Številka: 07000-6/2022/3

Datum: 8. 7. 2022

**POROČILO**

**O STANJU VARSTVA PACIENTOVIH PRAVIC**

**ZA LETO 2021**

**VSEBINA**

[1 UVOD 4](#_Toc107826801)

[2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH 4](#_Toc107826802)

[3 DELOVANJE ZASTOPNIKOV PACIENTOVIH PRAVIC 7](#_Toc107826803)

[3.1 Pregled po regijah 7](#_Toc107826804)

[3.1.1 Območje Ljubljana 8](#_Toc107826805)

[3.1.2 Območje Maribor 9](#_Toc107826806)

[3.1.3 Območje Celje 9](#_Toc107826807)

[3.1.4 Območje Kranj 10](#_Toc107826808)

[3.1.5 Območje Koper 11](#_Toc107826809)

[3.1.6 Območje Novo mesto 12](#_Toc107826810)

[3.1.7 Območje Nova Gorica 12](#_Toc107826811)

[3.1.8 Območje Murska Sobota 13](#_Toc107826812)

[3.1.9 Območje Ravne na Koroškem 13](#_Toc107826813)

[3.2 Statistično poročilo o delovanju zastopnikov pacientovih pravic 14](#_Toc107826814)

[3.3 Opravljene aktivnosti zastopnikov glede na pristojnosti 20](#_Toc107826815)

[3.3.1 Svetovanje, podpora pacientom in njihovo informiranje 20](#_Toc107826816)

[3.3.2 Sodelovanje z izvajalci zdravstvene dejavnosti 22](#_Toc107826817)

[3.3.3 Promocija pacientovih pravic 23](#_Toc107826818)

[3.3.4 Medsebojno sodelovanje zastopnikov 23](#_Toc107826819)

[3.3.5 Zagotavljanje pogojev za delo in dokumentiranje dela 24](#_Toc107826820)

[3.4 Ključne ugotovitve in predlogi zastopnikov pacientovih pravic 24](#_Toc107826821)

[3.4.1 Pozitivna opažanja 24](#_Toc107826822)

[3.4.2 Opažene pomanjkljivosti, nepravilnosti na podlagi vprašanj/pritožb pacientov 26](#_Toc107826823)

[3.4.3 Predlogi zastopnikov za izboljšanje delovanja pritožbenega sistema 27](#_Toc107826824)

[3.4.4 Predlogi zastopnikov za izboljšanje sistema zdravstvenega varstva 28](#_Toc107826825)

[3.4.5 Splošna ocena delovanja zastopnikov 29](#_Toc107826826)

[4 KOMISIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA VARSTVO 29](#_Toc107826827)

[PACIENTOVIH PRAVIC 29](#_Toc107826828)

[4.1 Statistično poročilo delovanja komisije 29](#_Toc107826829)

[4.2 Vsebinski opisi primerov pred komisijo 31](#_Toc107826830)

[4.3 Predlogi komisije za izboljšanje 31](#_Toc107826831)

[5 IZVAJANJE NADZORA S SVETOVANJEM 32](#_Toc107826832)

[5.1 Zdravniška zbornica Slovenije 32](#_Toc107826833)

[5.2 Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih 32](#_Toc107826834)

[5.3 Lekarniška zbornica Slovenije 33](#_Toc107826835)

[5.4 Zbornica laboratorijske medicine Slovenije 34](#_Toc107826836)

[5.5 Strokovni nadzori, ki jih je izvedlo Ministrstvo za zdravje 34](#_Toc107826837)

[6 DRUGI NADZORI 35](#_Toc107826838)

[6.1 Nadzori Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti 35](#_Toc107826839)

[6.2 Inšpekcijski nadzori na področju pacientovih pravic 35](#_Toc107826840)

[7 SPREMLJANJE PRITOŽB, ZADOVOLJSTVA IN IZKUŠENJ PACIENTOV 37](#_Toc107826841)

[7.1 Prejem pritožb glede kršitev pacientovih pravic in vprašanj o 37](#_Toc107826842)

[pacientovih pravicah na Ministrstvu za zdravje 37](#_Toc107826843)

[7.2 Ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu 37](#_Toc107826844)

[7.3 Merjenje izkušenj pacientov v specialističnih ambulantah 39](#_Toc107826845)

[8 SKLEPNE UGOTOVITVE 40](#_Toc107826846)

# 1 UVOD

Zakon o pacientovih pravicah[[1]](#footnote-2) (v nadaljnjem besedilu: ZPacP) v drugem odstavku 84. člena določa, da Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) na podlagi analize rednih letnih poročil zastopnikov pacientovih pravic, rednega letnega poročila Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic in statističnih poročil zbornic o izvajanju strokovnih nadzorov s svetovanjem, za katere so pristojne, pripravi poročilo o stanju na področju varstva pacientovih pravic, ki vsebuje zlasti:

* letno statistiko kršitev pacientovih pravic, uvedenih postopkov in rezultatov;
* letno statistiko aktivnosti zastopnikov ter
* oceno stanja na področju varstva pacientovih pravic s predlogi za izboljšanje.

Državno poročilo za leto 2021 (v nadaljnjem besedilu: državno poročilo) vsebuje povzetek poročil vseh zastopnikov pacientovih pravic o njihovem delu v letu 2021 in povzetek dela Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: komisija). Za pregled stanja varstva pacientovih pravic je treba zajeti celoten sistem za reševanje različnih pritožb pacientov v zdravstvu, zato je državno poročilo dopolnjeno s statističnimi poročili drugih subjektov, ki so na podlagi ZPacP, Zakona o zdravstveni dejavnosti[[2]](#footnote-3) (v nadaljnjem
besedilu: ZZDej), Zakona o zdravniški službi[[3]](#footnote-4) (v nadaljnjem besedilu: ZZdrS) in Zakona o lekarniški dejavnosti[[4]](#footnote-5) (v nadaljnjem besedilu: ZLD-1) pooblaščeni za opravljanje strokovnega nadzora s svetovanjem, nadzora nad izvajanjem pogodb, ki omogočajo uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, in inšpekcijskega nadzora, in sicer:

* Zdravniške zbornice Slovenije,
* Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije,
* Lekarniške zbornice Slovenije,
* Zbornice laboratorijske medicine Slovenije,
* ministrstva,
* Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) in
* Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije.

V poročilu za leto 2021 so predstavljeni tudi podatki o zadovoljstvu pacientov z nekaterimi vidiki kakovosti zdravstvene obravnave pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, zbrani na podlagi Metodologije za ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu,[[5]](#footnote-6) in ugotovitve državne raziskave PREMS[[6]](#footnote-7) o izkušnjah pacientov z zdravstveno obravnavo.[[7]](#footnote-8)

# IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH

ZPacP določa pravice, ki jih ima pacient kot uporabnik zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti, postopke uveljavljanja teh pravic, kadar so kršene, in s temi pravicami povezane dolžnosti. Namen ZPacP je omogočiti enakopravno, primerno, kakovostno in varno zdravstveno obravnavo, ki temelji na zaupanju in spoštovanju med pacientom in zdravnikom ali drugim zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem.

ZPacP v 5. členu določa 14 pacientovih pravic, in sicer:

* pravico do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev,
* pravico do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi,
* pravico do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti,
* pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave,
* pravico do spoštovanja pacientovega časa,
* pravico do obveščenosti 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.

Pravice pacientov (zavarovancev oziroma zavarovanih oseb) iz obveznega zdravstvenega zavarovanja urejajo Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju[[8]](#footnote-9) in Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.[[9]](#footnote-10)

Za doseganje kakovostne in varne zdravstvene obravnave ima pacient poleg pravic tudi dolžnosti, zlasti:

* dejavno sodelovati pri varovanju, krepitvi in povrnitvi lastnega zdravja;
* v času bolezni ravnati v skladu s prejetimi strokovnimi navodili in načrti zdravljenja, v katere je ustno oziroma pisno privolil;
* dati pristojnemu zdravniku in drugim pristojnim zdravstvenim delavcem oziroma zdravstvenim sodelavcem vse potrebne in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem, ki so mu znane in so pomembne za nadaljnjo zdravstveno obravnavo, zlasti podatke o svojih sedanjih in preteklih poškodbah ter boleznih in njihovem zdravljenju, boleznih v rodbini, morebitnih alergijah in zdravilih, ki jih uživa;
* obvestiti zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce o nenadnih spremembah zdravstvenega stanja, ki se pojavijo med zdravljenjem;
* biti obziren in spoštljiv do zasebnosti in drugih pravic drugih pacientov ter zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ter
* spoštovati objavljene urnike, hišni red in predpisane organizacijske postopke izvajalcev.

Pacient, ki meni, da so mu bile kršene pacientove pravice, določene z ZPacP, ima na podlagi 47. člena ZPacP pravico do:

* prve obravnave kršitve pacientovih pravic pred pristojno osebo izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi pacientove pisne ali ustne zahteve;
* druge obravnave kršitve pacientovih pravic v postopku pred komisijo na podlagi pacientove pisne ali ustne zahteve.

Uvedbo postopka za obravnavo domnevnih kršitev pacientovih pravic lahko zahtevajo tudi pacientovi ožji družinski člani (zakonec, zunajzakonski partner, starši, otroci, stari starši, vnuki ter bratje in sestre) ali bližnje osebe (druge osebe zunaj kroga ožjih družinskih članov, ki so s pacientom v zaupnem razmerju in to lastnost vsaj verjetno izkažejo), če pacient s tem soglaša.

Prva zahteva zaradi domnevno neustreznega odnosa zdravstvenih (so)delavcev se lahko vloži najpozneje v 15 dneh od domnevne kršitve, zaradi domnevno neustreznega ravnanja zdravstvenih (so)delavcev pri nudenju zdravstvene obravnave pa najpozneje v 30 dneh po končani zdravstveni obravnavi.

Zahteva mora vsebovati najmanj:

* osebno ime, naslov prebivališča in kontaktne podatke;
* opis domnevne kršitve pacientovih pravic;
* podatke o udeleženih zdravstvenih delavcih oziroma zdravstvenih sodelavcih;
* podatke o morebitnih drugih udeleženih osebah;
* čas in kraj domnevne kršitve pacientovih pravic;
* morebitne posledice domnevne kršitve pacientovih pravic in
* morebitni predlog za rešitev spora.

Po prejemu popolne zahteve izvajalec (če izvajalec zdravstvene dejavnosti ne ugodi zahtevi v celoti, postopka ne ustavi, če pacient zahtevo umakne ali če izvajalec napoti pacienta k pristojni osebi oziroma na pristojni organ, če se zahteva nanaša na uveljavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ali pravic, ki jih ne ureja ZPacP) skliče ustno obravnavo, na kateri se izvede pogovor z vlagateljem zahteve, udeleženim zdravstvenim delavcem oziroma zdravstvenim sodelavcem ali drugim zdravstvenim delavcem oziroma zdravstvenim sodelavcem, ki lahko pojasni okoliščine obravnavane kršitve, po izvajalčevi presoji pa tudi pogovor z drugim strokovnjakom, ki ima znanje s področja in izvede pregled zdravstvene ali druge dokumentacije.

O poteku ustne obravnave se sestavi zapisnik. Na ustni obravnavi se lahko sklene dogovor o načinu rešitve spora, zlasti o:

* ustnem ali pisnem opravičilu;
* povračilu nepotrebnih stroškov ali druge škode v vrednosti do 300 evrov;
* pridobitvi drugega mnenja;
* ponovitvi, dopolnitvi ali popravi zdravstvene storitve, če je bila izvedena neustrezno;
* predlogu uvedbe internega ali zunanjega strokovnega nadzora v skladu s predpisi, ki urejajo strokovni nadzor v zdravstvu (in ga nad delom zdravnikov izvaja po javnem pooblastilu Zdravniška zbornica Slovenije), ali
* predlogu uvedbe postopka ugotavljanja obravnavane kršitve varstva osebnih podatkov.

Če izvajalec zdravstvene dejavnosti kljub pravočasno in pravilno vloženi prvi zahtevi obravnave ni izvedel, če do dogovora v postopku prve obravnave ne pride ali se sklenjeni dogovor ne spoštuje, se lahko vloži druga zahteva pri Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic.

Nadzor nad izvajanjem ZPacP opravljajo:

* ministrstvo (kot upravni nadzor na podlagi ZZDej);
* Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije (kot inšpekcijski nadzor na podlagi tretjega odstavka 85. člena ZPacP);
* ZZZS (za vse zdravstvene storitve, ki so predmet pogodbe med izvajalcem zdravstvene dejavnosti in nosilcem obveznega zdravstvenega zavarovanja);
* Informacijski pooblaščenec Republike Slovenije (v delu, ki se nanaša na varstvo osebnih podatkov – 44., 45., 46. člen, drugi odstavek 63. člena in 68. člen ZPacP) in
* Inšpektorat Republike Slovenije za kulturo in medije (v delu, ki se nanaša na uporabo slovenskega jezika ali jezika narodnih skupnosti na območjih, kjer je poleg slovenskega jezika uradni jezik tudi italijanski oziroma madžarski jezik –19. člen ZPacP).

Na podlagi 55. člena ZPacP stanje na področju uresničevanja pacientovih pravic spremlja Varuh človekovih pravic Republike Slovenije v okviru svojih nalog, določenih z zakonom, ki lahko zahteva od pristojnih državnih organov, organov lokalnih skupnosti in nosilcev javnih pooblastil, da zagotovijo pogoje in razmere za učinkovito uresničevanje tega zakona. Varuh za to področje določi enega od svojih namestnikov.

# DELOVANJE ZASTOPNIKOV PACIENTOVIH PRAVIC

Pri uresničevanju pravic po ZPacP pacientu svetujejo, pomagajo ali ga zastopajo zastopniki pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: zastopniki), ki jih imenuje Vlada Republike Slovenije. Zastopniki svoje delo opravljajo nepoklicno. Zastopnik je upravičen do nagrade za svoje delo in povračila dejanskih stroškov dela, ki se zagotavljata iz proračuna Republike Slovenije.

Zastopnik ima v skladu z 49. členom ZPacP naslednje pristojnosti:

* pacientu na primeren način svetuje o vsebini pravic, načinih in možnostih njihovega uveljavljanja v času pred zdravljenjem ali med njim in kadar so 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 zdravstvene dejavnosti;
* pri izvajalcih zdravstvenih storitev neformalno posreduje z namenom hitrega odpravljanja kršitev;
* kadar ne gre za kršitev pravic po tem zakonu, pacienta napoti k pristojni pravni ali fizični osebi ali na pristojni državni organ;
* v okviru pacientovega pooblastila vlaga pravna sredstva po tem zakonu ter daje predloge, pojasnila in druge izjave v imenu in korist pacienta za hitro in uspešno razrešitev spora.

Zastopniki pacientom dajejo osnovne informacije, nudijo strokovno pomoč in dajejo konkretne usmeritve tudi pri uveljavljanju pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti ter skrbijo za promocijo pacientovih pravic in njihovo uresničevanje v sistemu zdravstvenega varstva.

Zastopnik izvajalcem zdravstvene dejavnosti lahko kadar koli pošlje predloge, mnenja, kritike ali priporočila, ti pa jih morajo obravnavati in nanje odgovoriti v roku, ki ga določi zastopnik.

Delo zastopnika je za pacienta brezplačno in zaupno. Krajevna pristojnost zastopnika se določa glede na pacientovo stalno ali začasno prebivališče, razen če se zastopnik in pacient ne dogovorita drugače. Za zastopanje pacienta zastopnik potrebuje pacientovo pisno pooblastilo.

## Pregled po regijah

Zastopniki so med uradnimi urami na voljo v prostorih Nacionalnega inštituta javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ) in so regijsko organizirani (v skladu z regijsko organiziranostjo NIJZ), Pacient se kljub krajevni pristojnosti glede na svoje prebivališče lahko obrne na katerega koli zastopnika za katerega koli izvajalca zdravstvene dejavnosti v Sloveniji. Razgovori z zastopnikom lahko potekajo tudi na drugem kraju, zlasti če dostop do pisarne ni mogoč (npr. za osebe z omejitvijo gibanja). V letu 2021 je bilo zaradi epidemije COVID-19 zastopnikom omogočeno delo tudi od doma, kar pomeni, da so zastopanje opravljali več po telefonu in e-pošti ter s pomočjo sestanka na daljavo z uporabo različnih aplikacij.

Zastopniki delujejo po načelu opolnomočenja, torej so pacientom zagotavljali potrebne informacije in znanje, da so ti kar največ lahko uredili sami. Zastopniki so pri tem medsebojno sodelovali, se povezovali z izvajalci zdravstvene dejavnosti ali drugimi deležniki, kadar je bilo to potrebno.

V nadaljevanju so na podlagi letnih poročil zastopnikov predstavljeni njihovo delo po posameznih regijah, osnovni statistični podatki o uveljavljanju pacientovih pravic in skupne ugotovitve.

### Območje Ljubljana

Na območju NIJZ, Območna enota Ljubljana, sta v letu 2020 delovali dve zastopnici:

* Duša Hlade Zore, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-6/2019/2 z dne 12. decembra 2019 za obdobje od 17. decembra 2019 do 16. decembra 2024, in
* Mojca Mahkota, znova imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije
št. 18002-2/2018/3 z dne 14. marca 2018 za obdobje od 26. aprila 2018 do 25. aprila 2023.

Obe zastopnici delujeta v prostorih NIJZ, Zaloška cesta 29, Ljubljana. Tretji zastopnik se bo ponovno uvedel v letu 2022 na podlagi uspešnega razpisnega postopka. Duša Hlade Zore je imela uradne ure v letu 2021 ob ponedeljkih od 8.00 do 15.00 in torkih od 8.00 do 13.00. Mojca Mahkota pa je imela uradne ure ob torkih od 13.00 do 19.00 in ob sredah od 8.30 do 13.30.

