



REPUBLIKA SLOVENIJA  
**VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE**

Gregorčičeva 20–25, SI-1001 Ljubljana

T: +386 1 478 1000

F: +386 1 478 1607

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

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

Številka: 07000-1/2017/3

Datum: 21. 6. 2017

**DRŽAVNO POROČILO**  
**O STANJU VARSTVA PACIENTOVIH PRAVIC**  
**ZA LETO 2016**

## KAZALO

<b>1 UVOD .....</b>	<b>3</b>
<b>2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH.....</b>	<b>3</b>
<b>3 SEZNAVITEV JAVNOSTI S PRAVICAMI PACIENTOV.....</b>	<b>3</b>
<b>4 NADZORI IN PRITOŽBE PACIENTOV .....</b>	<b>3</b>
<b>4.1 Zastopniki.....</b>	<b>4</b>
a) Območje Ljubljana.....	4
b) Območje Maribor .....	5
c) Območje Celje .....	6
d) Območje Kranj.....	7
e) Območje Nova Gorica .....	7
f) Območje Koper .....	7
g) Območje Ravne na Koroškem .....	8
h) Območje Novo mesto.....	8
i) Območje Murska Sobota.....	8
<b>4.2 Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic .....</b>	<b>11</b>
<b>4.3 Izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem .....</b>	<b>11</b>
a) Zdravniška zbornica Slovenije.....	12
b) Lekarniška zbornica Slovenije.....	12
c) Zbornica laboratorijske medicine Slovenije .....	12
d) Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije .....	12
e) Strokovni nadzori, ki jih je izvedlo ministrstvo .....	13
<b>4.4 ZZZS.....</b>	<b>13</b>
<b>4.5 Ministrstvo.....</b>	<b>14</b>
<b>5 SKLEP.....</b>	<b>14</b>

## **1 UVOD**

Državno poročilo o stanju varstva pacientovih pravic za leto 2016 (v nadaljnjem besedilu: državno poročilo) pripravlja Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) v skladu s 84. členom Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08; v nadaljnjem besedilu: zakon). Zakon se uporablja na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti za reševanje morebitnih nesporazumov in domnevnih kršitev pacientovih pravic pri izvajalcih, ki zdravstvene storitve opravljajo v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe, in izvajalcih, ki jih opravljajo zunaj javne zdravstvene mreže, hkrati pa je zbirka temeljnih, splošnih pravic pacientov, ki pripadajo vsem, ne glede na njihov status zavarovanja.

Državno poročilo vsebuje poročila vseh zastopnikov pacientovih pravic in Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic o njihovem delu v letu 2016. Ker je treba za pregled stanja varstva pacientovih pravic zajeti celotno strukturo reševanja različnih pritožb pacientov v zdravstvu, je poročilo dopolnjeno s statističnimi poročili drugih subjektov, ki so na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13 in 88/16 – ZdZPZD; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) oziroma Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF in 88/16 – ZdZPZD) in Zakona o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS, št. 36/04 – uradno prečiščeno besedilo) pooblaščenici za opravljanje strokovnega nadzora s svetovanjem in nadzora nad izvajanjem pogodb, ki omogočajo uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

## **2 IZVAJANJE ZAKONA O PACIENTOVIH PRAVICAH**

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

Ministrstvo se je v letu 2016 odločilo za spremembo zakona in Pravilnika o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10). Namen predloga zakona in navedenega pravilnika je predvsem zagotavljanje transparentnosti in boljšega upravljanja čakalnih seznamov, celostna ureditev področja čakalnih dob ter celostni nadzor na področju zagotavljanja pacientovih pravic in obveznosti. Predlog zakona je bil 19. maja 2017 potrjen na seji Vlade Republike Slovenije in uvrščen v zakonodajni postopek. Po njegovem sprejemu pa bo spremenjen tudi Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov.

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

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

## **4 NADZORI IN PRITOŽBE PACIENTOV**

Pacienti imajo na podlagi zakona in ZZDej možnost sprožiti več pritožbenih postopkov, ki se nanašajo na zdravstveno obravnavo, ki so je bili deležni. Zakon poleg že znanih pritožbenih poti

omogoča vzporedno pot, pri kateri je pacientu pri uveljavljanju pravic zagotovljena tudi brezplačna pomoč.

Predsednica Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic in 13 zastopnikov morajo po zakonu ministrstvu poslati letna poročila za preteklo leto do 15. marca v tekočem letu. Devet zastopnikov je poročilo poslalo v predpisanem roku, ostali štirje in predsednica Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic pa so svoja poročila poslali do začetka maja 2017. Prav tako je ministrstvo pridobilo statistično poročilo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) in štirih zbornic, ki na podlagi javnega pooblastila opravljajo strokovni nadzor s svetovanjem nad delom zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.

#### 4.1 Zastopniki

V letu 2016 je delovalo 13 zastopnikov, ki so skupaj obravnavali približno 8.180 pacientov oziroma vprašanih pacientov, kar je približno 2,6-odstotno zmanjšanje števila v primerjavi z letom 2015, ko so obravnavali 8.398 pacientov. Na podlagi rednih letnih poročil zastopnikov v nadaljevanju navajamo skupne ugotovitve in statistične podatke. Njihova poročila so objavljena na spletni strani ministrstva.

##### a) Območje Ljubljana

Na območju Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ), Območna enota Ljubljana, so v letu 2016 delovale tri zastopnice pacientovih pravic.

