



MESTNA OBČINA MARIBOR  
ŽUPAN

Ulica heroja Staneta 1, SI-2000 Maribor  
T: +386.2.2201 000, E: mestna.obcina@maribor.si  
S: <http://www.maribor.si>  
Davčna številka: SI12709590, Matična številka: 5883369

Številka: 181-5/2022-1

Datum: 10.08.2022



GMS - 710

MESTNI SVET  
MESTNE OBČINE MARIBOR

**ZADEVA: PREDLOG ZA OBRAVNAVO NA 36. REDNI SEJI MESTNEGA SVETA  
MESTNE OBČINE MARIBOR**

NASLOV GRADIVA: **POROČILO VARUHNJE BOLNIKOVIH PRAVIC ZA LETO 2021**

GRADIVO PRIPRAVIL: Manja HABJANIČ, svetovalka, Lidija BREZNIK, varuhinja bolnikovih pravic

GRADIVO PREDLAGA: Aleksander Saša Arsenovič, župan

POROČEVALEC: Lidija BREZNIK, varuhinja bolnikovih pravic

PREDLOG SKLEPA: **Mestni svet Mestne občine Maribor se je seznanil s Poročilom varuhinje bolnikovih pravic za leto 2021**



Aleksander Saša Arsenovič  
Župan



MESTNA OBČINA MARIBOR  
MESTNA UPRAVA  
SEKRETARIAT ZA SPLOŠNE ZADEVE  
Služba za pravne zadeve

Številka: 181-5/2022-1

Datum: 10.08.2022



PODPISNI LIST  
PREDLOGA ZA OBRAVNAVO NA 36. REDNI SEJI MESTNEGA SVETA  
MESTNE OBČINE MARIBOR

Naslov gradiva:	POROČILO VARUHNJE BOLNIKOVIH PRAVIC ZA LETO 2021
Priloge gradiva (navedba morebitnih prilog):	1. Poročilo varuhinje bolnikovih pravic za leto 2021

Pregledali in parafirali:

Podpisniki	Ime in priimek podpisnika	Pristojen organ	Datum	Podpis tistega, ki podpiše oz. parafira
Gradivo pripravil-a:	Manja HABJANIČ, svetovalec		22.8.2022	
Gradivo pregledal-a vodja organa in morebitni vodja NOE:	Lidija BREZNIK, varuhinje bolnikovih pravic		22.8.2022	
Gradivo usklajeno s pristojnimi organi (če je gradivo pripravljeno izven MOM):	/			
Dodatni pregled na predlog pripravljavca	/			
Dokument parafiral podžupan: (obkrožite tistega, ki je odgovoren za vaše področje)	Dr. Samo Peter Medved Gregor Reichenberg Alenka Iskra	Kabinet župana	23.8.2022	

Gradivo prejela služba MS v fizični in elektronski obliki	Rosana Klančnik	Služba za delovanje mestnega sveta	1.9.2022	
---	-----------------	------------------------------------	----------	--

Gradivo pregledal v.d. direktor MU	Srečko Đurov	Kabinet župana		
------------------------------------	--------------	----------------	--	--



MESTNA OBČINA MARIBOR  
**Varuhinja bolnikovih pravic**  
Ul. heroja Staneta 1, 2000 Maribor  
☎ 02/228-22-23, 2201-634  
e-mail: varuh.bp-mb@maribor.si

## **POROČILO VARUHNJE BOLNIKOVIH PRAVIC ZA LETO 2021**

*Maribor, julij 2022*

## Kazalo vsebine

<b>I. OSNOVE DELOVANJA PISARNE VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC</b> .....	3
1. PREDSTAVNOST.....	3
1.1. Namen delovanja .....	3
1.2. Pristojnosti varuhinje po Sklepu o ustanovitvi varuha bolnikovih pravic in njegovih pristojnosti.....	3
2. KOMISIJA VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC .....	3
2.1. Člani Komisije varuhinje bolnikovih pravic (ponovno imenovani 2019):.....	4
3. ORGANIZIRANOST IN POGOJI DELA .....	4
4. DOSTOPNOST.....	4
5. VAROVANJE BOLNIKOVIH PRAVIC.....	4
5.1. Razvoj instituta varuha bolnikovih pravic.....	4
5.2. Kaj določa Zakon o pacientovih pravicah .....	5
5.3. Pacientove dolžnosti ( 54. čl. ZPacP) .....	6
5.4. Načela (3. čl. ZPacP).....	7
<b>II. OPRAVLJENO DELO V LETU 2021</b> .....	8
1. PREGLED VSEH OBRAVNAVANIH PRIMEROV.....	8
1.1. OSEBNE OBRAVNAVE .....	9
1.2. OBRAVNAVE PO TELEFONU .....	9
1.3. PREGLED SVETOVANJA PO ELEKTRONSKI POŠTI .....	11
2. ŠTEVILO OBRAVNAV PO LETIH .....	12
3. PREDSTAVITEV ZNAČILNIH PRIMEROV OBRAVNAV .....	12
4. DRUGA OPRAVLJENA DELA V LETU 2021.....	14
5. ZAKLJUČNE PRIPOMBE IN PRIPOROČILA .....	14
<b>III. REALIZACIJA STROŠKOV</b> .....	17

## I. OSNOVE DELOVANJA PISARNE VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC

### 1. PREDSTAVNOST

Sklep o ustanovitvi varuha bolnikovih pravic in njegovih pristojnosti je sprejel Mestni svet Mestne občine Maribor (v nadaljevanju MS MOM) 10. 7. 2001.