Območje Ljubljana je ozemeljsko obsežno. Ljubljanska zdravstvena regija, ki je največja zdravstvena regija v državi, zajema občine: Cerknica, Domžale, Grosuplje, Hrastnik, Idrija, Kamnik, Kočevje, Litija, Ljubljana, Logatec, Ribnica, Trbovlje, Vrhnika in Zagorje ob Savi. Na območju delujejo naslednji javni zdravstveni zavodi: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Center za zdravljenje bolezni otrok, Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna, Onkološki inštitut Ljubljana, Psihiatrična bolnišnica Idrija, Splošna bolnišnica Trbovlje, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, 18 zdravstvenih domov (SŽ – Železniški zdravstveni dom Ljubljana, Zdravstveni dom Domžale, Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča – Cerknica, Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica, Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik, Zdravstveni dom Grosuplje, Zdravstveni dom Hrastnik, Zdravstveni dom Idrija, Zdravstveni dom Ivančna Gorica, Zdravstveni dom Kočevje, Zdravstveni dom Litija, Zdravstveni dom Ljubljana, Zdravstveni dom Logatec, Zdravstveni dom Medvode, Zdravstveni dom Trbovlje, Zdravstveni dom Vrhnika, Zdravstveni dom za študente Univerze v Ljubljani, Zdravstveni dom Zagorje ob Savi). Zdravstveno dejavnost izvaja tudi 822 zasebnih izvajalcev, 56 socialnih zavodov in eno zdravilišče. Na območju sicer živi po podatkih ZZZS 669.252 zavarovanih oseb. Za dobro preskrbljenost z zdravniki družinske medicine in pediatri pa manjka 73,41 tima.

Na zastopnico Dušo Hlade Zore se je v letu 2021 obrnilo skupno 1.446 pacientov in družinskih članov (v letu 2020 1.830), na zastopnico Mojco Mahkota pa 1.084 (v letu 2020 632). V letu 2021 je tako na območju Ljubljane izkoristilo pravico do zastopnika skupno 2.530 oseb, kar je nekoliko več kot v letu 2020 (2.462 oseb). Osebno z obiskom v pisarni je prvi stik vzpostavilo pet oseb, 1.605 jih je z njimi vzpostavilo stik po telefonu, za vzpostavitev prvega stika po elektronski pošti pa so se odločile 203 osebe.

Obe zastopnici poročata o zelo pisani paleti pritožb pacientov. Pacienti so vsak dan bolj ozaveščeni glede svojih pravic in tako številčno opozarjajo na napake in kršitve in s tem odkrivajo vrzeli in težave, ki jih je nujno treba odpraviti. V letu 2021 je bilo sicer največ prijav v povezavi z dostopnostjo do družinskega zdravnika.

### Območje Maribor

Na območju NIJZ, Območna enota Maribor, sta v letu 2021 delovali dve zastopnici:

* Vlasta Cafnik, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2018/3 z dne 14. marca 2018 za obdobje od 20. marca 2018 do 19. marca 2023, in
* Adela Postružnik, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2016/7 z dne 5. maja 2016 za obdobje od 5. maja 2016 do 4. maja 2021 in št. 18002-3/2021/4 z dne 4. maja 2021 za obdobje od 6. maja 2021 do 6. maja 2026.

Zastopnici delujeta v prostorih NIJZ, na naslovu Ljubljanska ulica 4/II, Maribor. Vlasta Cafnik je imela uradne ure v pisarni ob torkih od 10.00 do 18.00 ter ob sredah od 8.00 do 13.00, dodatno pa je nudila dvakrat tedensko še informacije po telefonu. Adela Postružnik je imela uradne ure ob ponedeljkih od 10.00 do 18.00 in ob sredah od 8.00 do 16.00. Za obravnavo pa se pacienti lahko naročijo na NIJZ ob torkih in petkih dopoldne.

Na območju delujejo tri bolnišnice in pet zdravstvenih domov, in sicer: Univerzitetni klinični center Maribor, Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Psihiatrična bolnišnica Ormož, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Zdravstveni dom Ptuj, Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, Zdravstveni dom Lenart in Zdravstveni dom Ormož. Zdravstveno dejavnost izvaja tudi 409 zasebnikov, 27 socialnih zavodov in eno zdravilišče. Na območju sicer po podatkih ZZZS živi 319.718 zavarovanih oseb. Za dobro preskrbljenost na primarni ravni z zdravniki družinske medicine in pediatri pa manjka skupno 39,70 tima.

Na zastopnico Vlasto Cafnik se je v letu 2021 obrnilo za pomoč 805 pacientov in družinskih članov (v letu 2020 528), na zastopnico Adelo Postružnik pa 441 (v letu 2020 409). V letu 2021 je tako na območju Maribora izkoristilo pravico do zastopnika skupno 1.246 (v letu 2020 937) oseb. Največ jih je prvi stik z zastopnicama vzpostavilo po telefonu, in sicer 843, po elektronski pošti 342 in zgolj 11 z osebnim obiskom v pisarni.

V letu 2021 je bil najpogostejši razlog za pritožbo v regiji to, da so bili zdravniki družinske medicine in tudi drugi zdravniki težko dosegljivi. Ljudje so tudi zelo težko prišli do informacij o zdravljenju svojcev, ki so bili hospitalizirani. To je privedlo do zaostrovanja medsebojnih odnosov. Kljub vsemu pa so pacienti pogrešali predvsem prijazno besedo. Ob tem zastopnici opozarjata še na nedostopnost pisarne, saj je pisarna v drugem nadstropju stavbe brez dvigala.

### Območje Celje

Na območju NIJZ, Območna enota Celje, sta v letu 2021 delovali dve zastopnici pacientovih pravic:

* Cvetka Jurak, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2013/19 z dne 10. aprila 2014 za obdobje od 10. aprila 2014 do 9. aprila 2019 in z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-2/2019 z dne 7. marca 2019 za obdobje od 10. aprila 2019 do 9. aprila 2024, in
* Olga Petrak, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-1/2017/3 z dne 16. marca 2017 za obdobje od 18. aprila 2017 do 18. aprila 2022.

Zastopnici delujeta v območni enoti NIJZ, Ipavčeva ulica 18, Celje. Cvetka Jurak je imela v letu 2021 uradne ure ob ponedeljkih od 12.00 do 18.00 in ob torkih od 7.00 do 13.00, Olga Petrak pa ob sredah od 12.00 do 18.00 in ob petkih od 7.30 do 13.30. Dodatno je potekalo naročanje od ponedeljka do petka od 7.00 do 15.00 s pomočjo območne enote NIJZ.

Na tem območju delujejo javni zdravstveni zavodi: Zdravstveni dom Brežice, Zdravstveni dom Celje, Zdravstveni dom Laško, Zdravstveni dom Sevnica, Zdravstveni dom Radeče, Zdravstveni dom Šentjur, Zdravstveni dom Slovenske Konjice, Zdravstveni dom Žalec, Zdravstveni dom Velenje, Zgornjesavinjski zdravstveni dom Nazarje, Splošna bolnišnica Brežice, Splošna bolnišnica Celje, Bolnišnica Topolšica. Zdravstveno dejavnost izvaja tudi 344 zasebnikov,
23 socialnih zavodov in osem zdravilišč. Na območju živi 204.823 zavarovanih oseb. Za dobro preskrbljenost na primarni ravni z zdravniki družinske medicine in pediatri pa manjka skupno 25,68 tima.

Pri zastopnici Cvetki Jurak je v letu 2021 iskalo pomoč 992 pacientov in družinskih članov (v letu 2020 737), pri zastopnici Olgi Petrak pa 861 (v letu 2020 657). V letu 2021 je tako na območju Celja izkoristilo pravico do zastopnika skupno 1.853 oseb (v letu 2020 1.390). Osebe z njima vzpostavijo stik najpogosteje po telefonu (1.394) ali elektronski pošti (244). Osebno z obiskom v pisarni je prvi stik vzpostavilo 211 oseb, štiri osebe pa zunaj pisarne.

V letu 2021 so bili izzivi povezani s COVID-19. Pogosta so bila vprašanja in pritožbe posameznikov o vrstnem redu pri cepljenju, glede tega s čim se cepiti, o varnosti cepiv in reakcij na cepljenje. Posamezniki se niso strinjali z obveznostjo testiranja v določenih poklicih, nato s plačljivostjo testa in nazadnje z obveznostjo testiranja ob PCT-pogoju za vstop v zdravstveni proces. Mnogo ljudi se je pritoževalo na sam postopek odvzema brisa (bil je boleč, po postopku so krvaveli ipd.), zato so želeli bris iz grla, pritoževali so se tudi glede slabega dostopa do informacij s strani svojcev, glede umiranja pacientov brez stika s svojci, nošnje zaščitnih
mask – zlasti starši za otroke, glede plačila cepljenja npr. brezdomcem, prodajanja različnih potrdil v zdravstvu, pridobivanja potrdil o prebolevnosti in cepljenju, neupoštevanja ukrepov, odklanjanja cepljenja in agresivnega vedenja anticepilcev ipd.

### Območje Kranj

Na območju NIJZ, Območna enota Kranj, je v letu 2020 deloval zastopnik pacientovih pravic Avgust Rebič, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2016/7 z dne
12. julija 2016 za obdobje od 12. julija 2016 do 11. julija 2021 in št. 18002-4/2021/3 z dne 10. junija 2021 za obdobje od 12. julija 2021 do 11. julija 2026. Zastopnik deluje v prostorih območne enote NIJZ na Gosposvetski ulici 12, Kranj. V letu 2021 je imel uradne ure ob sredah od 12.00 do 20.00 in ob četrtkih od 7.00 do 15.00.

V gorenjski regiji, ki združuje 18 občin, je leta 2020 živelo 207.842 prebivalcev. Število mladih do 14. leta je bilo 16 %, starejših od 65 let pa 21 %. Na območju delujejo javni zdravstveni zavodi: Osnovno zdravstvo Gorenjske s sedmimi enotami (Zdravstveni dom Jesenice, Zdravstveni dom Kranj, Zdravstveni dom Radovljica, Zdravstveni dom Bled, Zdravstveni dom Bohinj, Zdravstveni dom Škofja Loka, Zdravstveni dom Tržič), Splošna bolnišnica Jesenice, Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, Klinika Golnik in Psihiatrična bolnišnica Begunje, ki imajo skupaj 696 bolniških postelj. Za dobro preskrbljenost na primarni ravni z zdravniki družinske medicine pa manjka skupno 26,78 tima.

Zastopnik Avgust Rebič je v letu 2021 nudil pomoč 690 pacientom in svojcem (v letu 2020 651).

Največ jih je prvi stik z zastopnikom vzpostavilo po telefonu, in sicer 460, po elektronski pošti 190 in 40 z osebnim obiskom v pisarni.

Na območju Gorenjske se je nadaljevalo pomanjkanje osebnih zdravnikov, saj je že v povprečju manj zdravnikov na prebivalca, kot je povprečje v Sloveniji. Dostopnost do zdravstvene oskrbe se je poslabšala tudi zaradi epidemije, saj je bilo okrnjeno normalno delovanje ambulant. Po prvem valu epidemije se je popravila dostopnost zdravnikov po zdravstvenih domovih prek telefona in elektronske pošte, zaradi česar je bilo tudi manj pritožb. Še vedno pa obstaja pomanjkanje osebnih zdravnikov kot sistemski problem, ki se v regiji začasno rešuje z nadomestnimi zdravniki, ki pa pacienta ne poznajo – pregledajo ga enkrat, naslednjič ga pregleda drugi zdravnik, kar pa ne sme biti dolgoročna rešitev tudi z vidika kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave.

### Območje Koper

Na območju NIJZ, Območna enota Koper, je v letu 2021 delovala zastopnica pacientovih pravic Jožica Trošt Krušec, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2019/5 z dne 4. aprila 2019 za obdobje od 10. aprila 2019 do 9. aprila 2024.

Zastopnica deluje v središču Kopra, v prostorih NIJZ, Območna enota Koper (pritličje), Vojkovo nabrežje 4a. Invalidnim osebam, ki se težje ali težko gibljejo, je omogočen dostop. Zastopnica je imela v letu 2021 uradne ure v pisarni ob sredah od 15.30 do 21.30 in ob petkih od 14.30 do 21.30. Dodatno je sprejemala telefonske klice strank še ob ponedeljkih, torkih in četrtkih od 18.00 do 20.00.

Na območju delujejo štiri bolnišnice (Bolnišnica Sežana, Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna, Splošna bolnišnica Izola in Ortopedska bolnišnica Valdoltra), šest zdravstvenih domov (Zdravstveni dom Postojna, Zdravstveni dom Ilirska Bistrica, Zdravstveni dom Izola, Zdravstveni dom Koper, Zdravstveni dom Piran in Zdravstveni dom Sežana) s svojimi zdravstvenimi postajami v več krajih tega območja, 249 zasebnikov, 16 socialnih zavodov in dve zdravilišči. Poleg tega je to obmejno in turistično območje, zaradi česar se na zastopnico zaradi domnevnih kršitev pacientovih pravic obrača več tujcev in oseb z dvojnim državljanstvom. Na obalno-kraškem območju je, po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Območne enote Koper, 152.324 zavarovancev. Za dobro preskrbljenost na primarni ravni s pediatri in zdravniki družinske medicine pa manjka 13,78 tima.

Zastopnica Jožica Trošt Krušec je obravnavala 1.816 oseb (v letu 2020 1.507). Osebe z zastopnico vzpostavijo stik najpogosteje po telefonu (997) ali elektronski pošti (791). Osebno z obiskom v pisarni je prvi stik z zastopnico vzpostavilo 11 oseb, kar je manj kot preteklo leto (14) in je posledica epidemije COVID-19 in sprejetih ukrepov. Najpogostejši razlogi za vzpostavitev stika so bile domnevno kršene pravice do spoštovanja pacientovega časa, primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, obveščenosti in sodelovanja ter do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti. Regija je obmejno in turistično območje, kar povečuje število pacientov in s tem pritožnikov. V letu 2021 je bilo zaradi ukrepov v povezavi z epidemijo
COVID-19 prehajanje ljudi čez mejo ali dopustovanje omejeno. Obseg dela v regiji se je v primerjavi z letom 2020 glede na število obravnavanih zadev povečal: v številu strank po vrsti prvega vzpostavljenega stika za 20 %, v številu zadev, ki se jih ni dalo rešiti s takojšnjim svetovanjem, po številu prijavljenih kršitev po posameznih pravicah za 7 %, po številu svetovanj o posameznih pravicah iz ZPacP za 23 % in po številu svetovanj o posameznih pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja za 4 %.

### Območje Novo mesto

Na območju NIJZ, Območna enota Novo mesto, je v letu 2021 v prostorih NIJZ na Muzejski ulici 5 v Novem mestu delovala zastopnica pacientovih pravic Zlata Rebolj, imenovana z odločbo Vlade Republike št. 18002-1/2019/3 z dne 7. marca 2019 za obdobje od 10. aprila 2019 do 9. aprila 2024. Uradne ure v pisarni in po telefonu je imela ob torkih popoldne od 14.00 do 20.00 in ob četrtkih od 9.00 do 15.00.

Zastopnica pacientovih pravic deluje za področje jugovzhodne regije, kar pomeni za Dolenjsko in Belo krajino ter za Posavje. Na področju regij sta dve splošni bolnišnici: Splošna bolnišnica Novo mesto in Splošna bolnišnica Brežice. Zdravstveno varstvo državljanov zagotavlja tudi šest zdravstvenih domov z zdravstvenimi postajami. Na območju kot izvajalci zdravstvene dejavnosti v okviru javne zdravstvene službe delujejo tudi številni koncesionarji, veliko je socialnovarstvenih zavodov. V regiji deluje tudi Zavod za prestajanje kazni zapora Dob pri Mirni. Na območju OE Novo mesto živi 115.818 zavarovanih oseb. Za dobro preskrbljenost na primarni ravni z zdravniki družinske medicine in pediatri pa manjka skupno 11,73 tima. V Krškem živi 29.135 zavarovanih oseb, manjka pa skupno 2,32 tima.

Na zastopnico Zlato Rebolj se je v letu 2021 obrnilo skupno 484 oseb, kar je več kot v letu 2020 (283). Največkrat so prvi stik z njo vzpostavili po elektronski pošti (240) in telefonu (224), 11 ljudi jo je osebno obiskalo v pisarni, osem pa zunaj pisarne. Kot leto 2020 je tudi leto 2021 zaznamovala epidemija COVID-19. Ukrepi za zamejitev širjenja COVID-19 so zelo vplivali na slabšo dostopnost do izbranih osebnih zdravnikov kot tudi do zdravnikov specialistov na sekundarni ravni. Nedopustno dolge čakalne dobe so stalnica za večino zdravstvenih storitev v regiji. Pacienti so se pritoževali zaradi neodzivnosti izvajalcev po telefonu ali elektronski pošti v primeru, ko so si prizadevali zagotoviti termin za pregled pri zdravniku. Najpogosteje je bila vzrok za pritožbo domnevna kršitev pravice do primerne, varne in kakovostne zdravstvene obravnave.

### Območje Nova Gorica

Na območju NIJZ, Območna enota Nova Gorica, je v letu 2021 deloval zastopnik pacientovih pravic Dušan Žorž, imenovan z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-3/2018/3 z dne
14. marca 2018 za obdobje od 20. marca 2018 do 19. marca 2023. Deloval je v prostorih NIJZ, na naslovu Vipavska cesta 13, Rožna dolina. Uradne ure je imel ob ponedeljkih od 12.00 do 18.00 in ob četrtkih od 12.00 do 18.00. Dodatno je uradoval po telefonu ob sredah od 10.00 do 14.00.