Zastopnica Duša Hlade Zore je obravnavala največ domnevnih kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Na drugem mestu najpogostejših kršitev je pravica do spoštovanja pacientovega časa, predvsem zaradi predolghih čakalnih dob, odpovedi pregleda v zadnjem trenutku, spreminjanja čakalnih dob, nerazumno dolgega čakanja na zdravniške izvide ipd. Veliko nesporezov pa je tudi zato, ker pacienti ne dobijo dovolj pojasnil glede zdravljenja, torej zaradi kršitve pravice do obveščenosti in sodelovanja.

Več vprašanih strank je bilo povezanih z obsegom in vrsto pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, predvsem glede zdraviliškega zdravljenja, zdravljenja v tujini, zobozdravstvenih storitev ipd. Zastopnica je bila v letu 2016 zelo aktivna pri promociji pacientovih pravic, in sicer je opravila več predavanj in se pojavljala v različnih medijih. Predlagala je tudi izboljšave, saj meni, da je treba predvsem odpraviti razloge za najpogostejše kršitve pacientovih pravic, in sicer bi morali več pozornosti posvetiti kakovosti v zdravstvu, skrajšati čakalne dobe, zagotoviti pravico do drugega mnenja pri drugem izvajalcu, izboljšati varstvo zasebnosti ipd.

Zastopnica Mojca Mahkota je v letu 2016 največkrat obravnavala domnevne kršitve pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, le malo manj je bilo primerov domnevnih kršitev pravice do spoštovanja pacientovega časa, predvsem zaradi dolgotrajnih diagnostičnih postopkov, kar zaradi poznejšega začetka zdravljenja privede do poslabšanja zdravstvenega stanja pacienta. Pacienti so se pritoževali zaradi prepoznega izdajanja izvidov po opravljenih specialističnih pregledih, več pritožb je bilo tudi zaradi dolgega čakanja na urgenci.

Zastopnica je opozorila na slabo definirane postopke pri napotitvi na zdravljenje v tujino. Problematična je praksa doktorjev dentalne medicine s koncesijo, ki samoplačniške preglede opravljajo v rednem delovnem času. Problem na področju zobozdravstva so tudi kršitve zaradi neseznanjanja pacientov s stroški storitev, ki so samoplačniške. Izpostavila je tudi prakso podaljševanja čakalne dobe za posameznega pacienta po

vpisu na čakalni seznam, tako da pacienti ne vedo, kdaj bodo prišli na vrsto, hkrati pa je tistim, ki ob vpisu na čakalni seznam še niso imeli nerazumno dolge čakalne dobe, s tem onemogočena pravica do povračila stroškov zdravljenja v tujini, do katerega bi sicer bili glede na dejansko čakalno dobo upravičeni.

Zastopnica Melina Omrzel Petek ugotavlja, da je bilo v letu 2016 od vseh zadev manj kot polovica domnevnih kršitev pacientovih pravic. Velikokrat so pričakovanja pacientov glede njihove upravičenosti do storitev, sanitetnega materiala ipd. prevelika. Zmanjšal pa se je obseg vprašanj s področja pokojninskega in invalidskega zavarovanja in pritožb na odločbe ZZZS ter na delo komisij, ki odločajo o bolniškem staležu.

Med domnevnimi kršitvami je zastopnica izpostavila predvsem probleme zaradi pomanjkljive ali neprimerne komunikacije zdravstvenega osebja s pacienti. Pacienti tako večkrat ne razumejo povsem, kaj se z njimi dogaja. Predlagala je uvedbo dveh različnih odpustnic, strokovne za osebne zdravnike in druge, ki bi bila napisana tako, da bi jo pacient razumel in bi vsebovala tudi navodila za nadaljnje zdravljenje. Domnevno kršeni sta bili tudi pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev in pravica do obveščeniosti in sodelovanja.

Zastopnica je poleg tega izpostavila dva problema na področju zdravstva, in sicer prepočasno delo imenovanega zdravnika in komisije pri ZZZS, ki odločata o bolniškem staležu, ter prepočasno postavljanje diagnoz, da se pacienta lahko začne zdraviti, posledica tega pa je slabšanje njegovega zdravstvenega stanja.

## **b) Območje Maribor**

Na območju NIJZ, Območna enota Maribor, je zaradi odstopa zastopnika Viktorja Pilingerja v začetku leta 2016 delovala le ena zastopnica, Vlasta Cafnik. Od 5. maja 2016 dalje, ko je bila imenovana nova zastopnica Adela Postružnik, pa sta na mariborskem območju ponovno dva zastopnika.

Zastopnica Vlasta Cafnik je v preteklem letu obravnavala predvsem pritožbe zaradi domnevnih kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. V svojem letnem poročilu je izpostavila nekaj primerov kršitev pacientovih pravic in njihove obravnave. Navaja, da je bilo veliko pritožb tudi nad odločitvami imenovanih zdravnikov in invalidskih komisij, opozorila pa je še na problematiko plačevanja dodatnih sredstev za nego oskrbovancev z bolnišnično okužbo v domovih starejših občanov.

Zastopnica je opozorila, da so roki za reševanje pritožb pacientov, ki jih določa zakon, prekratki. Opozorila je tudi na problematiko predolgh čakalnih dob in na to, da imajo izvajalci na svojih spletnih straneh o njih pogosto objavljene napačne podatke. Zaznala je tudi izrazito poslabšanje načina komuniciranja zdravstvenih delavcev s pacienti, prikrivanje pomembnih dejstev v zvezi z nestrokovnim zdravljenjem in zavajanje pacientov.

