 2017 so izvedli 37 rednih in 3 izredne strokovne nadzore s svetovanjem. V večini primerov ni bilo ugotovljenih nepravilnosti, v primeru prepoznave le-teh pa so bile večinoma pomanjkljivosti s področja okolja in opreme ter s področja organizacije del in upravljanja s kadri.

#### **c) Zbornica laboratorijske medicine Slovenije**

Zbornica Laboratorijske medicine Slovenije na podlagi podeljenega javnega pooblastila skladno z določili prvega odstavka 78. člena in tretje alineje prvega odstavka 87.c člena ZZDej in člena 2 Pravilnika o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti laboratorijske medicine (Uradni list RS, št. 53/17) izvaja redne in izredne strokovne nadzore s svetovanjem pri izvajalcih laboratorijske medicine z namenom nadzora nad strokovnostjo izvajanja dejavnosti laboratorijske medicine. Zbornica laboratorijske medicine Slovenije je v letu 2017 pripravila načrt 25 rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem pri izvajalcih laboratorijske medicine, ki jih je



tudi realizirala. O vseh izvedenih nadzorih so sestavili ugotovitevne zapisnike z ukrepi in priporočili za izboljšanje obstoječega stanja.

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

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: zbornica – zveza) na podlagi podeljenega javnega pooblastila skladno z določili prvega odstavka 78. člena in tretje alineje prvega odstavka 87.c člena ZZDej izvaja strokovne nadzore s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Zbornica – zveza je opravila 50 nadzorov. Prepoznali so nekatere pomembne dejavnike tveganja za varnost pacientov in izrekli potrebne ukrepe ter priporočila. Prepoznani so bili tudi primeri dobre prakse, ki jih je treba predstaviti tudi drugim izvajalcem za izboljšanje obstoječe prakse. V letu 2017 so sicer na zbornici – zvezi izvajali intenzivno izobraževanje članov nadzornih komisij in prenovili protokol nadzora.

#### **e) Strokovni nadzori, ki jih je izvedlo ministrstvo**

Ministrstvo je na podlagi drugega odstavka člena 79.a ZZDej v povezavi s Pravilnikom o izvajanju strokovnega nadzora s svetovanjem za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev, ki niso organizirani v poklicnih zbornicah oziroma strokovnih združenjih z javnim pooblastilom (Uradni list RS, št. 60/13 in 3/15; v nadaljnjem besedilu: pravilnik), pristojno za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem za fizioterapevte, delovne terapevte, socialne in rentgenske inženirje, klinične psihologe in socialne delavce v zdravstvu. V letu 2017 je bilo izvedenih deset rednih in trije izredni nadzori. Člani nadzornih komisij so preverili ustreznost poklicnih kvalifikacij, strokovnih izpopolnjevanj zaposlenih in organizacije dela, izvajanje kakovosti in varnosti ter timske obravnave pacienta, sledenje razvoju stroke, upoštevanje doktrin in smernic na področju dela, opravljanje strokovne dejavnosti v skladu s strokovnim in etičnim kodeksom in ustreznost kadrovske zasedenosti. Pripravljeni so bili ugotovitevni zapisniki s priporočili in ukrepi izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Največkrat so bili izrečeni ukrepi za dodatno izobraževanje zaposlenih zdravstvenih delavcev, za dodatno zaposlitev oziroma za omejitev števila opravljenih storitev in za pripravo potrebnih dokumentov za izboljšanje kakovosti in varnosti obravnave pacientov. Realizacija priporočil in ukrepov se spremlja.

#### **4.4 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije**

Iz njihovega poročila je razvidno, da so opravili 808 nadzorov, od tega je bilo 422 finančno-medicinskih in 386 administrativnih. Za načrtovanje in izvedbo nadzorov je bilo narejenih 220 analiz, med njimi osem zelo kompleksnih. V letu 2017 je bilo namreč v bolnišnicah 391.000 hospitalizacij, pri izvajalcih na sekundarni ravni okoli 4.4 milijona ambulantnih pregledov, pri izvajalcih na primarni ravni, brez zobozdravstvene dejavnosti, pa več kot 12,1 milijona obiskov zavarovanih oseb, ki jim je bilo predpisanih več kot 17 milijonov receptov. Nadzore so opravili na področju osnovnega varstva, v socialnovarstvenih zavodih, lekarnah, specialistični zunajboljnišnični zdravstveni dejavnosti, dejavnosti splošnega zobozdravstva in zobozdravstva na sekundarni ravni. Najpogosteje so prepoznali kršitve v obračunavanjih storitev in nesledljivosti v zdravstveni dokumentaciji. Opozarjajo na povečanje obsega negovalne dokumentacije in na podvajanje e-zapisovanja ter vodenja zdravstvenih kartonov, zato spodbujajo uvedbo e-zdravstvenega kartona. Pri predpisovanju zdravil prihaja do neupoštevanja smernic, priporočil in omejitev pri predpisovanju zdravil. V zobozdravstvu pogosto ugotavljajo odsotnost pisnega soglasja pacienta za doplačila storitev in številne napake v obračunavanju. Pri tem poudarjajo težave, ki jih imajo pri zagotavljanju ustrezno izobraženih nadzornikov, za kar kot rešitev predlagajo uvedbo specializacije.