Dostopnost zastopnika je v goriški regiji zaradi oddaljenosti omejena, saj zastopnik pokriva območje z obsegom 1.900 km2 s slabimi prometnimi povezavami. Območje izstopa tudi po številu prebivalcev, starih 80 let in več. Na območju delujejo ena bolnišnica, in sicer Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica, ter štirje zdravstveni domovi (Zdravstveni dom Ajdovščina, Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica, Zdravstveni dom Tolmin in Zdravstveni dom zobozdravstveno varstvo Nova Gorica). Zdravstveno dejavnost izvaja tudi 108 zasebnikov in deset socialnih zavodov. Za predstavitev regije so pomembni tudi kadrovski resursi v medicini. Tako je v regiji 355 prebivalcev na enega zdravnika, 1.204 prebivalci na enega zobozdravnika, 228 prebivalcev na eno medicinsko sestro in 166 prebivalcev na enega medicinskega tehnika, kar regijo uvršča v deprivilegiran položaj. Skupno v regiji živi 103.590 zavarovanih oseb. Za dobro preskrbljenost z zdravniki družinske medicine in pediatri na primarni ravni pa manjka 13,93 tima.

Zastopnik Dušan Žorž je v letu 2021 nudil pomoč 591 pacientom in svojcem (v letu 2020 493). Največ oseb je z njim vzpostavilo stik po telefonu (346), po elektronski pošti pa 194. Kaže se, da moderni pristopi pri iskanju zdravstvene pomoči (elektronsko naročanje) niti funkcionalno niti glede na možnosti pri starejših pacientih ne prispevajo k hitrejši in lažji dostopnosti do zdravstvenih storitev. V regiji je ključni problem dostopnost do zdravnika, odhajajoči zdravniki se zaradi pomanjkanja zdravnikov ne nadomeščajo.

### Območje Murska Sobota

Na območju NIJZ, Območna enota Murska Sobota, je v letu 2021 deloval zastopnik Martin Raj, imenovan z odločboVlade Republike Slovenije št. 18002-4/2016/6 z dne 7. decembra 2016 za obdobje od 7. decembra 2016 do 6. decembra 2021 in št. 18002-2/2021/5 z dne 26. avgusta 2021 za obdobje od 7. decembra 2021 do 6. decembra 2026. Deloval je v prostorih NIJZ, na naslovu Arhitekta Novaka 2b, Murska Sobota. Uradne ure je imel ob torkih, četrtkih in petkih od 8.00 do 13.00 ter ob sredah od 12.00 do 17.00.

Na območju kot največja zdravstvena ustanova deluje Splošna bolnišnica Murska Sobota, na ravni primarne zdravstvene obravnave pa delujejo zdravstveni domovi v Murski Soboti, Lendavi, Ljutomeru in Gornji Radgoni. Zdravstveno dejavnost izvaja tudi 16 socialnih zavodov,
130 zasebnikov in tri zdravilišča. Na območju živi 112.490 zavarovanih oseb. Za dobro preskrbljenost na primarni ravni z družinskimi zdravniki in pediatri pa manjka skupno 9,09 tima.

Zastopnik Martin Raj je v letu 2021 nudil pomoč 753 osebam (v letu 2020 820). 580 oseb je z zastopnikom vzpostavilo stik po telefonu, 119 pa po elektronski pošti. Osebno se je pri njem oglasilo 60 oseb, 25 oseb pa je z zastopnikom vzpostavilo stik osebno zunaj pisarne. Zastopnik poudarja, da se je spremenila vsebina problemov. Po večini je bila vzrok za vzpostavitev stika z zastopnikom domnevni kršitvi pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave in pravice do spoštovanja pacientovega časa. V regiji se je stanje na področju spoštovanja pacientovih pravic zaradi pojava epidemije na splošno zelo poslabšalo, zlasti v smislu dostopa do specialističnih storitev, skrajševanja čakalnih dob in zaradi pomanjkanja oziroma preobremenjenosti zdravstvenih delavcev. Potrebno bo tudi vlaganje v infrastrukturo zdravstvenih zavodov, sicer pa si zdravstveni delavci v regiji zaslužijo vso zahvalo za požrtvovalno delo v času epidemije COVID-19.

### Območje Ravne na Koroškem

Na območju NIJZ, Območna enota Ravne na Koroškem, je v letu 2021 delovala Milena Pečovnik, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 18002-4/2019/4 z dne 4. aprila 2019 za obdobje od 10. aprila 2019 do 9. aprila 2024. Zastopnica deluje v prostorih NIJZ, Ob Suhi 5b, Ravne na Koroškem. V letu 2021 je imela uradne ure ob ponedeljkih od 8.00 do 16.00 in ob petkih od 8.00 do 15.00.

Na območju delujejo Splošna bolnišnica Slovenj Gradec in štirje zdravstveni domovi (Zdravstveni dom Slovenj Gradec, Zdravstveni dom Ravne na Koroškem, Zdravstveni dom Dravograd in Zdravstveni dom Radlje ob Dravi), sedem socialnih zavodov in 67 zasebnikov.

Na zastopnico Mileno Pečovnik se je v letu 2021 obrnilo skupno 366 oseb (v letu 2020 244). Največkrat so prvi stik z njo vzpostavili po telefonu (366), 298 po elektronski pošti, 46 oseb jo je obiskalo v pisarni, z 18 osebami pa se je srečala izven pisarne.

V večini primerov sta bila vzrok za vzpostavitev stika pacientov z zastopnico pacientovih pravic kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter nespoštovanje pacientovega časa. Na tem območju je tudi še vedno veliko število »pritožb« na odločbe ZPIZ glede zavrnitve priznanja pravice do invalidnosti in odločb s strani ZZZS o prekinitvi bolniškega staleža – pacienti so po prvem stiku preusmerjeni na ustreznejšo institucijo za razreševanje nastale situacije.

## Statistično poročilo o delovanju zastopnikov pacientovih pravic

V letu 2021 so obravnavali skupno 10.532 pacientov oziroma vprašanj pacientov (Preglednica 1), kar je nekoliko več kot v preteklih dveh letih, vendar pa nekoliko manj kot v letu 2018.

Preglednica 1: Število obravnavanih vprašanj/zadev pacientov po letih

|  |  |
| --- | --- |
| **Leto** | **Število obravnavanih vprašanj/zadev pacientov** |
| 2011 | 8.158 |
| 2012 | 6.249 |
| 2013 | 6.611 |
| 2014 | 6.703 |
| 2015 | 8.398 |
| 2016 | 8.180 |
| 2017 | 10.338 |
| 2018 | 10.725  |
| 2019 | 8.811 |
| 2020 | 9.018 |
| 2021 | 10.532 |

Zastopniki so bili za javnost dosegljivi po telefonu ali elektronski pošti, za osebni obisk pa v pisarni v času javno objavljenih uradnih ur. Med razglašeno epidemijo zaradi COVID-19 je bila možnost osebnega obiska omejena oziroma je bilo zastopanje izpeljano ob upoštevanju ukrepov preprečevanja in obvladovanja okužb. V letu 2021 so tako zastopniki opravili 14.011,5 ure, kar je nekoliko več kot pretekli dve leti. Vsak zastopnik je zagotavljal pomoč pacientom najmanj 12 ur na teden, nekateri so število uradnih ur in urnik dela zaradi osebnih okoliščin ali odzivov pacientov prek leta dodatno usklajevali in prilagajali.

Glede na opravljene ure je posamezni zastopnik na teden opravil v povprečju 22,4 ure, za eno zadevo pa porabil v povprečju 1,33 ure. Uradne ure zastopnikov in morebitna obvestila o njihovi odsotnosti zaradi bolezni ali dopusta so bili objavljeni na spletni strani ministrstva in v prostorih zastopnikov. V letu 2021 zastopniki zaradi epidemije določeni del leta niso uradovali v pisarnah, temveč so delovali od doma, po telefonu ali prek e-povezave.

V preglednici (Preglednica 2) sta predstavljena število in način prvih stikov pacientov/družinskih članov z zastopniki.

Preglednica 2: Način vzpostavitve prvega stika pacientov/družinskih članov z zastopniki

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Način vzpostavitve** | **Število** | **Delež** |
| 1 | Število prvih stikov | 10.532 | 100 % |
| 2 | Vzpostavitev prvega stika po telefonu | 6.747 | 62,12 % |
| 3 | Vzpostavitev prvega stika po elektronski pošti | 3.114 | 29,56 % |
| 4 | Vzpostavitev prvega stika z osebnim obiskom v pisarni | 408 | 3,87 % |
| 5 | Število prvih osebnih srečanj z zastopancem zunaj pisarne | 366 | 3,47 % |
| 6 | Prenosi | 103 | 0,98 % |

Pacienti in njihovi svojci so največkrat prvi stik vzpostavili po telefonu (62,2 %). Le 3,87 % jih je vzpostavilo stik osebno v pisarni zastopnika, zunaj pisarne zastopnikov je bilo izvedenih 3,47 % prvih stikov pacientov/družinskih članov z zastopniki. Primerjalno glede na leto 2020 je še narastel delež prvih stikov, vzpostavljenih po telefonu, delež osebnih obiskov v pisarni pa se je še zmanjšal.

Pregled zaključenih obravnav v letu 2021 pokaže, da je bilo več kot 62 % primerov zaključenih ob enkratnem stiku s pacientom (Preglednica 3), kar je sicer približno enako kot v letu 2020. Zelo majhen je delež zavrnjenih primerov (0,07 %). V enem mesecu po prijavi pri zastopnikih pacientovih pravic je zaključenih več kot 81,1 % obravnavanih primerov. Število primerov, ki so trajali več kot šest mesecev, se je zmanjšalo z 1,04 % na 0,84 %.

Preglednica 3: Čas reševanja primerov obravnav od začetka do zaključka obravnav

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Čas reševanja** | **Število** | **Delež** |
| 1 | Število zavrnjenih primerov | 7  | 0,07 % |
| 2 | Število primerov, zaključenih ob enkratnem stiku | 6.546 | 62,15 % |
| 3 | Število primerov, zaključenih v 15 dneh po prijavi | 1.365 | 12,96 % |
| 4 | Število primerov, zaključenih v enem mesecu po prijavi | 631 | 5,99 % |
| 5 | Število primerov, zaključenih v treh mesecih po prijavi | 228 | 2,16 % |
| 6 | Število primerov, zaključenih v šestih mesecih po prijavi | 88 | 0,84 % |
| 7 | Število primerov, ki so trajali več kot šest mesecev | 90 | 0,85 % |
| 8 | Prenosi[[10]](#footnote-11) | 1.577  | 14,98 % |

V preglednici je prikazano število aktivnosti posameznih zastopnikov v letu 2021.

*Preglednica 4: Število aktivnosti posameznih zastopnikov v letu 2020*

| **Območna enota** | **Zastopnik** | **Število pacientov[[11]](#footnote-12)** | **Število neformalnih postopkov[[12]](#footnote-13)** | **Število uvedenih prvih obravnav[[13]](#footnote-14)** | **Izidi uvedenih prvih obravnav[[14]](#footnote-15)** | **Predložitev anonimiziranih zapisnikov[[15]](#footnote-16)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ljubljana** | Duša Hlade Zore | 1.446 | 125 | 90 | umik pritožbe – 4; neobravnava zahteve – 2, ugoditev zahtevi v celoti – 6; sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 9;ni sklenjenega dogovora – 7; zahteva za obravnavo pred komisijo – 6 | 332 |
| Mojca Mahkota | 1.084 | 32 | 10 | zahteva za obravnavo pred komisijo – 2; sklenjen dogovor o načinu rešitve – 8 |
| **Maribor** | Vlasta Cafnik | 805 | 476 | 15 | umik pritožbe – 2; neobravnava zahteve – 1, sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 10  | 259 |
| Adela Postružnik | 441 | 82 | 5 | umik pritožbe – 2, sklenjen dogovor o načinu rešitve – 2; zahteva za obravnavo pred komisijo – 1 |
| **Celje** | Cvetka Jurak | 999 | 58 | 8 | sklenjen dogovor o načinu rešitve – 6; zahteva za drugo obravnavo pred komisijo – 5 | 129 |
| Olga Petrak | 864 | 66 | 9 | umik pritožbe – 1; ugoditev zahtevi v celoti – 3;sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 4; zahteva za drugo obravnavo pred komisijo – 1  |
| **Kranj** | Avgust Rebič | 690 | 75 | 8 | umik pritožbe – 2; ugoditev zahtevi v celoti – 2;sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 3; zahteva za drugo obravnavo pred komisijo – 1 | 80 |
| **Koper** | Jožica Trošt Krušec | 1.827 | 211 | 6 | / | 4 |
| **Novo mesto** | Zlata Rebolj | 684 | 109 | 11 | neobravnava zahteve – 1; ugoditev zahtevi v celoti – 10; sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 10  | 5 |
| **Murska Sobota** | Martin Raj | 735 | 61 | 49 | napotitev na drug pristojni organ – 9; sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 10; ni sklenjenega dogovora – 18; zahteva za drugo obravnavo pred komisijo – 6 | 39 |
| **Nova Gorica** | Dušan Žorž | 591 | 35 | 6 | umik pritožbe – 1; ugoditev zahtevi v celoti – 1; sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 2; zahteva za drugo obravnavo pred komisijo – 2 | 2 |
| **Ravne na Koroškem** | Milena Pečovnik  | 366 | 140 | 4 | ugoditev zahtevi v celoti – 1; sklenjen dogovor o načinu rešitve spora – 2 | / |
| **SKUPAJ:** | **12** | **10.53** | **1.470** | **221** |  | **850** |

Pri zastopnikih je bilo obravnavanih 10.532 pacientov/vprašanj pacientov. Evidentiranih je bilo 1.470 neformalnih posvetovanj (v letu 2020 jih je bilo 957) in 221 uvedenih prvih obravnav (v letu 2020 jih je bilo 171). Razmerje med številom obravnavanih pacientov oziroma vprašanj pacientov in njihovih družinskih članov ter številom neformalnih postopkov se razlikuje po območjih. Izvajalci oziroma njihove pristojne osebe za obravnavo pritožb morajo v skladu s prvim odstavkom 63. člena ZPacP v 15 dneh po opravljeni obravnavi zastopniku dostavljati anonimizirane zapisnike o vseh obravnavah pacientovih pravic.

Kot izidi uvedenih prvih obravnav so bile v letu 2021 zastopane vse možnosti, ki jih predvideva ZPacP. Pregled po izidih obravnav (Preglednica 5) prikaže je bil sklenjen dogovor o načinu rešitve spora v dobrih 40 %, kar je za skoraj 30 % manj kot v letu 2020, manj je bilo tudi ugoditev pritožnikom v celoti.

Preglednica 5: Izidi uvedenih prvih obravnav[[16]](#footnote-17)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Izid uvedenih prvih obravnav** | **Število** | **Delež** |
| Sklenjen dogovor o načinu rešitve spora (četrti odstavek 62. člena ZPacP) | 66 | 40,99 % |
| Ugoditev zahtevi v celoti (prva alineja prvega odstavka 61. člena ZPacP) | 23 | 14,29 % |
| Neuspešna rešitev – ni sklenjenega dogovora (šesti odstavek 62. člena ZPacP) | 25 | 15,53 % |
| Zahteva za drugo obravnavo pred komisijo | 22 | 13,66 % |
| Umik pritožbe (tretja alineja prvega odstavka 61. člena ZPacP) | 12 | 7,45 % |
| Napotitev na drug pristojni organ (druga alineja prvega odstavka 61. člena ZPacP) | 9 | 5,59 % |
| Neobravnavane zahteve (četrti odstavek 60. člena ZPacP)[[17]](#footnote-18) | 4 | 2,49 % |
| **Skupaj** | 161 | 100 % |

Zastopniki so v letu 2021 zbrali **453** podpisanih pooblastil za zastopanje. V skladu z 52. členom ZPacP zastopnik za zastopanje potrebuje pacientovo pisno pooblastilo. Za sklenitev poravnave ali drugega sporazuma, umik zahteve in vpogled v zdravstveno dokumentacijo mora imeti zastopnik izrecno pooblastilo, pri čemer lahko pacient pooblastilo za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo omeji na izbrane podatke. Število oddanih izjav vnaprej izražene volje je bilo **28**.

V Preglednici 6 je prikazano število posameznih dejavnosti zastopnikov glede na leto delovanja.

Preglednica 6: Posamezne dejavnosti zastopnikov glede na leto njihovega delovanja

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leto** | **Število obravnavanih pacientov/vprašanj pacientov** | **Število in delež neformalnih posvetovanj** | **Število in delež prvih obravnav** | **Predložitev anonimiziranih zapisnikov** |
| 2011 | 8.158 | 333 (4,1 %) | 88 (1,1 %) | 229 |
| 2012 | 6.249 | 441 (7,1 %) | 73 (1,2 %) | 476 |
| 2013 | 6.611 | 1.452 (21,9 %) | 71 (1,1 %) | 416 |
| 2014 | 6.703 | 1.443 (21,5 %) | 85 (1,3 %) | 506 |
| 2015 | 8.398 | 1.272 (15,1 %) | 172 (2,0 %) | 497 |
| 2016 | 8.180 | 1.888 (23,1 %) | 151 (1,8 %) | 723 |
| 2017 | 10.338 | 1.211 (11,2 %) | 199 (1,9 %) | 922 |
| 2018 | 10.725 | 1.341 (12,5 %) | 267 (2,5 %) | 575 |
| 2019 | 8.811 | 1.898 (21,5 %) | 240 (2,7 %) | 778 |
| 2020 | 9.018 | 957 (10,6 %) | 171 (1,9 %) | 883 |
| **2021** | **10.532** | **1.470 (13,96 %)** | **221 (2,1 %)** | **850** |

V letu 2021 podatki ne izstopajo glede na prejšnja leta. Ne glede na to, da je bilo leto 2021 še vedno leto epidemije COVID-19, je število obravnavanih primerov in izvedenih neformalnih posvetovanj preseglo število v letu 2020, ki je bilo v vseh pogled izstopajoče leto zaradi omenjene epidemije. V nadaljevanju (Preglednica 7) so predstavljene pravice pacientov glede na pogostost domnevne kršitve.