Zastopnica Adela Postružnik je v letu 2016 delovala le osem mesecev, od začetka maja 2016 dalje. V tem času so se pacienti v največji meri obrnili nanjo zaradi domnevne kršitve pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, predvsem zaradi neprimerne odnosa zdravstvenih delavcev. Po pogostosti sledijo domnevne kršitve pravice do spoštovanja pacientovega časa, in sicer zaradi predolgh čakalnih dob, nedosegljivosti ambulant pri telefonskem naročanju, čakanja na izvide ipd. in pravice do obveščeniosti in sodelovanja, saj pacienti ne dobijo dovolj pojasnil glede svoje bolezni, možnih načinov zdravljenja in predvidenih zapletov.

Zastopnica ugotavlja, da je temeljni vzrok za pogosto nezadovoljstvo pacientov pomanjkljiva komunikacija med zdravstvenimi delavci in pacienti ter njihovimi svojci. Zdravstveni delavci pacientom ne posvečajo dovolj časa, komunikacija je pogosto nerazumljiva, med seboj se ne poslušajo, pacient ne razume navodil in je zmeden. Izpostavila je probleme starejših, ki se v zdravstvenem sistemu težko znajdejo, pogosto ne vedo, na koga naj se obrnejo in ne razumejo navodil in pojasnil zdravnikov specialistov. Podobno je z osebami s težavami v duševnem zdravju. Opozorila je tudi na problematiko nastanitve oseb z bolnišnično okužbo.

Obe zastopnici z mariborskega območja navajata dobro sodelovanje z večjimi izvajalci zdravstvenih storitev s tega območja. Potrudili sta se tudi za promocijo pacientovih pravic in zakona, saj sta na to temo imeli kar nekaj predavanj. Opozorili pa sta na neprimerno lokacijo svojih pisarn, saj v stavbi ni dvigala, zato invalidom dostop do pisarne ni omogočen.

### c) **Območje Celje**

Tudi na območju NIJZ, Območna enota Celje, delujeta dve zastopnici, Cvetka Jurak in Olga Petrak.

Zastopnica Cvetka Jurak: Pacienti so se v preteklem letu največkrat pritoževali glede pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, in sicer predvsem nad neprimernim odnosom zdravstvenih delavcev do pacientov. Pogosto so se na zastopnico obrnili tudi zaradi domnevne kršitve pravice do spoštovanja pacientovega časa, saj so na marsikateri pregled čakali nerazumno dolgo, zdravstveni delavci pa jih niso seznanili z možnostjo izvedbe zdravstvene storitve pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo. Težave so bile tudi z naročanjem po telefonu in (ne)zagotavljanjem elektronskega naročanja. Tretja najpogosteje kršena pravica je bila pravica do proste izbire zdravnika, predvsem pri izbiri osebnega zdravnika, ko izvajalci kljub temu, da še niso dosegli predpisane kvote, niso želeli sprejeti novega pacienta.

Zastopnica je izpostavila še nekatere druge težave, s katerimi so se nanjo obračali pacienti. Svojci pacientov z bolnišnično okužbo so imeli težave, ker domovi starejših občanov takih pacientov niso sprejeli. Povečal se je obisk pacientov, ki so se zaradi strahu, da bodo izgubili službo, bali koristiti bolniški stalež. Nekateri pacienti so v strahu, da bi izgubili službo, želeli celo razveljaviti odločbo o invalidnosti. Izpostavila je tudi težave pacientov, ki so opravili okulistični pregled v ambulanti pri optiku in jim niso hoteli izročiti izvida pregleda, in pacientov zasebnih doktorjev dentalne medicine, ki jim ne povedo točno, kaj bodo naredili in koliko bo storitev stala. Problem je tudi neizdajanje računov.

Zastopnica Olga Petrak je v letu 2016 največ domnevnih kršitev pacientovih pravic zaznala pri pravici do primerne, kakovostne in varne oskrbe, pravici do spoštovanja pacientovega časa in pravici do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev. Izpostavila je dve prednostni nalogi, ki si ju je zastavila v letu 2016, in sicer ureditev težav pri uresničevanju pravice do upoštevanja vnaprej izražene volje in organiziranje rednih mesečnih srečanj zastopnic, ki delujeta na območju Celja, s strokovnim vodjem Zdravstvenega doma Celje.

Zastopnica v poročilu tudi priporoča, da se glede pravice do upoštevanja vnaprej izražene volje v okviru projekta eZdravje uredi zapis izjave volje v zbirko centralnega registra podatkov o pacientih in da se uredi možnost preklica te izjave, s čimer omejitev veljavnosti izjave na pet let ne bo več potrebna. Dala je tudi pobudo za splošno slovensko akcijo za sistemsko ureditev primerne, kakovostne in varne oskrbe pacientov

z bolnišnično okužbo in priporoča redno sodelovanje zastopnikov s strokovnimi vodji zdravstvenih domov, saj bi to omogočilo hitro reševanje težav in poglobilo medsebojno delovanje.

**d) Območje Kranj**

Zastopnik Avgust Rebič navaja, da je bilo v letu 2016 največ domnevnih kršitev zoper pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, takih primerov je bilo več kot polovica. Sledijo pravica do spoštovanja pacientovega časa, pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, pravica do obveščenosti in sodelovanja in druge. Zastopnik ugotavlja, da je bistven vzrok za čakalne dobe slaba komunikacija med zdravniki na različnih ravneh zdravstvene dejavnosti in med različnimi specialnostmi. Zato se naročanje na preiskave ponavlja, kar čakalne dobe še podaljša. V letu 2016 je bilo veliko pritožb na področju zobozdravstva, kjer so na Gorenjskem zelo dolge čakalne dobe. Vse več je tudi pritožb zaradi nespoštovanja pravice do prejema izvida v roku treh delovnih dni po pregledu, saj pacienti na izvid pogosto čakajo več mesecev.