#### 4.5 Ministrstvo za zdravje

Ministrstvo je v letu 2017 na svoj naslov prejelo okoli 550 pritožb in vprašanj, povezanih s pravicami pacientov, od tega jih je bilo anonimnih samo 27. Največ jih je bilo naslovljenih s strani posameznih pacientov, svojcev oziroma bližnjih, nekaj pa je tudi takih, ki jih je podala skupina pacientov (pacienti občine ipd.), društvo ali posamezni zavod, gospodarska družba in tudi osebe po uradni dolžnosti (odstop zadeve v reševanje). Pritožbe so podane proti izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali posameznemu zdravstvenemu delavcu, največkrat zdravniku, ni pa nujno. Na ministrstvo so bile posredovane tudi pritožbe nad delom ZZZS (ugotavljanje začasne zadržanosti od dela), Ministrstva, zastopnikov pacientovih pravic in drugih zavodov, ki izvajajo zdravstveno dejavnost (npr. kako je možno, da so dobili dovoljenje za delo), vrtcev in tudi drugih, največkrat za področje komplementarnega in alternativnega zdravljenja. Še vedno prevladujejo vprašanja, ki se nanašajo na pravice iz obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

Vzroki za pritožbo so bili različni: odnos in nestrokovnost zdravstvenih delavcev, dostopnost do storitev ali opustitev izvajanja storitve, v zvezi z zdravstveno dokumentacijo (težave z e-zdravjem), organizacijo dela in čakalnimi dobami ter kakovostjo poslovanja zavoda, varstvom osebnih podatkov in tudi v zvezi s prostori in opremo (težave s telefonskimi linijami) itd. Prevladovale so pritožbe pacientov za področja zobozdravstva (pravica do protetičnih storitev, ortodontsko zdravljenje), doplačevanja in zamenjave zdravil, zaradi čakanja na načrtovane »rutinske« operativne posege (operacija sive mreže, krčnih žil), (ne)pomoči v duševni stiski, cepljenja, zavrnitve podaljšanega zdravljenja ali rehabilitacije ipd. Prejeli so tudi pritožbe oziroma vprašanja glede pranja ležalk, prehrane v vrtcih, sprejema v socialnovarstveni zavod, sistematskih pregledov itd.

Ministrstvo je bilo v času uradnih ur za morebitna vprašanja in pomoč državljanom dosegljivo tudi preko telefona. Tedensko prejme v povprečju nekaj več kot deset klicev, nekatere stranke pa se na ministrstvu oglasijo tudi osebno.

#### 5 SKLEP

V letu 2017, devet let od začetka spremljanja pacientovih pravic, je stopil v veljavo ZPacP-A, ki je prinesel pomembne spremembe na področju čakalnega časa, stopnje nujnosti, naročanja, možnosti izvedbe triažne napotnice, uvrščanja na sezname, odpovedi termina, najdaljše dopustne čakalne dobe, veljavnosti napotnic, rokov za izdajo izvida in glede nadzora ter glob itd. To je imelo neposreden vpliv na realizacijo pravic pacientov in evidentiranje novih kršitev.