Preglednica 7: Delež obravnav prijav kršitev glede na posamezno pravico pacienta po ZPacP

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pravice po ZPacP** | **Pojavnost zaznanih kršitev posamezne pravice**[[18]](#footnote-19) | **Razvrstitev od najpogostejše (1) do najmanj pogoste** **kršitve (14)** |
| Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave | 26,74 % | **1** |
| Pravica do spoštovanja pacientovega časa | 17,18 % | **2** |
| Pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev | 16,57 % | **3** |
| Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic | 14,87 % | **4** |
| Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti | 10,2 % | **5** |
| Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi | 6,92 % | **6** |
| Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje | 5,42 % | **7** |
| Pravica do obveščenosti in sodelovanja | 5,16 % | **8** |
| Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic | 5,08 % | **9** |
| Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov | 3,8 % | **10** |
| Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju | 3,6 % | **11** |
| Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo | 3,58 % | **12** |
| Pravica do drugega mnenja | 0,90 % | **13** |
| Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja | 0,59 % | **14** |

V letu 2021 so bile glede na poročila zastopnikov najpogosteje kršene pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe (v več kot četrtini primerov), pravica do spoštovanja pacientovega časa (v skoraj petini primerov) in pravica do dostopa do zdravstvene obravnave. Glede na prejete podatke sta najmanj pogosto kršeni pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja in pravica do drugega mnenja. V primerjavi z letom 2020 ni večjih sprememb, je pa delež prijav domnevnih kršitev pri najpogosteje kršenih storitvah nekoliko nižji.

Po navedbah zastopnikov pacientovih pravic je do zaznanih kršitev pacientovih pravic prihajalo na različnih področjih zdravstvene dejavnosti, kar povzemamo v Preglednici 8. Navedena so le področja, za katera je bil podan podatek.

Preglednica 8: Prevladujoče področje glede na kršitev

|  |  |
| --- | --- |
| **Pravice po ZPacP** | **Področje**  |
| Pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev | družinska medicina (problem triažiranja, nedostopnost osebnega zdravnika), nevrokirurgija, fizioterapija, zobozdravstvo (ortodontija, parodontologija), ginekologija, specialistične ambulante |
| Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi | družinska medicina, premeščanje iz hospitalne obravnave, sanitetni prevozi, izpostavljene so posamezne ranljive skupine (starejši, odvisniki, pacienti drugih narodnosti, manj odločni in vztrajni pacienti), okulistika, otorinolaringologija, revmatologija, ginekologija, zobozdravstvo |
| Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti | družinska medicina (zavrnitev novega pacienta na primarni ravni ne glede na nezasedenost želenega osebnega zdravnika, nespoštovanje poimenske izbire specialista s strani izvajalca), nevrokirurgija |
| Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave | družinska medicina (neprimerna zdravstvena oskrba domnevno neizdajanje potrebnih napotnih listin, domnevno odrekanje laboratorijskih preiskav, nepoglobljeni in površni pregledi, časovno omejevanje zdravstvenih obravnav, zmotne diagnoze, odrekanje izdaje zdravniških potrdil), onkologija, interna medicina, ortopedija, zobozdravstvo, interna kardiologija, ortopedija, pediatrija, travmatologija, komunikacija (neprofesionalen odnos osebja do pacientov), časovno omejevanje posameznih obravnav |
| Pravica do spoštovanja pacientovega časa | družinska medicina (neodzivnost na telefon), nevrokirurgija, ortodontija, parodontologija, otorinolaringologija, psihiatrija, endokrinologija, zobozdravstvo, čakalne dobe (neuvrščanje v čakalni seznam v roku iz ZPacP, prestavljanje določenih terminov za zdravstveno oskrbo zaradi nezmožnosti izvajalca ponovno na začetek čakalne vrste, nezagotavljanje nadomestnih terminov, naročanje več pacientov ob isti uri, nesporočanje termina in okvirnega termina v zakonskem roku, kršitev čakalnega in ordinacijskega časa, sprejemanje nenaročenih (nenujnih) pacientov v terminih za naročene paciente, izdaja izvidov in mnenj v znatno daljših dobah, kot je določeno v ZPacP |
| Pravica do obveščenosti in sodelovanja | družinska medicina, onkologija, zobozdravstvo, kirurgija anesteziologija, medicina dela, kršitev pravice do pojasnilne dolžnosti na vseh treh ravneh – neizvedena ali zelo pomanjkljivo izvedena pojasnilna dolžnost (predstavitev informacij o posegu, povezanem z večjim tveganjem za zdravje in življenje pacienta s strani nepristojne zdravstvene osebe, ali sploh ni predstavitve ali pa se opravi pisno, pravica do sprotnega in podrobnega obveščanja o poteku zdravljenja), osebna predstavitev zaposlenih (nepredstavljanje, nenošenje priponk, nošenje priponk na neustreznih delih telesa, telefonski pogovori med obravnavo pacienta, nedostopnost do postopkov obravnave v Sloveniji (pacienti niso obveščeni o postopkih in načinih zdravljenja, ki v Sloveniji niso dosegljivi) |
| Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja | onkologija, travmatologija, plastika, negovalni oddelki, sodelovanja oseb v učnem procesu pri obravnavi pacienta brez predhodnega vprašanja pacienta za dovoljenje, neizvajanje drugega in četrtega odstavka 37. člena ZPacP na vseh treh ravneh, neizdajanje kopij privolitvenega obrazca |
| Pravica do drugega mnenja | ortopedija, nevrokirurgija, zobozdravstvo, medicina dela, prometa in športa, interna medicina, specialistične ambulante, paliativna oskrba, lajšanje bolečin |
| Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo | družinska medicina, specialistične ambulante pri izdaji izvidov, psihiatrija |
| Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov | družinska medicina (ni zvočne izolacije, uhajanje poklicnih skrivnosti, vstopanje pacientov v ordinacijo med obravnavo drugega pacienta), urgentni center, kirurgija, specialistične ambulante, nezakonito razlaganje pacientu s strani izvajalca, da drugo mnenje ni potrebno, vročanje in komentiranje (razlaganje) izvidov, navodil v čakalnicah |
| Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic | družinska medicina, zobozdravstvo, ukrepi za preprečevanje širjenja bolezni COVID-19, izdajanje kopij dokumentov zdravstvene dokumentacije (pogojevanje soglasja zdravnika, odrekanje pravice, zaračunavanje po komercialni ceni), način dodajanja pacientovih pripomb v njegovo zdravstveno dokumentacijo |
| Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic | družinska medicina, dentalna medicina, neobravnava/zamude pri obravnavi pritožb pri izvajalcu po določilih ZPacP |

V letu 2021 je bilo veliko pritožb povezanih tudi s posledicami ukrepov, sprejetih zaradi epidemije COVID-19, zaradi nedostopnosti do zdravnikov družinske medicine in zaradi pomanjkanja možnosti za izbiro osebnega zdravnika. Sledila pa so področje zobozdravstva – zaradi čakalnih dob za obravnavo in zaradi pomanjkanja ortodontov – in ostala področja. Glede na prejete podatke ni mogoče nobenega področja v zdravstvu izvzeti iz področij, pri katerih se pojavljajo kršitve. Treba je opozoriti tudi na pritožbe pacientov v zvezi z izvajanjem dejavnosti ZZZS in Zavoda za invalidsko in pokojninsko zavarovanje Slovenije, ki jih zastopniki ob osnovni pojasnitvi preusmerjajo na za tovrstna vprašanja pristojni zavod.

## Opravljene aktivnosti zastopnikov glede na pristojnosti

Pacienti in njihovi ožji družinski člani (oziroma bližnje osebe) so se na zastopnike obračali tako zaradi potrebe po informacijah, svetovanju in podpori pri uresničevanju pravic pacientov po ZPacP kot zaradi uresničevanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja v zvezi z zdravstvenimi storitvami, ki jih sicer zagotavljajo na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

Zastopniki so glede na pooblastila na podlagi ZPacP pacientom nudili brezplačno pomoč, jim svetovali in jih na podlagi pooblastila zastopali v postopkih obravnave kršitve njihovih pravic. V letu 2021 je bilo bistveno več aktivnosti izpeljanih na daljavo s pomočjo sodobne telekomunikacijske tehnologije. Največkrat so jim zastopniki le svetovali o vsebini pravic ter načinu in možnosti njihovega uresničevanja, kako lahko pri posameznih izvajalcih kar najhitreje dosežejo svoje pravice, dajali so konkretne usmeritve in neformalno poizvedovali pri izvajalcih. Pojavile so se številne težave zaradi epidemije COVID-19 in nanjo vezanih ukrepov; težje so bile dostopne specialistične storitve, nedosegljivi oziroma nedostopni so bili osebni zdravniki, odpovedani so bili kontrolni pregledi, obiski svojcev v domovih za starejše občane in v zdravstvenih zavodih niso bili dovoljeni.

### Svetovanje, podpora pacientom in njihovo informiranje

Svetovanje je vezano na dajanje informacij o vsebini pacientovih pravic in na razlago možnosti o uveljavljanju teh pravic (npr. pojasnila o pomembnosti spoštovanja rokov za vložitev prve zahteve in o možnostih za rešitev nesporazumov in sporov, o pridobitvi drugega mnenja, zamenjavi zdravnika specialista, spremembah stopnje nujnosti, težavah pri e-naročanju, o pojasnilni dolžnosti zobozdravnikov). Primarni način dela zastopnikov je pristop z namenom razbremenitve pacienta oziroma svojca, ki je v stiski. Pacienti in svojci so se na zastopnike obračali za različne vrste svetovanja glede uresničevanja pravic pacientov po ZPacP, uresničevanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v zvezi z zdravstvenimi storitvami in pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja v zvezi z zdravstvenimi storitvami. Pacientom so zastopniki svetovali tudi pri pripravi izjav volje pacientov po 34. členu ZPacP (vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe).

Veliko pritožb pacientov se nanaša tudi na kršitve pravic iz drugih naslovov, kot so zavrnitev podaljšanja bolniškega dopusta, zavrnitev zdraviliškega zdravljenja, zavrnitve invalidske komisije in podobno, kjer zastopniki opravljajo predvsem vlogo informiranja in napotovanja na ustrezne ustanove. Pogosta so bila vprašanja glede zamud ZZZS pri pošiljanju odločb o bolniškem dopustu, glede pravice do protetičnih storitev, garancijske dobe v zobozdravstvu, zdravniških potrdil in povračil potnih stroškov. Nekaj vprašanj je bilo vezanih na pravice oseb pri prestajanju kazni v zaporu, in sicer v povezavi z oskrbo starejših zapornikov. Pacienti so se na zastopnike obračali tudi v zvezi s čezmejnim zdravstvenim varstvom in pravico do napotitve na zdravljenje v tujino, pri čemer so jih ti usmerjali tudi na nacionalno kontaktno točko na ZZZS. Prav tako se je pojavljalo usmerjanje pacientov s težavami v duševnem zdravju k zastopnikom pravic na področju duševnega zdravja.

Zastopniki so za vsakega pacienta poskušali poiskati način, kako bi sam uveljavljal svoje pravice. Paciente so opozarjali tudi na njihove dolžnosti in spoštovanje zdravstvenih delavcev, saj le vzajemno sodelovanje in zaupanje lahko vodita k uresničevanju glavnega cilja, to je k premagovanju bolezni oziroma ohranjanju zdravja. Dejavno so sodelovali pri iskanju izvajalcev zdravstvene dejavnosti z najkrajšo čakalno dobo, saj se številni, predvsem starejši pacienti niso znašli pri iskanju izvajalcev s primerno čakalno dobo. Svetovali so, kako naj pacienti najhitreje dosežejo svoje pravice pri posameznih izvajalcih zdravstvenih storitev. Občasno so se pri izpeljavi svetovanja pojavljale tehnične težave, ki pa so bile uspešno premoščene z drugimi oblikami svetovanja.

Na podlagi pacientovega pisnega pooblastila so vlagali tudi zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic in zahteve za drugo obravnavo. Pacienti, ki so prosili za pomoč, ki je zunaj pristojnosti zastopnika, so bili usmerjeni na druge ustrezne pristojne organe. Pacienti so imeli možnost pojasniti svoje težave, ki so jih doživljali pri zdravstveni obravnavi. Velikokrat se po pogovoru z zastopniki niso odločili za uvedbo postopka, saj so bili zadovoljni s pojasnili. Pogost razlog, da se pacienti oziroma svojci niso odločili za nadaljevanje oziroma uvedbo postopka zaradi kršitve pacientovih pravic, je tudi strah, da zaradi tega ne bodo dobili ustrezne oziroma primerne oskrbe, ko jo bodo potrebovali.

|  |
| --- |
| **PREPOZNANE VLOGE ZASTOPNIKOV PACIENTOVIH PRAVIC**URADNA OSEBA ZA POMOČ PACIENTOM PRI PRITOŽBAH ZAGOVORNIK IN ZASTOPNIK PRAVIC PACIENTOVPOSLUŠALEC - INFORMATOR - USMERJEVALEC - SVETOVALEC - MEDIATOR - PODPORNIK  |

Zastopniki opravljajo naloge, ki jih predpisuje zakonodaja, hkrati pa so večkrat tudi mediatorji med zdravniki in pacienti. Pacienti pogosto potrebujejo pogovor, spodbudno besedo ali razlago, za katero ob obremenjenosti zaposlenih v zdravstvenem sistemu ni vedno časa. Prav pomanjkanje časa zdravstvenih delavcev, ki ga imajo ti za pregled pacientov, pojasnitev njegovega zdravstvenega stanja, torej zagotavljanje pravice do obveščenosti in sodelovanja ter posledično tudi pravice do samostojnega odločanja o zdravljenju, zelo otežuje potrebno komunikacijo s pacienti, kar potem ti razumejo kot kršitev njihovih pravic.

### Sodelovanje z izvajalci zdravstvene dejavnosti

Vodilo zastopnikov pri opravljanju zastopanja je pomoč pacientom pri uveljavljanju njihovih pravic po ZPacP v dobrem sodelovanju z izvajalci, ker zastopniki in izvajalci delajo za dobro in v korist pacienta. Zastopniki za izvrševanje nalog sodelujejo z izvajalci, na katere so se nanašale pritožbe pacientov, občasno so sodelovali v drugih zadevah uporabnikov zdravstvenih storitev, z izvajalci, ki so se obrnili po pomoč na zastopnike pacientovih pravic, z ZZZS, informacijsko pooblaščenko, varuhom človekovih pravic, centri za socialno delo itd.

Večina zastopnikov ima s sodelovanjem z izvajalci dobre izkušnje, zahteve, ki jih zastopnik predloži izvajalcu zdravstvene dejavnosti, se rešujejo sproti. Gre za obravnave predlogov, mnenj, spodbujanje k izvajalčevi odzivnosti in vpoglede v zdravstveno dokumentacijo na podlagi pacientove pisne privolitve. Slabše stike z zasebnimi izvajalci zdravstvenih storitev je treba pripisati dejstvu, da ti nimajo ustrezne strokovne podpore, treba pa je poudariti, da ta problematika po oceni zastopnikov ni ne pereča ne pogosta. Izjema je področje zobozdravstva, na katerem se pritožbe pojavljajo pogosteje, predvsem pritožbe v zvezi z vgrajenimi materiali in doplačili.

Izvajalci zdravstvenih storitev, kot so zdravstveni domovi in bolnišnice, pošiljajo anonimizirane zapisnike po 63. členu ZPacP, vendar ne sproti. Po prejetih vprašanjih in pritožbah pacientov so zastopniki pacientovo težavo/nezadovoljstvo najprej skušali rešiti z neformalnim posredovanjem pri izvajalcih zdravstvenih storitev. V zvezi z domnevnimi kršitvami pacientovih pravic so zastopniki opravljali poizvedbe pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti ter praviloma v postavljenem roku dobili ustrezne informacije in pojasnila.

Zastopniki so izvajalce zdravstvene dejavnosti zaprošali zlasti za:

* dostavo zdravstvene dokumentacije;
* kopije zdravstvene dokumentacije;
* predložitev zdravstvene dokumentacije po pacientovi smrti;
* poizvedbe glede postopka zdravljenja;
* pojasnila o poteku dosedanjega zdravljenja pacientov in
* ostale informacije glede na vsebino obravnavane zadeve.

V nekaterih regijah se dejansko vzpostavljajo primeri dobrih praks v obliki rednih srečanj s ključnimi osebami, npr. v celjski regiji.

|  |
| --- |
| **POMEN DOBREGA SODELOVANJA MED IZVAJALCI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI IN ZASTOPNIKI PACIENTOVIH PRAVIC ZA PACIENTE**HITRA ODZIVNOST IN POTEK OBRAVNAVE PRITOŽBELAŽJA IZMENJAVA INFORMACIJ IN PODATKOVDOSLEDNEJŠA IZPELJAVA PRITOŽBENIH POSTOPKOV V SKLADU Z ZAKONOMBOLJŠE PREVENTIVNO DELOVANJE IN OBVLADOVANJE TVEGANJ ZA VARNOSTNE ODKLONE |

### Promocija pacientovih pravic

Pomembna dejavnost zastopnikov je tudi promocija ZPacP oziroma pravic pacientov in možnosti, ki jih pacienti imajo, s pomočjo medijev, s sodelovanjem na različnih srečanjih, v izobraževalnem procesu, pri pojavljanju v javnosti itd. Zastopniki ocenjujejo predstavitve kot koristne, saj so v nekaterih okoljih in nekaterih skupinah pacienti o svojih pravicah manj ozaveščeni. Izoblikoval se je tudi predlog, da bi pripravili posebno stran za informacije o zastopnikih pacientovih pravic zaradi boljše dostopnosti in lažje promocije. Promocija instituta zastopnika in sredstva za izobraževanje zastopnikov sicer niso sistemsko urejeni.

Zaradi preventivnih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb s COVID-19 v letu 2021 v posameznih obdobjih ni bilo mogoče izvesti predstavitev ZPacP neposredno v organiziranih skupinah občanov. Pripravljenih je bilo nekaj odgovorov v zvezi s COVID-19 za novinarje.