Zastopnik sicer piše, da so se stranke obračale nanj tudi z vprašanji glede uresničevanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in pravic, ki izhajajo iz invalidskega zavarovanja, predvsem glede bolniškega staleža, zdraviliškega zdravljenja, ugotavljanja invalidnosti ipd. Pogosta so tudi vprašanja glede čezmejnega zdravstvenega varstva, veliko pacientov pa se je nanj obrnilo tudi zaradi vložitve odškodninskih zahtevkov zoper izvajalce zdravstvenih storitev. V teh primerih zastopnik lahko le svetuje in pacienta napoti na pristojni organ.

**e) Območje Nova Gorica**

Zastopnik Klemen Šuligoj je v letu 2016 prejel največ pritožb zaradi neuresničevanja pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, sledila je pravica do obveščenosti in sodelovanja. Več je bilo tudi pritožb zaradi kršitev pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in pravic, ki izhajajo iz invalidskega zavarovanja, glede katerih pa lahko zastopnik le napoti pacienta na pristojni organ.

Zastopnik je v poročilu med drugim opozoril na problem dolgega čakanja pacientov v novem urgentnem centru v prostorih Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica. Ti so zdaj sicer deležni celostne zdravstvene obravnave, kar pa pomeni, da jih obravnavajo po več ur, pogosto brez ustrezne hidracije in tudi hrane. Predlaga razmislek, da bi pacientom, ki čakajo dlje časa, zagotovili vsaj hidracijo.

**f) Območje Koper**

Zastopnica Jožica Trošt Krušec: V letu 2016 se je večina pritožb nanašala na 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 seznanitve z zdravstveno dokumentacijo in pravico do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov. Opozorila je, da se je pri njej oglasilo tudi precej pritožnikov, ki so zamudili rok za uveljavljanje pravic po zakonu.

Poleg tega so pacienti prihajali tudi s pritožbami glede uveljavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pritožbe so se nanašale predvsem na ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo, zanimala jih je tudi pravica in postopek zamenjave osebnega zdravnika idr. V teh primerih je zastopnica pristojna le za dajanje osnovnih informacij, nudenje strokovne pomoči in dajanje konkretnih usmeritev, pri čemer je izpostavila dobro sodelovanje z Direkcijo ZZZS in pristojnima območnima enotama.

Stranke, ki so se nanjo obračale za svetovanje glede pravic iz invalidskega zavarovanja in drugih, ki so izven pristojnosti zastopnika, pa je usmerila na druge pristojne organe.

Zastopnica ugotavlja, da inštitut zastopnika pacientovih pravic še ne deluje popolnoma, glede na trend naraščanja števila strank se še vedno uveljavlja. Meni, da bi bilo treba v promocijo pacientovih pravic vložiti več navora, da bi jih pacienti poznali, izvajalce pa opozoriti na njihove dolžnosti. Ugotavlja, da izvajalci prve obravnave sklicujejo v skladu z določili zakona le, kadar je prisoten zastopnik, sicer pa pritožbe rešujejo na svoj način. Predlaga tudi organizacijo rednih letnih izobraževanj za zastopnike, saj bi to lahko vplivalo na kakovost opravljanja zastopstva.

#### **g) Območje Ravne na Koroškem**

Zastopnica Stanka Vauh navaja, da so bile v preteklem letu najpogosteje kršene naslednje pravice: pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, pravica do spoštovanja pacientovega časa, pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe in pravica do obveščeniosti in sodelovanja. Največ pritožb in pripomb je bilo s področja zobozdravstva in ginekologije. Pojavilo se je tudi večje število vprašanj in zahtev po zamenjavi osebnega zdravnika in glede upravičenosti do prevoza z reševalnim vozilom ter povrnitvijo stroškov prevoza in zdravljenja v tujini. Dobila je tudi nekaj pripomb na delovanje metadonske ambulante.

Zastopnica piše, da ljudje ne prihajajo le zaradi pomoči pri uveljavljanju pacientovih pravic. Vse pogosteje se nanjo obračajo tudi za nasvet, kam se obrniti za konkretno pomoč, kako vložiti pritožbo, na kateri naslov se obrniti za informacije in pojasnila ipd.

#### **h) Območje Novo mesto**

Zastopnica Zlata Rebolj: Daleč največ pacientov se je pritožilo zaradi domnevno neprimernega odnosa zdravstvenega osebja in zaradi domnevno neustreznega zdravljenja in zdravstvene oskrbe, torej zaradi domnevne kršitve pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. Po pogostosti so sledile pritožbe zaradi domnevne kršitve pravice do spoštovanja pacientovega časa in pravice do obveščeniosti in sodelovanja.

Izpostavila je, da kljub številni romski populaciji na območju Novega mesta ni zaznala posebnih težav ali pritožb, ki bi jih imeli romski prebivalci, kar pripisuje prizadevanju vseh deležnikov za ureditev in izboljšanje odnosa do njih. Druga specifična regijska problematika je največji zapor v Sloveniji. Tako je v letu 2016 obiskala sedemnajst zapornikov, ki so jo obvestili o domnevni kršitvi pacientovih pravic.