Poleg tega je novela zakona prinesla tudi določitev posebnega varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi, v okviru katerega se ureja pogoje za njegovo izvajanje in nadzorovanje, novo ureditev drugega mnenja z vidika določitve pogojev zanj, uvaja pa se tudi posebno sodno varstvo pacientov v primeru sodnih postopkov zaradi hude telesne poškodbe ali smrti pacienta zaradi zdravstvene obravnave. V teh primerih bodo morala sodišča zadevo obravnavati prednostno, organi v predkazenskem in kazenskem postopku pa postopati posebej hitro. To je tudi osrednja vsebina vladnega projekta Šilih. Zastopniki so bili posebej zaproseni, da se osredotočijo na obravnave škodljivih dogodkov. Vendar pa so podatki, ki smo jih prejeli eksplicitno za to področje, relativno skromni. Glede na prepoznano potrebo bomo pripravili standardiziran obrazec za poročanje, da bo ločeno spremljane obravnave škodljivih dogodkov s hujšo posledico za paciente ali celo smrtjo za zastopnike lažje in ne bo predstavljajo večje administrativne obremenitve.

Z novelo se odpravlja tudi dosedanja neustrezna rešitev glede določitve pogojev za imenovanje zastopnikov pacientovih pravic, ki je neutemeljeno izpuščala pogoj glede nezdržljivosti z različnimi funkcijami oziroma članstvom v posameznih organih. Zaradi tega uvedenega pogoja je bil v letu 2018 razrešen en zastopnik pacientovih pravic.

V letu 2018 je bil sprejet tudi Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Pacienti so glede svojih pravic vedno bolj osveščeni in zato tudi vse pogosteje opozarjajo na kršitve ter terjajo priznanje dejanja ali vsaj opravičilo. O tem pričajo tudi predstavljeni podatki za obdobje delovanja od leta 2011 do leta 2017. Hkrati je tudi inštitut zastopnika vedno bolj prepoznaven, kar je tudi posledica številnih promocijskih aktivnosti zastopnikov.

Primerjava letnih poročil zastopnikov kaže, da so pri pacientovih pravicah kršene predvsem pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravica do spoštovanja pacientovega časa, pravica do obveščeniosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju ter pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev. Še vedno je tudi veliko vprašanj oziroma pritožb zoper odločitve pristojnih organov glede pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in pravic, ki izhajajo iz invalidskega zavarovanja. Zastopniki so večino nesporazumov zaradi domnevne kršitve pacientovih pravic rešili brez uvedbe postopka za prvo obravnavo – z dogovorom z izvajalcem zdravstvenih storitev, njegovim pojasnilom ali opravičilom, torej so spore med pacienti in izvajalci rešili neformalno.

Ministrstvo ocenjuje, da je bilo na področju varstva pravic pacientov veliko narejenega, je pa treba storiti korak naprej pri upoštevanju ugotovitev zastopnikov in uvajanju potrebnih izboljšav. Nadzori so koristni predvsem pri prepoznavanju kršitev pravic pacientov, ki pa se ne odražajo na način, da bi jih pacienti zaznali, bi pa lahko nadaljevanje z obstoječo prakso pri izvajalcu predstavljalo velik dejavnik tveganja za varnost pacientov. Pritožbe pacientov so za ministrstvo pomemben smerokaz do področij, ki jim je treba nameniti več pozornosti.

K področju spremljanja škodljivih dogodkov oziroma varnostnih odklonov in tveganj za varnost je ministrstvo intenzivno pristopilo in načrtuje pomembno spremembo. Bistvena dodana vrednost novega sistema bodo vzpostavitev možnosti sporočanja varnostnih odklonov in tveganj za vse izvajalce zdravstvene dejavnosti, vzpostavitev sistema učenja in tako učinkovitejše preventivno delovanje pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Možnost sporočanja v sistem bodo imeli tudi pacienti.

Skladno z napisanim se bo zato ministrstvo še naprej zavzemalo za prepoznavnost in poznavanje pacientovih pravic in tudi njegovih dolžnosti. Proučilo bo možnosti za udeležanje potrebnih sprememb glede na prepoznane pomanjkljivosti s strani zastopnikov, organiziralo skupno srečanje, pripravilo e-zloženko in oblikovalo strukturiran obrazec za pripravo letnih poročil v prihodnje ter si prizadevalo za izboljšanje kulture medsebojnega komuniciranja, sodelovanja in zaupanja med izvajalci in pacienti. Potekale bodo tudi aktivnosti za izboljšanje kulture varnosti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

*»Pacient je reka, ki ima dva bregova – en so zdravstveni delavci, drugi pa zastopniki pacientovih pravic. S skupnimi močmi smo opora pacientu na poti v pravo smer«.*  
*(Milan Rajtmajer, strokovni vodja ZD Celje, iz poročila zastopnice Olge Petrak)*

**Za varstvo in spoštovanje pacientovih pravic!**  
**Ministrstvo za zdravje**