Zastopniki so se v letu 2021 sicer odzivali na različna povabila (Rdeči križ Slovenije, zdravstvene fakultete, društva upokojencev, strokovna društva) ter nastopali na radijskih in televizijskih postajah (Dobro jutro – 2, Koda – 2, Moje mnenje – 1, Tednik – 2, Svet na Kanalu A, POP TV, TV Ljubljana, Portal Oštro: Radio Slovenija, Radio Maribor itd.). Objavljenih je bilo nekaj prispevkov v časopisih in revijah oziroma glasilih. Stalno aktivno sodelujejo pri pripravi na strokovni izpit zdravnikov.

Zastopniki so tako tudi v letu 2021 intenzivno sodelovali z nevladnimi organizacijami na področju zdravja in s ključnimi deležniki na lokalni, regionalni in državni ravni. Informacije o zastopnikih so javnosti dostopne tudi na spletnih straneh ministrstva, NIJZ in izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

|  |
| --- |
| **POMEN PROMOCIJE PACIENTOVIH PRAVIC*** IZBOLJŠEVANJE ZDRAVSTVENE PISMENOSTI MED PACIENTI
* OZAVEŠČANJE ZDRAVSTVENIH (SO)DELAVCEV O PACIENTOVIH PRAVICAH
* POSREDNO IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE
 |

###  Medsebojno sodelovanje zastopnikov

Zastopniki medsebojno redno sodelujejo in razpravljajo o dilemah po telefonu, elektronski pošti ali osebno. Pomembna priložnost za druženje in izmenjavo izkušenj so sestanki ministrstva in NIJZ ter organizirana izobraževalna srečanja, ki pa žal niso pogosto organizirana.

Enkrat letno zastopniki sami organizirajo lastno srečanje in nanj povabijo izbrane goste, ki praviloma sprejmejo povabilo. Organizacijo tovrstnih srečanj ocenjujejo kot dobro prakso. Primer dobre prakse je tudi aktivno sodelovanje zastopnikov pri pripravi zakonodaje (npr. za pripravo sprememb ZPacP v zvezi z urejanjem čakalnih dob, izjave volje).

V času epidemije zaradi COVID-19 so zastopniki prispevali velik delež pri obveščanju pacientov o možnostih testiranja in cepljenja ter tudi o ukrepih v zvezi z epidemijo.

|  |
| --- |
| **POMEN MEDSEBOJNEGA SODELOVANJA ZASTOPNIKOV PACIENTOVIH PRAVIC**IZMENJAVA IZKUŠENJ, ZNANJBOLJŠE ZASTOPANJE PACIENTOV V POVEZAVI S PRITOŽBENIMI POSTOPKIMEDSEBOJNO NADOMEŠČANJESKUPNO OBLIKOVANJE NAJBOLJŠE PRAKSE DELOVANJA  |

###  Zagotavljanje pogojev za delo in dokumentiranje dela

Zastopniki pri svojem delu vodijo evidence o delu ter skrbijo za vodenje in urejenost vseh obravnavanih zadev tako, da so vse zadeve evidentirane kronološko s številko zadeve in datumom začetka in številko rešitve zadeve z arhivirano opravljeno korespondenco v posamezni zadevi. Administrativno-tehnično pomoč zastopnikom zagotavlja NIJZ v obsegu 20 % plače ob upoštevanju 34,8 ure dela v enem mesecu, kar večinoma zadostuje. V letu 2021 je zastalo reševanje vprašanja glede arhiviranja dokumentacije zadev (po rešitvi, ob prenehanju delovanja zastopnika).

Zastopniki ocenjujejo, da je bilo v letu 2021 sodelovanje z ministrstvom dobro zaradi odzivnosti. Redno sodelujejo z javnimi uslužbenci, ki so na ministrstvu določeni za skrbnike področja.

Na ministrstvu je bilo organizirano srečanje zastopnikov prek e-povezave s sklepom, da je treba okrepiti izobraževanje. Ob nepoklicnem opravljanju funkcije zastopnika je področje ostalo zanemarjeno, čeprav bi njegova ureditev lahko pomembno vplivala na kakovost opravljanja dela zastopnika, na razlago posameznih vprašanj in razvoj samega instituta. Primer dobre prakse je tudi administrativno-tehnična pomoč, ki jo zastopnikom zagotavlja NIJZ, saj je strokovna, korektna in hitra. Nekateri zastopniki so si v prizadevanjih, da bi se približali potrebam pacientov, uredili dodatni prostor, ki je kar najbližji pacientom.

|  |
| --- |
| **VLOGA MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE PRI DELOVANJU** **ZASTOPNIKOV PACIENTOVIH PRAVIC**IZPELJAVA POSTOPKOV ZA IMENOVANJE, ADMINISTRATIVNO-TEHNIČNA IZPELJAVA ZAKONSKIH DOLOČIL, PODPORA, SVETOVANJE, INFORMIRANJE PACIENTOV O PRAVICI DO ZASTOPNIKA |

##  Ključne ugotovitve in predlogi zastopnikov pacientovih pravic

### Pozitivna opažanja

Pacienti so sprejeli delo in prisotnost zastopnikov. Pogosto jim zadostuje, da zastopniku zaupajo težave, pomanjkljivosti in neprijetna občutja, ki so jih doživeli med zdravstveno obravnavo. Pacienti se po pogovoru z zastopnikom največkrat (80 %) ne odločijo za nadaljevanje postopkov, ki jim jih omogoča ZPacP, kar kaže, da so zastopniki pomembni pri reševanju domnevno kršenih pacientovih pravic, ki bi jih morali obravnavati izvajalci zdravstvenih storitev. Prisotna pa je tudi pripravljenost zdravstvenih delavcev za hitro, vsebinsko in izčrpno odgovarjanje na vprašanja. S ponovno analizo dogodkov zaradi pritožbe se pripomore k vzpostavitvi novih pristopov in procesov zdravljenja, ki jih je treba izboljšati.

Ker je bilo tudi leto 2021 zaznamovano z epidemijo COVID-19 in ukrepi, povezanimi s prizadevanji za njeno preprečevanje, je treba izpostaviti dobro sodelovanje z izvajalci zdravstvenih storitev, sodelavci ZZZS in ministrstvom, vključno z Zdravstvenim inšpektoratom Republike Slovenije. Zlasti manjši izvajalci, ki nimajo organiziranih pravnih služb, se velikokrat na zastopnika obračajo predvsem z vprašanji o možnih postopkih in njihovem vodenju, kar prispeva k lažjemu in hitrejšemu postopanju.

Izvedbe obravnav pritožb pri izvajalcih so v zakonskih rokih. Prav postopki prve obravnave kršitev pacientovih pravic so za zdravstveno ustanovo opozorilo na to, kaj se dogaja. Praviloma je najprej izpostavljena neprimerna komunikacija med pacientom, njegovimi svojci in zdravstvenimi delavci. Če gre za neprimeren odnos zdravstvenih delavcev in sodelavcev, si zastopniki prizadevajo, da se pacientu izreče opravičilo. Na obravnavi si prizadevajo za primerno in dostojno komunikacijo ter rešitev spora z dogovorom.

Velik premik se je zgodil tudi na področju izjav volje pacienta: »vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe«, »določitev zdravstvenega pooblaščenca« in »izključitev oseb, ki so po zakonu upravičene do odločanja o zdravstveni oskrbi«. Vse izjave volje so evidentirane v Centralnem registru podatkov o pacientu (CRPP) ter dostopne pacientom in predvsem izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki sodelujejo pri zdravljenju pacienta. NIJZ je že v letu 2019 zagotovil vstopne točke in vzpostavil proces zajema izjav, še vedno pa je treba pripraviti ustrezen pravilnik (vključno z morebitnimi spremembami same oblike izjav) in dokončno vzpostaviti mrežo za zajem izjav, kar je v teku. V letu 2021 se izjave volje tekoče vnašajo v CRPP. Za to delo so pooblaščene tajnice zastopnikov na sedežih NIJZ. Priprava Pravilnika o načinu določitve pacientovega zdravstvenega pooblaščenca in pisnih izjavah volje je prav tako v teku.

Kljub razglašeni epidemiji in težkim razmeram v zdravstvu je ves čas pandemije dobro delovala patronažna služba, ki je izvajala patronažne obiske hudo bolnih pacientov na domu. V domovih za starejše so izboljšali pogoje za sprejem novih stanovalcev, kar je razbremenilo svojce zelo bolnih pacientov. Kljub epidemiji zaradi COVID-19 in reorganizaciji zastopniki izpostavljajo kot pozitivno dobro odzivnost pristojnih pri izvajalcih na neformalno posredovanje zastopnikov, odzivnost je bila namreč večinoma pred postavljenim rokom za odgovor, pojasnila so bila izčrpna, v veliko primerih sta bili ponujeni tudi dodatna pomoč in razlaga zadeve. V pisnih odgovorih so pristojni predstavili predvidene spremembe in izboljšave.

Več pozitivnih premikov je bilo tudi pri zdravnikih, ki se zavedajo, kako pomembno je to, da imajo pacienti več virov pomoči, saj to lahko pomeni tudi razbremenitev zdravnika z vidika obsega razlag v zvezi s pravicami. Izvajalci zdravstvene dejavnosti počasi spreminjajo odnos do pritožb pacientov ter jih jemljejo kot spodbudo za izboljšanje svojega dela in posledično povečanja zadovoljstva pacientov.

|  |
| --- |
| **POZITIVNA OPAŽANJA*** AKTIVNOSTI ZA RAZBREMENITEV ZDRAVNIKOV NA PRIMARNI RAVNI
* IZBOLJŠANJE POSTOPKOV SPREJEMA V DOMOVIH ZA STAREJŠE
* DOBRO DELOVANJE PATRONAŽNE SLUŽBE
* KOREKTNO SODELOVANJE Z INSTITUTI ZA PRITOŽBE PRI IZVAJALCIH
* NORMATIVNA PODLAGA ZA IZJAVO VOLJE V TEKU
* PRITOŽBE POSTAJAJO PRILOŽNOST ZA IZBOLJŠANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE, ZA VEČJO PODPORO PRI UVAJANJU SPREMEB V ORGANIZACIJI, PRI ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI IPD.
 |

### Opažene pomanjkljivosti, nepravilnosti na podlagi vprašanj/pritožb pacientov

Za leto 2021 je treba ponovno izpostaviti težave, ki so povezane s pomanjkanjem ustrezne zdravstvene obravnave na primarni ravni in so posledica pomanjkanja in omejene dostopnosti do družinskih zdravnikov. Število pritožb, da si pacienti, ki so ostali brez izbranega zdravnika, težko najdejo novega, je naraščalo proti koncu leta. Pacienti so bili zaskrbljeni, ker so nenadoma in brez predhodnega obvestila ostali brez izbranega zdravnika ter niso vedeli, na koga se lahko obrnejo, če bodo v času, ko nimajo zdravnika, potrebovali zdravniško pomoč. Po mnenju pacientov je prepozno tudi obveščanje o tem, da nimajo več zdravnika. Pomanjkanje osebnih stikov z izbranimi osebnimi zdravniki na paciente deluje stresno ter povzroča skrb in negotovost. Pri tem je bila težava tudi v pomanjkljivem izvajanju posvetovalne vloge v povezavi s testiranjem in cepljenjem za mlajše kronične bolnike. Problem dostopnosti izbranih osebnih zdravnikov je bil še večji za starejše paciente. Ti so pogosto prišli v stik z ambulanto le s pomočjo sorodnikov, ki so računalniško pismeni.

Z epidemijo COVID-19 in ukrepi za preprečevanje širjenja okužb so se pokazale vse pomanjkljivosti slovenskega zdravstva, kot na primer pomanjkanje ustrezno usposobljenega zdravstvenega kadra, od zdravnikov do medicinskih sester, ki so usposobljene za delo v intenzivnih enotah, pomanjkanje sredstev in tudi kapacitet. Že pred epidemijo nedopustno dolge čakalne dobe za operacije in specialistične preglede so se še podaljšale. Izvajalci zdravstvenih storitev že pred epidemijo niso dosledno upoštevali določil Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah, ki določa, da pacient ob uvrstitvi na čakalni seznam dobi vsaj okvirni termin obravnave. Če je razlog za odpadli termin pri izvajalcu, je ta dolžan pacienta obvestiti in mu dodeliti najbližji možni termin. Pacienti so se pritoževali, da termina ne dobijo, da so jim pri izvajalcu povedali, da jih bodo o terminu obvestili, a je od tega minilo že več kot leto dni in od izvajalca niso prejeli še nobenega obvestila. Dogaja se tudi, da se pacientom termini prestavljajo tudi za več kot leto dni, čeprav je to zanje glede na stopnjo nujnosti obravnave nedopustno. Še vedno so predolge čakalne dobe na mnogih področjih delovanja zdravstvenega sistema. Hospitalni pacienti so bili celo odpuščeni iz bolnišnice pred operacijo, ker niso imeli opravljenih določenih preiskav.

V Sloveniji imamo vse več starejših, bolnih, nepokretnih bolnikov, ki pogosto potrebujejo zahtevno zdravstveno nego. V bolnišnicah zanje ni prostora, svojci jih doma ne morejo negovati, domovi za starejše in negovalne bolnišnice pa so polno zasedeni. Obravnava pacientov v bolnišnici je bila pogosto travmatična zanje in za njihove svojce. Pridobivanje informacij o stanju pacienta je bilo včasih celo nemogoče. Posebna zgodba so bili umirajoči, ki so bili brez svojih bližnjih v zadnjih trenutkih. Tisti, ki so to ob svojih umirajočih svojcih doživeli, si še dolgo ne bodo opomogli.

Težko je dobiti posteljo v domu za starejše z zahtevno zdravstveno nego. Svojci se znajdejo v pravi agoniji, ko izvedo, da bo njihov svojec moral zapustiti bolnišnico. Sami niso sposobni izvajati zahtevne nege, negovalne bolnišnice so polne, v domovih ni prostora, patronažna služba pa ne zmore opraviti vsega dela.

Problematika zdravstvenega varstva in oskrbe starejših zapornikov je še vedno prisotna. Ni primerno poskrbljeno za starostnike zapornike, prav tako tudi ne za zelo bolne zapornike, ki bi potrebovali štiriindvajseturno zdravstveno oskrbo in nadzor. Zaporniki na invalidskem vozičku nimajo možnosti samostojne uporabe sanitarij, saj prostori niso prilagojeni invalidom.

Pri mnogih pritožbah pacientov zastopniki ugotavljajo, da je vzrok nejasna komunikacija med zdravnikom in pacientom. Zdravnik bi se moral zavedati, da ima vsak pacient različno sposobnost sprejemanja informacij, zlasti če so te vezane na njegovo zdravstveno stanje. Zato bi si moral vzeti čas in pacientu razumljivo pojasniti njegovo diagnozo in predvideni potek zdravljenja. Zaradi epidemije COVID-19 so se že izpostavljeni problemi še dodatno povečali.

|  |
| --- |
| **PODROČJA Z NAJVEČ POMANJKLJIVOSTMI*** DRUŽINSKA MEDICINA
* ČAKALNE DOBE
* DOLGOTRAJNA OSKRBA OBOLELIH STAREJŠIH
* ZOBOZDRAVSTVO, DOSTOPNOST DO ORTODONTOV IN ZOBNE PROTETIKE
* OSKRBA STAREJŠIH ZAPORNIKOV
* PALIATIVNA OSKRBA, OMEJEVANJE OBISKOV IN POSLOVITVE SVOJCEV OD HUDO BOLNIH IN UMIRAJOČIH TER PORAST STROŠKOV PREVOZA POKOJNIKOV
* ODNOS IN KOMUNIKACIJA
* NEOBVLADOVANJE KOMUNICIRANJA PACIENTOV PO ELEKTRONSKI POŠTI
 |

### Predlogi zastopnikov za izboljšanje delovanja pritožbenega sistema

Zastopniki bi za kakovostnejše zastopanje pacientov vsekakor potrebovali stalno izobraževanje, za kar ni poskrbljeno. Poleg tega bi morala biti zastopnikom na voljo stalna strokovna pomoč zdravstvenega delavca (npr. zdravnika), saj bi le tako lahko veliko bolj prepričljivo komunicirali z nasprotno stranko, torej z zdravstvenim osebjem.

Treba je urediti ustrezno zaščito pošte zastopnikov (glede dostopa za nepooblaščene osebe) in vzpostaviti posebno spletno stran za zastopnike ter se dokončno uskladiti glede arhiviranja dokumentacije. Preveriti je treba dostopnost pisarn za zastopnike za invalide in sprejeti določene ukrepe.

Izvajalci zdravstvenih storitev morajo v skladu s prvim odstavkom 63. člena ZPacP obravnavati pritožbe pacientov po predpisanem postopku in v 15 dneh po opravljeni obravnavi anonimizirane zapisnike poslati v vednost zastopniku. V praksi se ta obveza še vedno ne izvaja, zato je nujno ukrepanje pristojnih služb (zakon neizpolnjevanje tega določila opredeljuje kot prekršek, za katerega se lahko izreče globa). Z ZPacP se mora opredeliti pacientova pravica do drugega mnenja tako, da bo odpravljena omejitev, da lahko pacient pridobi drugo mnenje oziroma zaprosi zanj le v instituciji, v kateri se zdravi. V praksi pacienti tega ne uporabljajo, obračajo se na osebne zdravnike za izdajo napotnice za specialiste, ki si jih izberejo, ali pa pridobijo drugo mnenje s samoplačniškimi pregledi.