Zastopnica je v preteklem letu sodelovala pri promociji zakona in dela zastopnikov, saj je imela več predavanj, sodelovala je na dveh mednarodnih simpozijih in promovirala zakon s pomočjo medijev.

#### **i) Območje Murska Sobota**

Zastopnik Martin Raj je v letu 2016 prejel največ pritožb na uresničevanje pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave; te pritožbe so se nanašale predvsem na neprimeren odnos zdravstvenega osebja in na domnevno neustrezno zdravstveno obravnavo oziroma postopke zdravljenja. Pogosto je bila kršena tudi pravica do spoštovanja pacientovega časa zaradi dolgega čakanja na izvid, zaradi težav z naročanjem in večurnega čakanja na pregled. Pravico do obveščeniosti in sodelovanja so domnevno kršili predvsem zasebni izvajalci zobozdravstvenih in tudi



okulističnih storitev, ki pacientov niso vnaprej seznanili s stroški storitev. Manj pritožb je zastopnik prejel tudi glede uresničevanja pravice do preprečevanja in lajšanja trpljenja, predvsem od oseb, nastanjenih v domovih starejših občanov, pravice do drugega mnenja, saj paciente moti, da jo lahko uveljavijo le pri izvajalcu, pri katerem se že zdravijo, in pravice do obravnave kršitev pacientovih pravic, saj nekateri izvajalci prejetih pritožb pacientov sploh niso obravnavali.

Poleg zagotavljanja pomoči pacientom je bil zastopnik v preteklem letu zelo dejaven pri promociji pacientovih pravic, in sicer s pojavljanjem v različnih medijih in z nastopi na združenjih pacientov in v drugih organizacijah. Na njih je podrobneje predstavil pacientove pravice in postopke ter načine za njihovo uveljavljanje.

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

Območna enota NIJZ	Zastopnik	Število pacientov <sup>1</sup>	Število neformalnih postopkov <sup>2</sup>	Število uvedenih prvih obravnav <sup>3</sup>	Izidi uvedenih prvih obravnav <sup>4</sup>	Predložitev anonimiziranih zapisnikov <sup>5</sup>
Ljubljana	Duša Hlade Zore	1.795	309	17	12 doseženih dogovorov 2 odpadli obravnavi (nesodelovanje pac.) 3 uvedene druge obravnave	195
	Mojca Mahkota	113	29	9	4 poravnave 2 končani neuspešno 3 uvedene druge obravnave	11
	Melina Omrzel Petek	80	7	3	2 dogovora 1 odstop od pritožbe	2
Maribor	Vlasta Cafnik	1.012	197	20	14 poravnav 3 odstopi od pritožbe 2 uvedeni drugi obravnavi 1 strokovni nadzor	106
	Adela Postružnik	257	31	0	/	105
Celje	Cvetka Jurak	528	100	13	10 poravnav 1 strokovni nadzor 1 končana neuspešno 1 uvedena druga obravnava	62
	Olga Petrak	450	81	11	9 poravnav 1 končana neuspešno 1 še v obravnavi	

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

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

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

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

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

Kranj	Avgust Rebič	403	70	12	7 poravnav 2 odstopa od pritožbe 2 končani neuspešno 1 uvedena druga obravnava	112
Nova Gorica	Klemen Šuligoj	836	29	13	9 poravnav 4 uvedene druge obravnave	38
Koper	Jožica Trošt Krušec	1.922	754	5	2 v reševanju 1 v reševanju pri izvajalcu 1 vložena zahteva za drugo obravnavo 1 čaka na drugo obravnavo	4
Ravne na Koroškem	Stanka Vauh	152	84	2	1 dogovor 1 še v reševanju	19
Novo mesto	Zlata Rebolj	113	69	17	14 poravnav 3 uvedene druge obravnave	69
Murska Sobota	Martin Raj	519	128	29	15 dogovorov 12 končanih neuspešno 2 uvedeni drugi obravnavi	0
SKUPAJ:		8.180	1.888	151		723

Na podlagi navedenih podatkov ministrstvo ugotavlja, da se je v letu 2016 na zastopnike v celotni Republiki Sloveniji obrnilo 8.180 pacientov, kar je približno 2,6-odstotno zmanjšanje v primerjavi z letom 2015. Zastopniki so glede na pooblastila, ki jim jih daje zakon, pacientom ponudili brezplačno pomoč, jim svetovali in jih na podlagi pooblastila zastopali v postopkih obravnave kršitve njihovih pravic. Največkrat so jim le svetovali o vsebini pravic in načinu in možnosti njihovega uresničevanja, dali so jim tudi konkretne usmeritve in neformalno poizvedovali pri izvajalcih.

Kljub nekoliko manjšemu številu pacientov, ki so v preteklem letu poiskali pomoč zastopnikov, pa se je število neformalnih posredovanj pri izvajalcih in predložitvah prošenj za pojasnila na podlagi pacientovega pooblastila glede na leto 2015 povečalo, in sicer za kar 48 odstotkov. Je pa bilo v letu 2016 izvedenih le 151 prvih obravnav, kar je 12 odstotkov manj kot leta 2015, kar kaže na to, da zastopniki večino zadev rešijo z neformalnim posredovanjem.