Zastopniki so doslej podali naslednje predloge za izboljšanje pritožbenega sistema:

* nujni so redni sestanki s ključnimi deležniki v regiji (tudi na pobudo zastopnika);
* za hitrejše reševanje sporov bi morale biti bolj aktivne mediacijske pisarne;
* poglobljeno je treba proučiti vprašanje zavarovanja odgovornosti zdravstvenih delavcev in poenostavitev postopkov za priznavanje odškodnin pacientom v primeru varnostnih odklonov;
* urediti je treba vprašanje povračila nepotrebnih stroškov in druge škode, kot to določa druga alineja 4. točke 62. člena ZPacP (znesek umakniti ali povečati);
* urediti je treba dostopnost vseh pisarn za zastopanje za invalide oziroma se dogovoriti za nadomestni prostor;
* zagotoviti je treba sredstva za promocijo pacientovih pravic;
* posodobiti in ponatisniti je treba zloženko Pravice pacientov;
* organizirati je treba potrebna izobraževanja za osebe, pooblaščene za sprejemanje in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitev pacientovih pravic;
* pripraviti je treba ciljno naravnana strokovna izobraževanja za zastopnike pacientovih pravic, jih usposabljati in izpopolnjevati (vsebine zdravstvenega področja).

V letu 2021 se k uveljavljanju pobud zastopnikov ni aktivno pristopalo.

###  Predlogi zastopnikov za izboljšanje sistema zdravstvenega varstva

Glede na podane pritožbe pacientov so zastopniki podali naslednje predloge za izboljšanje:

* sistemska ureditev statusa ljudi, ki so ostali brez osebnega zdravnika,
* pravočasno obveščanje pacientov o odhodu zdravnikov v pokoj,
* reorganizacija opredeljevanja in obravnave pacientov na primarni ravni,
* zagotovitev ustreznih kapacitet za obravnavo pacientov na vseh treh ravneh in izboljšanje infrastrukture na področju zdravstva,
* izgradnja sistema negovalnih bolnišnic po celotni državi,
* izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih obravnav kroničnim in drugim bolnikom, ki so bili v obdobju epidemije prikrajšani;
* digitalizacija je prinesla številne dobre rešitve tudi v zdravstvu, vendar pa je osebni stik med pacientom in zdravnikom še vedno najpomembnejši in tega nikakor ne smemo pozabiti;
* umestitev poklicev v zdravstvu med deficitarne poklice;
* stalno ozaveščanje zdravstvenega osebja o potrebnem spoštovanju pravic pacientov in primerni komunikaciji;
* zagotovitev dovolj vpisnih mest za izobraževanje za poklice v zdravstvu.

Zastopniki izpostavljajo naslednje:

* povečati je treba izvajanje nadzorov nad izvajanjem samoplačniških storitev pri koncesionarjih, predvsem v zobozdravstvu, in strokovnih nadzorov s svetovanjem;
* vso pozornost je treba usmeriti v skrajševanje čakalnih dob na vseh področjih zdravstvene oskrbe ter izboljšati sodelovanje in komunikacijo med zdravniki na primarni, sekundarni in terciarni ravni;
* nujno je treba dosledno izvajati pojasnilno dolžnost s poudarkom na pisnem pojasnilu pacientu pred vsemi zdravstvenimi posegi in še zlasti pred zahtevnejšimi posegi ter tudi v zobozdravstvu;
* delovna skupina za pripravo Pravilnika o načinu določitve pacientovega zdravstvenega pooblaščenca in pisnih izjavah volje naj odgovorno nadaljuje delo; uredi naj se, da bo podatek »vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe« kritični podatek v Centralnem registru podatkov o pacientu, obveznost vnosa pa mora veljati tudi za koncesionarje;
* vzpostaviti je treba ustrezen nadzorni mehanizem nad arhiviranjem zdravstvene dokumentacije zdravnikov zasebnikov, ki so prenehali opravljati dejavnost in niso določili prevzemnika.

Zastopniki poudarjajo, da smo le z medsebojnim razumevanjem in spoštovanjem ter veliko mero potrpljenja lahko kos neštetim težavam v našem zdravstvu. Seveda bo treba sprejeti tudi ustrezne ukrepe na področju financiranja zdravstva, plačne politike v zdravstvu, organizacije dela in delovanja zdravstvenih ustanov ipd.

### Splošna ocena delovanja zastopnikov

V Sloveniji je še kar nekaj priložnosti za izboljšanje. Najpogostejša je kršitev pravic do kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Najbolj pereče področje pa je področje družinske medicine. V času epidemije so zastopniki prispevali velik delež k ozaveščanju pacientov o možnostih testiranja in cepljenja ter tudi o ukrepih v povezavi z epidemijo.

Splošna ugotovitev delovanja zastopnikov je, da se pacienti večinoma upravičeno obračajo po pomoč k zastopnikom predvsem z obrazložitvijo, da želijo, da se določene napake v prihodnje ne bi več pojavljale. Zagotovo je celotno delovanje zastopnikov usmerjeno v izboljšanje kakovosti izvajanja zdravstvene dejavnosti, saj opozarja na določene pomanjkljivosti in celo napake. Ugotavljajo, da so uporabniki zdravstvenih storitev načeloma zelo zadovoljni in hvaležni za brezplačno, strokovno in učinkovito pomoč. Zahvale za celovito strokovno svetovanje izražajo ustno in pisno. Zanimanje za svetovanje in zastopanje stalno narašča. Da pa bi institut še bolj zaživel, ga je treba promovirati in nadgraditi.

# KOMISIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA VARSTVO

#  PACIENTOVIH PRAVIC

V skladu z ZPacP je za obravnavo kršitev pacientovih pravic predviden dvostopenjski postopek. Drugostopenjski organ je Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, ki za vodenje postopka, v katerem ZPacP nima določb, subsidiarno uporablja pravila splošnega upravnega postopka. Predsednica komisije je Mateja Lednik, imenovana z odločbo Vlade Republike Slovenije št. 01203-4/2019/5 z dne 17. maja 2019 za obdobje od 17. maja 2019 do 16. maja 2024.

Člani Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic so bili imenovani s sklepom številka C2711-19-671501 za obdobje od 4. marca 2019 do 3. marca 2024. Število članov določa ZPacP, in sicer jih je 75. Komisije imenuje minister, pristojen za zdravje, na predlog naslednjih predlagateljev:

* 33 članov na predlog posameznih razširjenih strokovnih kolegijev pri ministrstvu, pristojnem za zdravje,
* 25 članov na predlog nevladnih organizacij s področja varstva pacientovih pravic ali varstva potrošnikov,
* članov na predlog pristojnih zbornic in strokovnih združenj, ki delujejo na področju zdravstvene dejavnosti in imajo javno pooblastilo,
* članov izmed javnih uslužbencev ministrstva, pristojnega za zdravje,
* članov na predlog Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko pri ministrstvu, pristojnem za zdravje,
* treh članov izmed javnih uslužbencev ministrstva, pristojnega za pravosodje, na predlog ministra, pristojnega za pravosodje.

Od začetka leta 2021 do junija 2021 komisija skoraj ni opravljala dela z neposrednim stikom s strankami, kar je povzročilo ponovne zaostanke in predvsem onemogočilo temeljni namen ZPacP, da postopki pred komisijo tečejo hitro.

## Statistično poročilo delovanja komisije

V letu 2021 je komisija v obravnavo prejela skupno 30 zadev po mesecih, kot prikazuje spodnja tabela*.*

*Preglednica 9: Število drugih obravnav v letu 2021*

|  |  |
| --- | --- |
| **Mesec 2021** | **Število prejetih zahtev za drugo obravnavo** |
| Januar | 2 |
| Februar | 0 |
| Marec | 3 |
| April | 5 |
| Maj | 3 |
| Junij | 3 |
| Julij | 1 |
| Avgust | 2 |
| September | 1 |
| Oktober | 3 |
| November | 4 |
| December | 3 |
| **Skupaj** | **30** |

V reševanju na Upravnem sodišču Republike Slovenije je trenutno 10 zadev in obravnave le-teh dejansko potekajo nekaj let – kar je z vidika varstva pacientovih pravic nedopustno.

V večini primerov, ki trajajo najdlje, komisija čaka oziroma je čakala na ugotovitve zunanjega strokovnega nadzora ali drugih zunanjih organov, kjer na hitrost reševanja zadev ne more vplivati.

Roki, ki jih sicer za posamezne faze postopka določa ZPacP, so v luči varovanja pacientovih pravic in namena ZPacP kratki. Glede na to, da se za prihod na vsak narok usklajujejo večje število oseb ter razpoložljivost prostorov in razpoložljivost administrativnih sodelavcev, je v danem roku izredno težko določiti termin, ki ustreza vsem sodelujočim strankam. Še več težav je pri usklajevanju senatnih obravnav, na katerih se usklajujejo datumi za tri člane senata komisije, predlagatelja in njegove zastopnike ter izvajalca in vabljene priče. Tudi iz tega razloga prihaja do kršitev postavljenih rokov iz ZPacP. V letu 2021 pa smo večino že razpisanih obravnav preklicali zaradi odsotnosti ali bolezni katere od vabljenih strank oziroma prič.

Pri uvedenih postopkih je še vedno precej zahtev, ki so prepozne ali nepopolne. Več tovrstnih zahtev je v primerih, ko pacienti oziroma vlagatelji nastopajo sami, brez pomoči zastopnika pacientovih pravic. V primerih, ko s pacientom sodeluje zastopnik pacientovih pravic, so vloge pravočasne in popolne v smislu izvedenih prvih obravnav pri izvajalcu in vseh priloženih dokumentov. Vse več je primerov, ko se predlagatelji za vlaganje zahtev in sodelovanje v postopku obrnejo na odvetnike. Prav tako ni veliko zahtev, ki bi vključevale odškodnino (Preglednica 10).

Preglednica 10: Način zaključitve postopka obravnave

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Izid obravnave** | **Število** |
| 1 | Sklep o zavrženju | **5** |
| 2 | Sklep o ustavitvi – umik | **6** |
| 3 | Sklep o ustavitvi – zavrnitev | **5** |
| 4 | Sklep o ustavitvi – mediacija | **1** |
| 5 | Odločba – odločitev senata | **5** |

## Vsebinski opisi primerov pred komisijo

Številčno najpogostejše druge obravnave prijav kršitev glede na posamezno pravico pacienta po ZPacP so pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja, pravica do obveščenosti in sodelovanja ter tudi ostale, vendar redkeje.

V okvirih poravnave stranke največkrat dosežejo dogovor na način, da se zadovoljijo z dodatnimi pojasnili izvajalca, ki jih ta poda na naroku, in odstopijo od nadaljevanja zadeve, dosežejo dogovor o izvedbi določene storitve s strani izvajalca ali poprave izvedene storitve in podobno. Denarni zahtevki do zneska, ki ga dopušča ZPacP, niso pogosti. Nekajkrat so na podlagi že skoraj doseženega dogovora na pripravljalnem naroku strankam odobrili še dodatni rok, da bi poskusili doseči dogovor med seboj – in pri večini takih odlogov so stranke dosegle dogovor.

Ukrepi na podlagi odločb so odprava ugotovljenih nepravilnosti in poročanje o ukrepih, izvedba ustreznih ukrepov za preprečitev kršenja pravic v prihodnje in tudi priporočila za ukrepanje. Komisija se je na predlog predlagatelja v zahtevnih primerih odločila tudi za uvedbo zunanjega strokovnega nadzora, ki v primeru kakovostne izvedbe največ pripomore v smislu uvedbe ustreznih ukrepov in k spremembi dela, procesov in protokolov pri izvajalcu.

##  Predlogi komisije za izboljšanje

Vsi udeleženi v postopkih pred komisijo se trudijo na način, da bi pacient oziroma pritožnik pridobil pojasnila, informacije in podatke, s katerimi bi pojasnili, zakaj ni bilo kršitve pacientovih pravic, ali pa, da se z ugotovitvijo določene kršitve izboljša celotni proces obravnave.

Najpogostejša ugotovitev komisije je, da je v postopku zdravljenja premalo komunikacije med izvajalcem oziroma njegovimi zaposlenimi in pacientom, iz česar izhaja največ nerazumevanja in posledično tudi postopkov.

Za izboljšanje kakovosti vodenja obravnav je komisija pripravila poslovnik o delu komisije, kot ga določa ZPacP, ki bo pripravljen za sprejetje v letu 2022. Zaradi epidemije COVID-19 so se aktivnosti odložile. Nujno in urgentno pa je treba urediti administrativno podporo, ki naj jo prevzame oseba, zaposlena na ministrstvu. Na študente se namreč pri tako resnem delu, kot ga ima komisija, ne moremo zanašati. Podan je bil predlog za ponovni poziv za dopolnitev števila članov v komisiji.

Člani komisije, zastopniki in izvajalci se zavedajo, da so v zdravstvenem sistemu pomanjkljivosti, ki se jih tudi na podlagi postopkov po ZPacP trudijo odpraviti in postopke obravnave izboljševati. Svoje delo z vidika spoštovanja in zagotavljanja pacientovih pravic jemljejo zelo odgovorno.

# IZVAJANJE STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM

V skladu s 76. členom ZZDej strokovni nadzor s svetovanjem izvajajo pristojne zbornice ali strokovna združenja z javnim pooblastilom. ZZDej v 79.a členu določa, da strokovni nadzor opravi ministrstvo, kadar za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev ni organizirana pristojna zbornica ali strokovno združenje z javnim pooblastilom. Ministrstvo tako opravlja strokovne nadzore s svetovanjem za področje fizioterapije, delovne terapije, rentgenskega in sanitarnega inženirstva, klinične psihologije in za področje socialnega dela v zdravstvu. Podlago za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem določa tudi ZLD-1. V letu 2021 so imele javno pooblastilo za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem štiri zbornice: Zdravniška zbornica Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Zbornica laboratorijske medicine Slovenije ter Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

## Zdravniška zbornica Slovenije

V letu 2021 je Zdravniška zbornica Slovenije izvedla 139 strokovnih nadzorov, od tega 44 izrednih in 95 rednih. Zgolj pri enem so bili dodeljeni ukrepi, pri ostalih nadzorih pa ukrepi niso bili odrejeni.

Zbornica je v okviru opravljenih strokovnih nadzorov spremljala upoštevanje strokovnih smernic, morebitne organizacijske težave, pomanjkljivosti pri delu zdravnikov/zobozdravnikov in ali je bila pri strokovnem nadzoru ugotovljena zdravniška napaka. Imenovana komisija je po izvedbi posameznega strokovnega nadzora predložila poročilo.

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

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 v skladu 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.** Izvedenih je bilo 11 rednih celovitih nadzorov pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti in pri njih zaposlenih 58 izvajalcev zdravstvene/babiške nege ter 15 izrednih strokovnih nadzorov pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Podlaga za izvedbo rednega strokovnega nadzora s svetovanjem pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti je strukturirana predloga, ki je prilagojena glede na obravnavo v bolnišnični dejavnosti, domovih starejših občanov in socialnovarstvenih zavodih ter zdravstvenih domovih. Nadzorne komisije so pri celovitih nadzorih nadzorovale in ocenile štirinajst (14) področij. Posamezne aktivnosti so bile ocenjevane s pomočjo petstopenjske lestvice (zelo dobra praksa, dobra praksa, ustrezna praksa, pomanjkljiva praksa, neustrezna praksa). Strokovni nadzor s svetovanjem se je izvedel s pregledom dokumentacije, z izvedbo nadzornega obiska na lokaciji, preverjanjem izvedbe posameznih aktivnosti in razgovorom z vodstvom in posameznimi izvajalci zdravstvene nege pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Skupna dosežena skladnost na posameznih kategorijah pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v letu 2021 je bila od 60 do 86-odstotna. Najnižja skladnost oziroma pomanjkljiva praksa je bila ugotovljena pri kategoriji stalno sledenje razvoju stroke, sledijo področje terapije, zagotavljanje kakovosti in varnosti ter strokovna usposobljenost, najvišja skladnost oziroma zelo dobra praksa pa je bila ugotovljena pri opravljanju dejavnosti v skladu z etičnim kodeksom. Neustrezna praksa ni bila prepoznana.

Nadzorne komisije so pri strokovnih nadzorih pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti za ugotovljena neskladja oziroma odstopanja predlagala priporočila, ki jih morajo izvajalci zdravstvene dejavnosti uvesti v prakso in na zbornico – zvezo posredovati evalvacijsko poročilo z dokazili o uvedenih priporočilih. Nadzorne komisije so skupaj predlagale 425 priporočil, kar je v povprečju 39 priporočil na posameznega izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Zbornica – zveza je izvedla še 58 individualnih nadzorov izvajalcev zdravstvene in babiške nege, ki so bili zaposleni pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, pri katerih se je izvajal sistemski nadzor. Posamezni izvajalci zdravstvene oziroma babiške nege je bil ocenjevan na šestih področjih. Vrednotenje je potekalo na podlagi petstopenjske lestvice – enako kot pri sistemskih nadzorih. Za prepoznana odstopanja so nadzorne komisije izrekle 232 priporočil za 58 izvajalcev zdravstvene in babiške nege, kar pomeni približno štiri priporočila na posameznega izvajalca zdravstvene nege.

Zbornica – zveza je obravnavala tudi 36 pritožb oziroma odstopljenih prijav. Vse prijave je preučila, izvajalce zdravstvene dejavnosti zaprosila za izjasnitev ali posredovanje dodatne dokumentacije in pri 15 izvajalcih zdravstvene dejavnosti odredila izredni strokovni nadzor.

Vsem izvajalcem zdravstvene dejavnosti so bila izdana priporočila za odpravo ugotovljenih odstopanj in roki za posredovanje evalvacijskih poročil z dokazili o realizaciji. Zbornica – zveza je enemu izvajalcu zdravstvene dejavnosti izrekla dva ukrepa za odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti. Zbornica – zveza spremlja realizacijo priporočil in se aktivno vključuje s svetovanjem pri realizaciji priporočil v prakso.

 V letu 2021 je zbornica – zveza za potrebe socialnovarstvenih zavodov izvedla dve usposabljanji za pridobitev specialnega znanja s področja okužb, povezanih z zdravstvom, kjer je 58 diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov uspešno zaključilo vse obveznosti in pridobilo specialno znanje.