Izvajalci pa zastopnikom večinoma še vedno ne pošiljajo anonimiziranih zapisnikov o prejeti zahtevi in obravnavi kršitve pacientovih pravic. Iz celotne Republike Slovenije je bilo po podatkih zastopnikov poslanih 723 anonimiziranih zapisnikov, kar je sicer več kot leto prej, ko so jih prejeli 497. Letos so podatek o številu posredovanih anonimiziranih zapisnikov sporočili vsi zastopniki. Iz njihovih poročil je razvidno, da večji del izvajalcev anonimiziranih zapisnikov ni posredoval, iz česar lahko sklepamo, da pritožb pacientov še vedno ne obravnavajo v skladu z zakonom oziroma kljub jasni obveznosti, ki izhaja iz zakona, anonimiziranih zapisnikov prvih obravnav kršitve pacientovih pravic večinoma ne pošljejo zastopnikom.

Vsi zastopniki zagotavljajo svojo pomoč pacientom najmanj dvanajst ur na teden, nekateri pa zaradi osebnih okoliščin ali povečanega števila pacientov skupaj z ministrstvom sproti usklajujejo število uradnih ur oziroma zadeve rešujejo tudi izven uradnih ur. Uradne ure zastopnikov in obvestila o njihovi odsotnosti v primeru bolezni ali dopusta so objavljeni na spletni strani ministrstva.

Na podlagi poročil zastopnikov je mogoče povzeti, da so se pacienti, tako kot v letu 2015, najpogosteje pritoževali zaradi domnevno kršene:

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

Tako kot prejšnja leta so tudi letos zastopniki poročali o velikem številu pritožb in vprašanj glede uresničevanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in pravic, ki izhajajo iz invalidskega zavarovanja. Na omenjenih področjih zastopniki nimajo pooblastil za zastopanje v postopkih odločanja o pravicah – pacientom lahko dajo le osnovne informacije in strokovno pomoč ter jih pri uveljavljanju pravic usmerjajo.

## **4.2 Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic**

V skladu z zakonom je za obravnavo kršitev pacientovih pravic predviden dvostopenjski postopek. Drugostopenjski organ je Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: komisija). Predsednica komisije Lucija Šinkovec Ušaj je na podlagi 82. člena zakona predložila ministrstvu redno letno poročilo za leto 2016.

Komisija je v letu 2016 prejela 27 zahtev za drugo obravnavo, od teh jih je bilo rešenih le pet, in sicer zaradi težav pri imenovanju senata in zaradi zagotavljanja udeležbe na senatnih obravnavah. Postopki se lahko zavlečejo tudi zaradi čakanja na končne ugotovitve upravnih in strokovnih nadzorov. Komisija ugotavlja, da je za veliko število postopkov na drugi stopnji krivo neizvajanje prvih obravnav pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, zaradi česar so pacienti upravičeni začeti postopek na drugi stopnji. Komisija je v dveh primerih zahtevo pacienta zavrnila kot neutemeljeno, v eni zahtevi se je izvajalec zdravstvenih storitev opravičil, več poravnjav je bilo doseženih že na pripravljanih narokih, ena zahteva za drugo obravnavo pa je bila umaknjena.

Komisija je pri svojem delu ugotovila, da bi bilo smiselno spremeniti zakon tako, da bi komisiji dal več pristojnosti pri pobudah za izvedbo strokovnega in upravnega nadzora. Ponovno je opozorila tudi na to, da bi bilo treba zagotoviti svobodno izbiro zdravnika tudi v primeru zdravniškega pregleda za izdajo spričevala glede zdravstvene sposobnosti za opravljanje določenega dela.

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

V skladu z 76. členom ZZDej strokovni nadzor s svetovanjem izvajajo pristojne zbornice ali strokovna združenja z javnim pooblastilom. 79.a člen ZZDej pa določa, da v primeru, da za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev ni organizirane pristojne zbornice ali strokovnega združenja z javnim pooblastilom, strokovni nadzor opravi ministrstvo. Podlago za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem kot *lex specialis* določata tudi Zakon o zdravniški službi in Zakon o lekarniški dejavnosti.

V letu 2016 so imele javno pooblastilo za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem štiri zbornice: Zdravniška zbornica Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Zbornica laboratorijske medicine Slovenije in Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

**a) Zdravniška zbornica Slovenije**

Zdravniška zbornica Slovenije strokovni nadzor s svetovanjem opravlja na podlagi 56. člena Zakona o zdravniški službi. Poslala je statistične podatke o izvedenih strokovnih nadzorih s svetovanjem, iz katerih je razvidno, da so bila v letu 2016 iz javnih pooblastil namenjena sredstva za 125 nadzorov, od tega jih je bilo izvedenih 107. Osemnajst nadzorov iz leta 2016 bo izvedenih v letu 2017.

Največ nadzorov, 52, je bilo izvedenih na področju osnovnega zdravstva, na področju bolnišničnega zdravljenja jih je bilo 42, na področju zobozdravstvene dejavnosti pa 13. Od 107 nadzorov je bilo 69 odstotkov rednih, 19 odstotkov ekspertnih, sedem odstotkov izrednih in pet odstotkov ponovnih. Poleg tega je Zdravniška zbornica Slovenije izvedla še tri nadzore za zunanje naročnike.

**b) Lekarniška zbornica Slovenije**

Lekarniška zbornica Slovenije je v letu 2016 strokovni nadzor s svetovanjem kot javno pooblastilo opravljala na podlagi 9. točke drugega odstavka 39. člena Zakona o lekarniški dejavnosti. Pri Lekarniški zbornici Slovenije navajajo, da že vrsto let pritožbe pacientov obravnavajo izredno sistematično, sproti in učinkovito. Za odločanje glede morebitnih postopkov zoper članice navedene zbornice in magistre farmacije, zaposlene pri njih, je pristojno Razsodišče Lekarniške zbornice Slovenije. Evidenco o pritožbah pacientov in usklajen sistem delovanja vodijo že od leta 2006. Ko prejmejo pritožbo, jo preučijo in najpozneje v dveh dneh po prejemu odgovorijo pacientu s pojasnili in predlogom, kako bi postopek lahko reševali.

Strokovni nadzor s svetovanjem je bil v letu 2016 opravljen v 24 enotah javnih zavodov in 14 zasebnih lekarnah. Za večino pregledanih lekarn je bilo ugotovljeno, da so lepo in vzorno urejene in poslujejo v skladu z zakonskimi predpisi in pravili dobre laboratorijske prakse, izdanih pa je bilo tudi nekaj priporočil in ukrepov. Poleg tega je bil nadzor opravljen tudi v šestih bolnišničnih lekarnah, za katere pa je bilo ugotovljeno, da niso verificirane, zato so bili vsem šestim izdani ukrepi za ureditev nepravilnosti in napotek za pridobitev verifikacije. Izveden pa je bil tudi en izredni strokovni nadzor s svetovanjem v dveh podružnicah lekarne.

**c) Zbornica laboratorijske medicine Slovenije**

Zbornica laboratorijske medicine Slovenije je v letu 2016 pripravila načrt 25 rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem pri izvajalcih laboratorijske medicine. Od tega je bilo izvedenih 22 nadzorov, saj trije predvideni nadzorovanci v medicinskem laboratoriju niso več zaposleni. O vseh izvedenih nadzorih so sestavili ugotovitevne zapisnike.

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

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije je z 19. januarjem 2016 začela izvajati naloge javnega pooblastila, med katere sodi tudi izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

V letu 2016 je izvedla deset strokovnih nadzorov s svetovanjem pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in 40 strokovnih nadzorov s svetovanjem nad posameznimi zdravstvenimi delavci, izveden pa je bil tudi en izredni strokovni nadzor. Ob nadzoru so pregledali dokumentacijo izvajalca ter ugotavljali strokovnost in ustrezno strokovno usposobljenost izvajalcev zdravstvene nege, načrt in realizacijo strokovnega izpopolnjevanja, kakovost in varnost izvajanja zdravstvene dejavnosti ter zagotavljanje ustrezne organizacijske in kadrovske razporejenosti.

Ob ugotovljenih nepravilnostih so se s ključnimi deležniki pogovorili in jim svetovali, kako odpraviti nepravilnosti in izboljšati strokovno delo ali pogoje dela. Priporočila in izrečeni ukrepi so bili pogosto povezani s potrebo po posodobitvi ali dopolnitvi dokumentacije, z neustrezno kadrovske razporejenostjo oziroma z odpravo pomanjkljivosti v zvezi s pripomočki za delo.

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

Ministrstvo je na podlagi drugega odstavka 79.a člena ZZDej v povezavi s Pravilnikom o izvajanju strokovnega nadzora s svetovanjem za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev, ki niso organizirani v poklicnih zbornicah oziroma strokovnih združenjih z javnim pooblastilom (Uradni list RS, št. 60/13 in 3/15; v nadaljevanju: pravilnik), pristojno za izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev, ki niso organizirani v poklicnih zbornicah oziroma strokovnih združenjih z javnim pooblastilom.

V letu 2016 je bilo v skladu s programom rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem izvedenih skupno deset rednih strokovnih nadzorov: v dveh bolnišnicah, dveh zdravstvenih domovih, dveh zdraviliščih in pri treh izvajalcih institucionalnega varstva. Preverili so strokovnost dela na strokovnih področjih: fizioterapija, delovna terapija, sanitarno inženirstvo, rentgensko inženirstvo, socialno delo in klinična psihologija. Preverili so ustreznost poklicnih kvalifikacij, strokovnih izpopolnjevanj zaposlenih in organizacije dela, izvajanje kakovosti in varnosti ter timske obravnave pacienta, sledenje razvoju stroke, upoštevanje doktrin in smernic na področju dela, opravljanje strokovne dejavnosti v skladu s strokovnim in etičnim kodeksom in ustreznost kadrovske zasedenosti.

V okviru svetovanja izvajalcem so bila izrečena priporočila in ukrepi. Izvajalci zdravstvene dejavnosti so jih dolžni upoštevati in nepravilnosti praviloma odpraviti v šestih mesecih, nekatere pa tudi takoj. Na pobudo različnih deležnikov je bilo izvedenih tudi šest izrednih nadzorov, od tega dva samo za področje fizioterapije; pri dveh izvajalcih zdravstvene dejavnosti v institucionalnem varstvu in v eni bolnišnici pa so presojali tudi ostala področja. Največkrat so bili izrečeni ukrepi za dodatno izobraževanje zaposlenih zdravstvenih delavcev, za dodatno zaposlitev oziroma za omejitev števila opravljenih storitev in za pripravo potrebnih dokumentov za izboljšanje kakovosti in varnosti obravnave pacientov.

#### **4.4 ZZZS**

Iz poročila ZZZS vidimo, da je področje nadzora pri ZZZS zelo obsežno in vsebinsko zahtevno, zato so potrebe velike, dejansko stanje pa lahko preverja le omejeno število nadzornikov. V letu 2016 je imel ZZZS sklenjene pogodbe s 1.743 izvajalci, bolnišnice so opravile več kot 360.000 hospitalizacij, izvajalci na sekundarni ravni nad 4,3 milijona ambulantnih pregledov, izvajalci na primarni ravni brez zobozdravstvene dejavnosti imajo letno več kot 11,8 milijona obiskov ipd.