## Lekarniška zbornica Slovenije

Lekarniška zbornica Slovenije strokovni nadzor s svetovanjem kot javno pooblastilo opravlja na podlagi 9. točke drugega odstavka 39. člena ZLD-1. V letu 2021 je bil strokovni nadzor s svetovanjem opravljen v 25 enotah javnih lekarniških zavodov in 13 enotah koncesionarjev, skupno 28. Preverjali so izpolnjevanje splošnih zahtev (verifikacijo) glede strokovnih kadrov, izpopolnjevanja/izobraževanja in nadzor nad delom, prostore, opremo in dokumentacijo.

V javnih lekarniških zavodih in pri koncesionarjih za leto 2021 je bilo skupno izrečenih 25 ukrepov in pet priporočil. Priporočila so bila povezana z zagotovitvijo boljše dostopnosti in namestitev ustreznih oznak za dostop do lekarne, z dopolnitvijo standardnih operativnih postopkov, zaposlitvijo dodatnega magistra farmacije, žigom, datiranjem in podpisom na dobavnicah za narkotične in psihotropne snovi oziroma zdravila. Ukrepi pa so bili najpogosteje v povezavi z dovoljenji za opravljanje dejavnosti, z urejanjem evidenc, potrebo po ureditvi zunanjih oznak lekarn, ureditvijo prostorov za pripravo zdravil, namestitvijo termometrov v prostoru in zagotovitvijo vodenja evidenc v povezavi z merjenjem temperature ipd.

V bolnišničnih lekarnah je bilo skupno izrečenih 16 ukrepov in tri priporočila.

Priporočila so bila povezana s potrebo po zagotovitvi liste prisotnosti na internih izobraževanjih in po zaposlitvi dodatnega magistra farmacije ter glede kategoriziranja varnostnih odklonov v povezavi z zdravili. Ukrepi pa so bili najpogosteje v povezavi z izboljšanjem vodenja evidenc, urejanjem dostopa kliničnim farmacevtom do kliničnega informacijskega sistema, z beleženjem intervencij kliničnih farmacevtov, ureditvijo ločenega prostora za pripravo magistralnih zdravil, nakupom pripomočkov in omare za shranjevanje vnetljivih snovi, s kadrovsko dopolnitvijo, ureditvijo glede dovoljenj ipd.

Poročilo in predloge ukrepov ter priporočil je obravnavala in sprejela Komisija za farmacevtska vprašanja, potrdil pa Izvršni odbor Lekarniške zbornice Slovenije.

## Zbornica laboratorijske medicine Slovenije

Zbornica laboratorijske medicine Slovenije na podlagi 87.c člena ZZDej in 2. člena [Pravilnika o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti laboratorijske medicine](https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2017-01-2422?sop=2017-01-2422) (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. Strokovni nadzori so bili izvedeni z namenom: 1) nadzora nad opravljanjem strokovne in poklicne dejavnosti ter poklicnih kompetenc izvajalcev laboratorijske medicine, 2) preverjanja ustreznosti poklicnih kvalifikacij, strokovnih izpopolnjevanj in organizacije dela, 3) preverjanja zagotavljanja kakovosti in varnosti na strokovnem področju, in sicer se preverja uporaba strokovno preverjenih in standardiziranih metod dela in metodološko priporočenih postopkov, aparatur in reagentov, 4) preverjanja stalnega sledenja razvoja stroke, 5) preverjanja in upoštevanja doktrin, standardov, protokolov, smernic, navodil in drugih dokumentov na področju dela, 7) nadzora nad izvajanjem strokovnih navodil razširjenih strokovnih kolegijev, 8) preverjanja opravljanja dejavnosti v skladu z etičnim kodeksom, 9) preverjanja ustrezne kadrovske zasedenosti in 10) svetovanja na podlagi ugotovitev strokovnega nadzora. O vseh izvedenih nadzorih so pripravili ugotovitvene zapisnike z ukrepi in priporočili za izboljšanje stanja.

##  Strokovni nadzori, ki jih je izvedlo Ministrstvo za zdravje

Kadar za posamezno poklicno skupino zdravstvenih delavcev ni organizirana pristojna zbornica ali strokovno združenje z javnim pooblastilom, strokovni nadzor s svetovanjem opravi ministrstvo. Ministrstvo je na podlagi drugega odstavka 79.a člena ZZDej v povezavi s Pravilnikom o izvajanju strokovnega nadzora s svetovanjem za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev, ki niso organizirani v poklicnih zbornicah oziroma strokovnih združenjih z javnim pooblastilom (Uradni list RS, št. 60/13, 3/15 in 64/17 – ZZDej-K), pristojno za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem za fizioterapevte, delovne terapevte, socialne in rentgenske inženirje, klinične psihologe in socialne delavce v zdravstvu.

Strokovni nadzor s svetovanjem zajema nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Izvede se tako pri javnih kot tudi zasebnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Za leto 2021 izvedba rednih strokovnih nadzorov ni bila načrtovana. Že program v delu, ki se nanaša na leto 2020, zaradi epidemije ni bil realiziran. Načrtovana je bila izvedba rednega strokovnega nadzora v naslednjih zdravstvenih zavodih: Center za zdravljenje bolezni otrok Šentvid pri Stični, Splošna bolnišnica Brežice, Splošna bolnišnica Trbovlje, Zdravstveni dom Radlje ob Dravi, Železniški zdravstveni dom Ljubljana, Terme Dobrna, MEDILAB radiološki diagnostični center d. o. o., FIZIS podjetje za fizioterapijo, posredovanje, trgovino in storitve d. o. o. Od socialnovarstvenih zavodov pa sta bila na seznam umeščena Dom starejših občanov Trebnje in Dom starejših Lendava.

Ponovno bo treba vzpostaviti dejavnost izvajanja vseh vrst strokovnih nadzorov.

# DRUGI NADZORI

## 6.1 Nadzori Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti

##

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije nadzira izpolnjevanje pogodb, ki jih je sklenil za opravljanje zdravstvene dejavnosti. Zaradi epidemije se je izvajanje nadzorov nad spoštovanjem sklenjenih pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev začelo nekoliko kasneje kot običajno. Kljub temu je število vseh opravljenih nadzorov doseglo 99 % načrtovanih nadzorov.

Število vseh opravljenih nadzorov po nadzornih skupinah v letu 2021 je bilo 686 od načrtovanih 700. Od tega je bilo šest izrednih nadzorov, ostali pa so bili redni. Od tega je bilo 331 območnih administrativnih nadzorov, v specialistični dejavnosti 133, na primarni ravni 73, v akutni in neakutni bolnišnični obravnavi 62 in za področje zdravil 24. V zobozdravstveni dejavnosti je bilo opravljenih 53 nadzorov na primarni ravni in 12 v specialistični ambulantni dejavnosti.

Nadzori so bili usmerjeni, zato so bile pri kar 79,19 % opravljenih nadzorov ugotovljene nepravilnosti. Za načrtovanje in izvedbo nadzorov je bilo narejenih 216 analiz, med njimi 23 zelo kompleksnih.

Strokovni sodelavci območnih enot so z nadzori spremljali pravilnost obračunanih storitev v primerih, ko ni potreben pregled zdravstvene dokumentacije, preverjali so spoštovanje pogodbenih določil in dogovora ter spoštovanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pogosteje pregledovana področja so bila skladnost objavljenih podatkov o ordinacijskem času in drugih informacij za zavarovane osebe pri izvajalcih zdravstvenih storitev, vključenost v eNaročanje in skladnost objavljenih čakalnih dob, prisotnost zdravnika v ordinaciji, pravilnost obračuna v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, podvojenost obračunov, pravilnost obračuna ločeno zaračunljivega materiala, upoštevanje garancijskih dob v zobozdravstvu, utemeljenost izdaje potrdil o upravičeni zadržanosti z dela zaradi nege ožjega družinskega člana in upravičenost uveljavljanja potnih stroškov.

Med obračunskimi napakami so bili opaženi predvsem pretirano kodiranje (neutemeljeno kodiranje dodatnih diagnoz, kodiranje napačnih dodatnih diagnoz), podvojeni obračuni SPP (obračun novega SPP po vrnitvi bolnika iz druge bolnišnice, kar ni dovoljeno, saj gre za nadaljevanje iste bolnišnične obravnave) in napačne glavne diagnoze (COVID-19 kot glavna diagnoza pri bolnikih, ki so se zdravili predvsem zaradi drugih stanj in so prebolevali blago obliko COVID-19 ali so bili asimptomatski).

Na podlagi ugotovitev finančno-medicinskih nadzorov, pobud izvajalcev in dodatnih analiz ter poizvedb je oddelek za nadzor med letom sodeloval pri izdaji skupno šestih okrožnic s spremembami šifrantov – na osnovi nekaterih pa so se vzpostavljale avtomatske kontrole (Letno poročilo ZZZS 2021, str. 62–64).

## 6.2 Inšpekcijski nadzori na področju pacientovih pravic

Poslanstvo Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije je z učinkovitim inšpekcijskim nadzorom nad spoštovanjem in izvajanjem predpisov prispevati k najvišji stopnji varovanja zdravja kot javnega interesa. Delokrog ZIRS vključuje področja: zdravstvene dejavnosti, pacientovih pravic, zdravniške službe, duševnega zdravja, presaditev delov telesa zaradi zdravljenja, ravnanja z odpadki, ki nastanejo v zdravstveni dejavnosti, nalezljivih bolezni, minimalnih sanitarno-zdravstvenih pogojev, zdravilstva, kopališč in kopalnih vod, pitne vode ter objektov in naprav za javno preskrbo s pitno vodo, varnosti na smučiščih, splošne varnosti proizvodov, kozmetičnih proizvodov, varnosti igrač, materialov in izdelkov, namenjenih za stik z živili, zdravstvene ustreznosti oziroma varnosti prehranskih dopolnil in živil za posebne skupine, omejevanja porabe alkohola, omejevanja uporabe tobačnih in povezanih izdelkov, dela in zaposlovanja na črno pri izvajalcih dejavnosti, ki so pod nadzorom inšpektorata.

Obseg opravljenega dela inšpektorjev zdravstvenega inšpektorata je bil v letu 2021 praktično v celoti narekovan z epidemijo nalezljive bolezni COVID-19, zato se težko primerja z obsegom opravljenega dela po področjih s prejšnjimi leti. V času epidemije COVID-19 so se predpisi oziroma odloki, ki jih je za preprečevanje širjenja bolezni sprejemala vlada, in odredbe ter pravilniki Ministrstva za zdravje spreminjali na mesečni, včasih tudi tedenski ravni, zato jim je bilo treba sproti slediti in s spremembami natančno seznanjati vse inšpektorje.

Inšpektorji so tako skupaj opravili 54.797 inšpekcijskih pregledov; od tega je bilo na področjih, na katerih je nadzor vključeval tudi vzorčenje, odvzeto 411 vzorcev različnih vrst proizvodov in materialov za laboratorijske analize. V letu 2021 je inšpektorat skupaj izrekel 5.507 ukrepov, od tega je bilo 15 % upravnih in 85 % prekrškovnih sankcij ter ukrepov. Tako kot leta 2020 močno prevladujejo prekrškovne sankcije in ukrepi. Področja, na katerih je bilo izrečenih največ ukrepov, so nalezljive bolezni v povezavi z nalezljivo boleznijo COVID-19, sledijo pacientove pravice, kopališča in kopalne vode, zdravstvene ustreznosti oziroma varnosti prehranskih dopolnil in živil za posebne skupine in področje pitne vode in objektov ter naprav za javno preskrbo s pitno vodo.

V letu 2021 so zdravstveni inšpektorji na področju pacientovih pravic opravili skupaj 405 inšpekcijskih pregledov. V okviru izmenjave podatkov so bile preverjene štiri vsebine:

* ali so storitve, ki jih zavezanec izvaja in za katere vodi čakalni seznam, povezane iz lokalnega v centralni informacijski sistem – povezljivost vrst zdravstvenih storitev (VZS);
* ali so v centralni informacijski sistem povezani podatki o uvrščenih pacientih na čakalni seznam za posamezno storitev;
* resničnost in posodobljenost podatkov o čakalni dobi za posamezno storitev;
* zagotavljanje termina v primeru, ko je čakalna doba krajša kot 120 dni in izvajalec ne izvaja triaže napotnih listin.

Na podlagi ugotovitev nadzora je bilo izrečenih skupaj 336 ukrepov, od tega 200 upravnih ukrepov (pet ureditvenih odločb in 195 upravnih opozoril) in 136 prekrškovnih sankcij/ukrepov (dve odločbi z izrekom globe, dva plačilna naloga, pet odločb z izrekom opomina in 127 opozoril za storjeni prekršek po ZP-1).

V 53 % so bile ugotovljene neskladnosti pri zagotavljanju resničnih in posodobljenih podatkov o čakalni dobi za posamezno storitev. V 26 % so bile ugotovljene neskladnosti pri zagotavljanju okvirnih terminov namesto terminov. Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah določa, da se pacientu ob uvrstitvi na čakalni seznam za operativne postopke in vse druge zdravstvene storitve, pri katerih čakalna doba znaša več kot štiri mesece, določi okvirni termin ali termin, za zdravstvene storitve, pri katerih čakalna doba znaša manj kot štiri mesece, pa termin. Prav tako v 28 % so bile ugotovljene neskladnosti, ker podatki o uvrščenih pacientih na čakalni seznam za posamezno storitev niso bili povezani v centralni informacijski sistem. Ugotovljeno je bilo tudi, da še vedno 37 % zavezancev ni imelo povezanih vseh storitev, ki jih izvajajo in za katere vodijo čakalni seznam, povezan iz lokalnega informacijskega sistema v centralnega – povezljivost vrst zdravstvenih storitev (VZS) (Poročilo o delu Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije za leto 2021, str. 25–26).

# 7 SPREMLJANJE PRITOŽB, ZADOVOLJSTVA IN IZKUŠENJ PACIENTOV

## 7.1 Prejem pritožb glede kršitev pacientovih pravic in vprašanj o

## pacientovih pravicah na Ministrstvu za zdravje

Javnosti je omogočeno, da svoja vprašanja o pravicah pacientov ali konkretne pritožbe pošlje tudi neposredno ministrstvu pisno po pošti, elektronski pošti ali telefonu. Ministrstvo je v letu 2021 na elektronski naslov prejelo 799 pritožb, kar je nekoliko več kot v letu 2020 (764) ali 2019 (724). Od tega jih je bilo 38 (v letu 2020 43) anonimnih, kar predstavlja 4,8 % pritožb. Ministrstvo je za morebitna vprašanja in pomoč državljanom dosegljivo tudi po telefonu, nekatere stranke pa se na ministrstvu zglasijo tudi osebno, vendar pa je bila možnost osebnega stika zaradi epidemije COVID-19 tudi v letu 2021 omejena.

Pri tem pritožniki dopise na ministrstvo naslovijo zelo različno, na primer kot vprašanje, prošnjo za pomoč, prošnjo za podatke, opozorilo, zahtevek, priporočilo, zgroženost, prošnjo za preverbo itd. Glede na preteklo leto se je število izpostavljenih tem razširilo, nekaj pritožb je bilo vezanih tudi na ukrepe v povezavi z epidemijo COVID-19 predvsem glede cepljenja, vendar pa v manjšem deležu, saj je bila pacientom za pojasnila na voljo posebna kontaktna točka. Razlogi za podajo pritožb po tej poti so bile:

* nedostopnost do zdravstvenih storitev, najpogosteje zaradi onemogočene izbire osebnega zdravnika, nedostopnosti osebnih zdravnikov na telefon, dostopnosti do zobozdravstvenih storitev, še posebej veliko za področje dostopnosti do ortodontov,
* pritožbe nad posameznimi zdravstvenimi delavci ali izvajalci zdravstvene dejavnosti glede kakovosti zdravstvene obravnave,
* pritožbe nad čakanjem in čakalnimi dobami, čakanjem v urgentnih centrih, naročanjem na nerazumno oddaljene termine,
* v povezavi z ukrepi zaradi epidemije COVID-19 – glede testiranja in cepljenja,
* glede na individualno občutenje prikrajšanosti, krivice, odobritev bolniškega staleža, napotnice, pravice do zdravljenja v tujini ipd.

Pogosti so tudi pozivi posameznikov k sistemskemu ukrepanju ministrstva, naj se izboljšajo kakovost in varnost zdravstvene obravnave, dostopnost ali varovanje pacientovih pravic. Ministrstvo se je trudilo odzvati na pritožbe, vendar je kljub prizadevanjem prihajalo do zaostankov.

## 7.2 Ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu[[19]](#footnote-20)

Metodologija za ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu omogoča uporabnikom storitev sodelovanje pri vrednotenju izvajanja storitev pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v javnem zdravstvu. Predstavlja zagotavljanje pravice pacientov in ne znanstveno raziskavo. Vprašalnik za uporabnike storitev je stalno na voljo za izpolnjevanje. Pri tem ni vgrajen preventivni mehanizem, ki bi omejil ali nadzoroval število izpolnjenih vprašalnikov z vidika posameznega uporabnika zdravstvenih storitev oziroma kakega drugega subjekta.

Izpolnjevanje vprašalnika je za uporabnike storitev prostovoljno in predstavlja individualno oceno njihovega zadovoljstva. Pri interpretaciji podatkov je zato treba upoštevati omejitve tovrstnega načina vključevanja pacientov v procese vrednotenja izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Prek portala zVem je bilo v letu 2021 izpolnjenih 2.950 vprašalnikov o ugotavljanju kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu. Največ vprašalnikov je bilo izpolnjenih v mesecu novembru (351), najmanj pa v mesecu avgustu (186). Vprašalnik je izpolnilo 1.099 (37,25 %) moških, 1.656 (56,14 %) žensk, medtem ko se 195 (6,61 %) anketirancev glede spola ni opredelilo. Največ vprašalnikov je izpolnila skupina anketirancev, starih od 45 do 64 let (34,17 %). Najmanj vprašalnikov je izpolnila najmlajša starostna skupina anketirancev – stari od 0 do 15 let (0,58 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 5,22 % anketirancev.