V letu 2016 so opravili 842 nadzorov, od tega 439 finančno-medicinskih in 403 območnih. Na podlagi vseh izvedenih nadzorov je ZZZS v letu 2016 zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev za 2.739.153 evrov, izvajalci pa so plačali 441.004 evrov pogodbenih kazni.

Na področju osnovnega zdravstva so na splošno storitve obračunane v skladu s pravili, izstopajo le nekateri posamični primeri nepravilnega obračunavanja. V nadzorih nad predpisovanjem zdravil je bil na primarni ravni ponovno poudarek na predpisovanju antibiotikov (še posebej v pediatriji), anksiolitikov, na polifarmakoterapiji in predpisovanju zdravil, ki imajo omejeno predpisovanje. Izvedli so tudi nadzore na sekundarni ravni. Napake, najdene v nadzoru lekarn, so redke, saj se zaradi neposrednega vnosa in avtomatske kontrole podatkov v sistemu ZZZS nepravilnosti popravijo že ob vnosu recepta v sistem. Na področju klinične specialitike so nadzori potekali na več strokovnih področjih, ugotovljenih je bilo nekaj nepravilnosti, enako na področju zobozdravstva. Nadzori pa so potekali tudi na področju psihiatrije in področju neakutne bolnišnične obravnave.

#### 4.5 Ministrstvo

Ministrstvo je v letu 2016 prejelo okoli 400 pisnih pritožb in vprašanj pacientov. Tako kot prejšnja leta se, kljub institutu zastopnika pacientovih pravic, ki ga ureja zakon, veliko zadev nanaša na pacientove pravice. Največ je pritožb in vprašanj v zvezi z naročanjem, čakalnimi dobami in čakalnimi seznamami in zaradi nedostopnosti zdravstvenih storitev. Veliko pritožb se nanaša tudi na pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo in na odnos zaposlenih v zdravstvu do pacientov. Še vedno pa prevladujejo vprašanja, ki se nanašajo na pravice iz obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Poleg tega je v letu 2016 na naslov ministrstva prispelo več anonimnih pritožb oziroma opozoril na nepravilnosti v zdravstvu. Nekatere navedbe je ministrstvo preverilo, nekaj pisem pa je tudi žaljivih in zlonamernih, zdravstvo zadevajo le posredno ali pa sploh ne.

Ministrstvo je v času uradnih ur za morebitna vprašanja in pomoč državljanom dosegljivo tudi prek telefona. Ocenjuje, da tedensko prejme v povprečju nekaj več kot deset klicev, nekatere stranke pa se na ministrstvu zglasijo tudi osebno.

#### 5 SKLEP

Leto 2016 je osmo leto spremljanja pacientovih pravic. Število pacientov, ki so se obrnili na zastopnike in ministrstvo, je bilo za 2,6 odstotka manjše kot leta 2015 in za 22 odstotkov večje kot leta 2014. Pacienti so glede svojih pravic vedno bolj osveščeni in zato tudi vse pogosteje opozarjajo na kršitve. Hkrati je tudi institut zastopnika vedno bolj prepoznaven, kar je predvsem posledica promocijskih aktivnosti zastopnikov. Ne glede na nekoliko manjše število pacientov, ki so v preteklem letu poiskali pomoč zastopnikov, pa se je močno povečalo število neformalnih posredovanj pri izvajalcih in prošnji za pojasnila na podlagi pacientovega pooblastila; v primerjavi z letom 2015 kar za 48 odstotkov. Povečevanje števila posredovanj zastopnikov je delno odraz trenda povečevanja števila izvedenih zdravstvenih obravnav in stopnje hospitalizacije glede na podatke NIJZ za leta 2013–2015.

Zastopniki so večino nesporazumov zaradi domnevne kršitve pacientovih pravic rešili brez uvedbe postopka za prvo obravnavo – z dogovorom z izvajalcem zdravstvenih storitev, njegovim pojasnilom, opravičilom, torej so spore med pacienti in izvajalci rešili neformalno. Na to kaže tudi za 12 odstotkov manjše število izvedenih prvih obravnav v primerjavi z letom 2015.

Primerjava letnih poročil zastopnikov kaže, da so pri pacientovih pravicah kršene predvsem pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravica do spoštovanja pacientovega časa, pravica do obveščeniosti in sodelovanja pacienta pri zdravljenju ter pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev. Še vedno pa je tudi veliko vprašanj oziroma pritožb zoper odločitve pristojnih organov glede pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in pravic, ki izhajajo iz invalidskega zavarovanja.

Osemletna uporaba zakona še vedno ne kaže zadostnih ugodnih premikov v zvezi z varstvom pacientovih pravic, prav tako pa je njihovo poudarjanje nesorazmerno v primerjavi s pacientovimi dolžnostmi, na katere bi bilo tudi smiselno opozarjati na vseh ravneh sodelovanja s pacienti. Skladno z napisanim se bo zato ministrstvo še naprej zavzemalo za prepoznavnost in poznavanje pacientovih pravic in tudi njegovih dolžnosti. Zavzemati se bo treba tudi za izboljšanje kulture medsebojnega komuniciranja, sodelovanja in zaupanja med izvajalci in pacienti.

Hkrati se je v začetku leta 2016 ponovno začel postopek za spremembo zakona. Kot je že napisano, je bil predlog zakona že sprejet na seji Vlade Republike Slovenije in je uvrščen v zakonodajni postopek.