Tri četrtine izpolnjevalcev vprašalnika je pri splošni oceni izvajalca zdravstvenih storitev podalo oceno odlično (68,03 %) ali dobro (5,36 %). Nezadovoljnih je bilo 12,5 % pacientov. Pri samooceni zadovoljstva z njihovo zdravstveno obravnavo so bile ocene podobne. Zadovoljnih je bilo 76,85 % pacientov, od tega jih je 69,36 % podalo najvišjo oceno.

Skladno z zakonsko določenim čakalnim časom (ne presega 30 minut) je prišlo na vrsto 65,53 % anketirancev, 6,61 % jih je čakalo več kot dve uri.

V nadaljevanju je predstavljena ocena zadovoljstva uporabnikov storitev po predhodno določenih kriterijih. Pri oceni je bila uporabljena naslednja ocenjevalna lestvica: »sploh ne« (1), »večinoma ne« (2), »delno« (3), »večinoma da« (4), »v celoti da« (5), »ne morem oceniti, ni relevantno zame« (0).

*Preglednica 11: Ocena zadovoljstva glede na postavljene kriterije*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Kriterij** | **Povprečna vrednost** |
| 1 | Zadovoljstvo s kontaktom izvajalca pred obravnavo | 4,17 |
| 2 | Objava informacij o dostopnosti do zdravnika/zdravstvenega delavca na vidnem mestu | 3,98 |
| 3 | Predstavitev zdravstvenih delavcev ob prvem stiku | 3,71 |
| 4 | Seznanjenost z možnostjo podajanja pritožb, pohval zdr. obravnave | **2,83** |
| 5 | Vljudnost in spoštljivost zaposlenih | 4,33 |
| 6 | Predhodna seznanitev o poteku zdravstvene obravnave | 3,95 |
| 7 | Izvedba zdravstvene obravnave ob dogovorjenem terminu | 4,13 |
| 8 | Dovoljšna poglobitev v problem, zdravstveno stanje | 4,22 |
| 9 | Vključenost v odločanje o zdravstveni obravnavi | 3,98 |
| 10 | Spoštovanje zasebnosti s strani zaposlenih zdravstvenih delavcev | 4,44 |
| 11 | Pojasnjevanje zdravstvene obravnave s strani zdravstvenih delavcev | 4,30 |
| 12 | Odnos zdravstvenih delavcev do svojcev | **3,25** |
| 13 | Nadaljnja navodila za (samo)oskrbo | 4,26 |
| 14 | Čistost in urejenost prostorov | 4,48 |
| 15 | Dostop do izvajalca (parkirišča, dostop z invalidskim vozičkom) | 4,04 |
| 16 | Priporočitev zdravstvene obravnave pri tem izvajalcu svojcem ali drugim | 4,11 |

Seznanjenost z možnostjo podajanja pritožb, pohval zdravstvene obravnave in odnos zdravstvenih delavcev do svojcev nista bila dobro ocenjena, tako da je tu zagotovo priložnost za izboljšanje. Slabše so tudi ocene glede objave informacij o dostopnosti do zdravnika/zdravstvenega delavca na vidnem mestu, predstavitve zdravstvenih delavcev ob prvem stiku in predhodne seznanitve s potekom zdravstvene obravnave.

Priložnosti za izboljšave pacienti vidijo v odnosu zdravstvenih delavcev do njih (20,34 %), v prostoru in opremi (18,58 %), organizaciji dela (16,54 %), izidih obravnave (9,93 %), sodelovanju zaposlenih (9,63 %), varnosti pacientov (7,86 %) in izboljševanju ugleda in dvigovanju družbene odgovornosti (6,46 %).

##  Merjenje izkušenj pacientov v specialističnih ambulantah[[20]](#footnote-21)

V letu 2021 je potekala tudi nacionalna raziskava o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnicah. Izvajal jo je NIJZ v času od 12. aprila do 28. maja 2021. Potekala je v 22 slovenskih bolnišnicah in 54 bolnišničnih oddelkih, pri čemer so bile vključene zdravstvene dejavnosti (1) splošna kirurgija ali druge kirurške stroke, (2) interna medicina ali druge internistične stroke, (3) ginekologija ali porodništvo, (4) ortopedija in (5) onkologija. V raziskavi so sodelovali pacienti, ki so bili v tistem obdobju hospitalizirani vsaj eno noč in so po obravnavi ob odpustu prejeli vabilo za sodelovanje v raziskavi. Pacienti so lahko izpolnili vprašalnik na papirju ali prek spletne ankete. Vprašalnik je veljavno izpolnilo 3.495 pacientov, od tega v kirurškem oddelku 1.099 (31,4 %), internem 947 (27,1 %), ginekološkem 771 (22,1 %), v oddelku ortopedije 475 (13,6 %) ter oddelku onkologije 203 (5,8 %) pacientov.

Tabela: 31 kazalnikov ankete PREMS v bolnišnicah

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Opis kazalnika** | **Rezultat** | **n** |
| K1 | Lahko sem sodeloval pri dogovoru datuma mojega sprejema v bolnišnico. | 65,6 | 2.089 |
| K2 | V bolnišnici so spremenili datuma sprejema na kasnejši čas. | 24,4 | 2.117 |
| K3 | Čas od mojega prihoda v bolnišnico do pridobitve postelje na oddelku je trajal manj kot 1 uro. | 64,8 | 2.227 |
| K4 | Menim, da sem čakal dolgo časa, da sem dobil svojo posteljo na oddelku. | 12,0 | 2.234 |
| K5 | Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo. | 93,2 | 3.478 |
| K6 | Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način. | 86,9 | 3.175 |
| K7 | Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom. | 77,0 | 2.787 |
| K8 | Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil potek in možne zaplete. | 81,1 | 3.374 |
| K9 | Bil sem vključen v odločitve glede mojega zdravljenja v tolikšni meri, kot sem želel. | 78,2 | 2.765 |
| K10 | Zdravniki so kdaj pred mano govorili o meni, kot da me ni. | 4,7 | 3.461 |
| K11 | Medicinske sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo. | 91,2 | 3.473 |
| K12 | Na vprašanja, ki sem jih zastavil medicinski sestri, sem dobil odgovore na meni razumljiv način. | 87,8 | 3.275 |
| K13 | Ko sem potreboval in prosil za pomoč medicinsko sestro, je trajalo do 5 minut, da je prišla. | 88,8 | 2.412 |
| K14 | Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z medicinsko sestro. | 82,3 | 2.641 |
| K15 | Zgodilo se mi je, da je nek zdravnik ali medicinska sestra o moji bolezni rekla eno, drugi zdravnik ali medicinska sestra pa čisto nekaj drugega. | 5,0 | 3.412 |
| K16 | Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to. | 71,5 | 1.916 |
| K17 | Dobil sem pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko sem šel na stranišče. | 90,6 | 1.946 |
| K18 | Pojasnili so mi razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil. | 93,9 | 1.523 |
| K19 | Pojasnili so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil. | 69,5 | 1.498 |
| K20 | Zdravstveno osebje je storilo vse za zmanjšanje bolečin. | 86,8 | 2.016 |
| K21 | V bolnišnici so mi zagotovili dovolj zasebnosti. | 72,8 | 3.357 |
| K22 | Moja soba, stranišče in kopalnica so bili čisti. | 84,2 | 3.449 |
| K23 | Bil sem zadovoljen z bolnišnično prehrano. | 61,1 | 3.146 |
| K24 | Ponoči me je motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje. | 10,4 | 3.408 |
| K25 | Ponoči me je motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti. | 24,8 | 3.410 |
| K26 | Na dan odpusta je bil moj odpust zamaknjen. | 15,4 | 3.343 |
| K27 | Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako. | 96,9 | 2.609 |
| K28 | Razumel sem, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice. | 98,1 | 2.581 |
| K29 | Zdravstveno osebje mi je povedalo, na katere opozorilne znake moram biti pozoren v zvezi z mojo boleznijo. | 92,0 | 2.775 |
| K30 | Splošna ocena bolnišnične obravnave – delež ocen 9 ali 10. | 79,8 | 3.415 |
| K31 | Splošna ocena bolnišnične obravnave – povprečje na lestvici od 0 do 10. | 9,22 | 3.415 |

Najvišje sta bila ocenjena kazalnika K28 in K27, kar pomeni, da pacienti niso imeli težav pri pridobivanju in razumevanju, katera zdravila jemati po odpustu iz bolnišnice in kako. Kazalnika z najnižjim odstotnim deležem sta bila K10 in K15, ki pa sta bila negativno orientirana, kar pomeni, da gre za izjemno dobre ocene v okviru obeh kazalnikov. Splošna ocena izkušenj pacientov z bolnišnično obravnavo je na zelo visoki ravni.

# 8 SKLEPNE UGOTOVITVE

Bolnišnice letno opravijo več kot 350.000 hospitalizacij, izvajalci na sekundarni več kot 7 milijonov ambulantnih pregledov zavarovanih oseb, zdravniki na primarni ravni, vključno z zobozdravstvom, imajo letno več kot 17 milijonov obiskov zavarovanih oseb, predpiše se več kot 17 milijonov receptov za zdravila idr.

Pregled letnih poročil zastopnikov kaže, da so kršene predvsem pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravica do spoštovanja pacientovega časa in pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, kar je enako kot pretekla leta. Sicer je glede na sporočene ocene zadovoljstva pacientov prek portala zVem mogoče sklepati, da na splošno lahko govorimo o zadovoljstvu pacientov. Kot kaže raziskava PREMS, ima tudi večina pacientov pozitivne izkušnje z zdravstveno obravnavo.

Vendar pa je kljub nekaterim pozitivnim pokazateljem kakovosti slovenskega zdravstva potrebno aktivno prizadevanje, da se še naprej zmanjšuje število pacientov, ki so doživeli negativno izkušnjo. Po mnenju zastopnikov pacientovih pravic se pacienti upravičeno pritožijo in želijo predvsem potrditev, da njihova obravnava ali obravnava njihovih svojcev ni bila izvedena kakovostno.

V minulem letu je bilo še toliko bolj kot v preteklosti izpostavljeno dejstvo, da zastopniki ne opravljamo le funkcije in naloge, ki nam jih predpisuje zakonodaja, temveč smo vse večkrat tudi »mediator« med zdravniki in pacienti ter tudi med zdravstvenim sistemom in pacienti. Velikokrat pacienti potrebujejo pogovor, spodbudno besedo ali razlago, za katero ob obremenjenosti zdravstvenega sistema morda ni vedno dovolj časa. Zaradi epidemije COVID-19 je prišlo do reorganizacije zdravstvenega sistema in še dodatno zmanjšane dostopnosti do storitev, vendar pa to ni posebej vplivalo na število obravnavanih pritožb/vprašanj pacientov pri zastopnikih pacientovih pravic. Vpliv se je pokazal pri načinu vzpostavitve prvega stika, saj je komunikacija potekala večinoma na daljavo.

Ministrstvo ocenjuje, da je bilo na področju varstva pravic pacientov narejenega veliko, da pa je treba storiti korak naprej pri upoštevanju ugotovitev zastopnikov in komisije, izvedenih nadzorov in ocen pacientov za uvajanje potrebnih izboljšav. Tudi pritožbe pacientov, ugotovitve nadzorov in rezultati vrednotenja z vidika pacientov so za ministrstvo pomemben smerokaz, katerim področjem je treba v prihodnosti nameniti še več pozornosti.

Treba je izpeljati že začete aktivnosti in bolje izvajati podporo zastopnikom pacientovih pravic. Delovna skupina za pripravo Pravilnika o načinu določitve pacientovega zdravstvenega pooblaščenca in pisnih izjavah volje bo delo nadaljevala. Prav tako se bodo aktivirale izobraževalne aktivnosti za podporo zastopnikom pacientovih pravic. Sprejet bo Poslovnik za delovanje Komisije za varstvo pacientovih pravic. Ministrstvo za zdravje si bo aktivno prizadevalo za uveljavljanje potrebnih sistemskih ukrepov, ki so bili prepoznani glede na pritožbe pacientov.

Praksa in izkušnje pri uresničevanju pacientovih pravic kažejo, da je treba to področje nenehno spremljati in opozarjati na težave pri uveljavljanju pravic na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Pacienti so tudi zaradi promocije pravic in opozarjanja na nepravilnosti ob posameznih obravnavanih primerih in prav tako v javnosti o svojih pravicah vse bolj ozaveščeni ter želijo biti aktivno soudeleženi v procesu zdravljenja.

Glede epidemije pa lahko le upamo, da se bodo razmere umirile.

**Nalezimo se dobrih navad:**

**P**omagajmo si! **C**epimo se! **T**rudimo se za svoje zdravje!

**Zahvala vsem zdravstvenim delavcem in prijazna beseda pacientu in njegovim svojcem naredita čudež.**

(iz letnega poročila zastopnikov pacientovih pravic)

Viri:

* Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17 in 177/20).
* Zastopniki pacientovih pravic: letna poročila zastopnikov pacientovih pravic za leto 2021.
* Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic: Letno poročilo Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic za leto 2021.
* Lekarniška zbornica Slovenije: Letno poročilo o izvajanju javnih pooblastil za leto 2021.
* Ministrstvo za zdravje: Ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu.
* Ministrstvo za zdravje: Program rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem v zdravstveni dejavnosti za leto 2020.
* Nacionalni inštitut za javno zdravje: PREMS – Moja izkušnja, naše zdravstvo. Rezultati nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov, 2021.
* Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije: Poročilo o nadzorih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2021.
* Zdravniška zbornica Slovenije: Analiza strokovnih nadzorov s svetovanjem za leto 2021.
* Zbornica laboratorijske medicine Slovenije: Letno končno poročilo 2021 o opravljenih nalogah iz naslova javnih pooblastil in o namenski porabi odobrenih sredstev.
* Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije: Analiza strokovnih nadzorov s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege v obdobju od 1. 1. 2021 do
31. 12. 2021.
* Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije: Poročilo o delu Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije za leto 2021.
1. Uradni list RS, št. 15/08, 55/17 in 177/20. [↑](#footnote-ref-2)
2. Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16, 64/17 – ZdZPZD, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP in 203/20 – ZIUPOPDVE. [↑](#footnote-ref-3)
3. Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF,
88/16 – ZdZPZD, 64/17– ZZDej-K, 49/18 in 66/19. [↑](#footnote-ref-4)
4. Uradni list RS, št. 85/16, 77/17 in 73/19. [↑](#footnote-ref-5)
5. Št. 492-1/2017/238 z dne 15. 7. 2019 (https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Dostopnost-in-varnost-zdravstvenega-varstva/Kakovost-zdravstvenega-varstva/Metodologija-za-ugotavljanje-kakovosti-poslovanje-z-uporabniki-v-javnem-zdravstvu.pdf). [↑](#footnote-ref-6)
6. Iz angl. **P**atient **R**eported **E**xperience **M**easure **S**urvey. [↑](#footnote-ref-7)
7. Nacionalni inštitut za javno zdravje na pobudo Ministrstva za zdravje izvaja raziskavo o izkušnjah pacientov z zdravstvenimi obravnavami. Namen raziskave je dobiti vpogled v izkušnje z zdravstvenimi obravnavami neposredno od pacientov. [↑](#footnote-ref-8)
8. Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11,
40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO in 51/21. [↑](#footnote-ref-9)
9. Uradni list RS, št. 79/94, 73/95, 39/96, 70/96, 47/97, 3/98, 3/98, 51/98 – odl. US, 73/98 – odl. US, 90/98, 6/99 – popr., 109/99 – odl. US, 61/00, 64/00 – popr., 91/00 – popr., 59/02, 18/03, 30/03, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14 – odl. US, 25/14, 85/14,
10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US in 61/21. [↑](#footnote-ref-10)
10. To so primeri, ki ob koncu leta 2021 še niso bili zaključeni. [↑](#footnote-ref-11)
11. Število vseh pacientov, ki so se na zastopnika obrnili neposredno, po telefonu ali elektronski pošti. [↑](#footnote-ref-12)
12. Število neformalnih posredovanj pri izvajalcih ali predložitev prošenj za pojasnila na podlagi pacientovega pooblastila. [↑](#footnote-ref-13)
13. Postopki prve obravnave kršitev pacientovih pravic. [↑](#footnote-ref-14)
14. Podatek, ali je bil sklenjen dogovor med izvajalcem in pacientom oziroma ali je bil uveden postopek pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic. [↑](#footnote-ref-15)
15. Izvajalci morajo v skladu s prvim odstavkom 63. člena zakona najbližjemu zastopniku poslati anonimizirane zapisnike o prvi zahtevi in obravnavi kršitve pacientovih pravic. [↑](#footnote-ref-16)
16. Gre tudi za zaključke zadev iz preteklih let. [↑](#footnote-ref-17)
17. Če iz pisne zahteve ni mogoče razbrati, kdo jo je vložil, ali če je zahteva žaljiva ali prepozna, se ne obravnava. O tem se naredi pisni zaznamek, ki se pošlje pacientu, če je znan. Če pisna zahteva ne vsebuje vseh sestavin, potrebnih za obravnavo, pristojna oseba pacienta pozove, naj jo v določenem roku dopolni. Če pacient zahteve v roku ne dopolni, se šteje, da je zahtevo umaknil. V pozivu za dopolnitev zahteve je pacient opozorjen na pravne posledice, če zahteve ne bo dopolnil. [↑](#footnote-ref-18)
18. Pri posameznem primeru je bil lahko razlog kršitev več pravic, zato seštevek pojavnosti zaznanih domnevnih kršitev pravic znaša več kot 100 %. Gre za zaznane kršitve z vidika zastopnikov pacientovih pravic. [↑](#footnote-ref-19)
19. Metodologija in poročila se objavljajo na spletni strani ministrstva: https://www.gov.si/teme/kakovost-zdravstvenega-varstva/. [↑](#footnote-ref-20)
20. Metodologija in poročila se objavljajo na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje: https://www.nijz.si/sl/prems. [↑](#footnote-ref-21)