MS MOM je 24. februarja 2002 za opravljanje funkcije varuhinje bolnikovih pravic s šestletnim mandatom, imenoval upokojeno profesorico industrijske pedagogike, Magdo Žezlino. Sklep je začel veljati 3. marca 2002. V letu 2010 je na pobudo varuhinje prišlo do zamenjave in MS MOM je po razpisu za drugega varuha izbral Franceta Prosnika, upokojenega magistra klinične psihologije. Varuh je začel svoj mandat s 1. oktobrom 2010. Za obdobje šestih let ga je kot tretja, zamenjala Lidija Breznik, magistrica socialne gerontologije. Delo je prevzela 18. junija 2019.

#### 1.1. Namen delovanja

Uresničevanje pogojev za širše, bolj učinkovito zdravstveno varstvo, ki naj vzpodbudi skladen razvoj bolnikovega položaja, zlasti še večjo transparentnost in lažje uveljavljanje njegovih pravic.

#### 1.2. Pristojnosti varuhinje po Sklepu o ustanovitvi varuha bolnikovih pravic in njegovih pristojnosti

Vsakdo, ki meni, da so mu bile z dejanjem ali opustitvijo javnega zdravstvenega zavoda ali koncesionarja kršene pravice, lahko da pobudo za začetek postopka pri varuhinji bolnikovih pravic. Varuhinja je imenovana za potrebe občanov Maribora in občanov statistične regije Podravja.

Varuhinja obravnava pritožbe bolnikov zoper potek in posledice zdravljenja ter pritožbe zaradi neprimerne ali nevljudnega odnosa zaposlenih v javnih zdravstvenih zavodih ali pri koncesionarjih.

Varuhinja lahko naslovi javnim zdravstvenim zavodom ali koncesionarjem predloge, mnenja, kritike ali priporočila, ki jih ti obravnavajo in nanje odgovarjajo.

Varuhinja je pri svojem delu neodvisna in samostojna. Postopek pri varuhinji je zaupen, neformalen in za stranke brezplačen.

### 2. KOMISIJA VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC

Komisija varuhinje je svetovalni organ. Sestavljajo jo strokovnjaki, ki zastopajo področje medicine, prava in zdravstvene nege.

Člane komisije imenuje varuhinja bolnikovih pravic za dobo 6 let. S prenehanjem mandata varuhinje preneha tudi mandat komisije.

## 2.1. Člani Komisije varuhinje bolnikovih pravic (ponovno imenovani 2019):

- prim. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med. - za področje medicine, predsednica
- Peter Hauptman, univ. dipl. prav. - za področje prava, član
- prof. dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnikihar, viš. med. ses. - za področje zdravstvene nege, članica

Člani komisije opravljajo svoje delo brezplačno.

## 3. ORGANIZIRANOST IN POGOJI DELA

Varuhinja bolnikovih pravic opravlja funkcijo neprofesionalno. Izvaja jo na podlagi Sklepa o ustanovitvi varuha bolnikovih pravic in njegovih pristojnosti. Pogoje za delo pisarne varuhinje zagotavlja Mestna občina Maribor (v nadaljevanju MOM). Nudi prostore, iz namenske proračunske postavke zagotavlja denarna sredstva in z redno zaposleno univerzitetno diplomirano pravnico (Manjo Habjanič) ustrezno strokovno pomoč.

V skladu s sporazumom o sodelovanju občin statistične regije Podravja, prispevajo del denarnih sredstev tudi občine statistične regije Podravja.

Storitve pisarne so brezplačno na razpolago občanom MOM in občanom iz statistične regije Podravja, glede na potrebe (klice) pa občasno tudi strankam iz vse Slovenije (informiranje in svetovanje).

## 4. DOSTOPNOST

Pisarna varuhinje bolnikovih pravic sprejema osebne pobude in pritožbe bolnikov in njihovih svojcev vsak delovni dan. Uradne ure so objavljene na spletni strani MOM. Za osebne obravnave je zaželen predhodna najava, v ostalih dnevih pa je možno dobiti informacije ali se naročiti po telefonu ali elektronski pošti.

## 5. VAROVANJE BOLNIKOVIH PRAVIC

### 5.1. Razvoj instituta varuha bolnikovih pravic

Zakon o pacientovih pravicah je bil objavljen v Uradnem listu RS, št. 15-455, 11. februarja 2008 (v nadaljevanju ZPacP). Izvajati se je začel 26. avgusta 2008. Leta 2017 je bila sprejeta prva novela zakona, ki je med drugim uvedla vmesno stopnjo nujnosti »zelo hitro«, čakalni čas za bolnika v čakalnici, nekatere nove obveznosti bolnikov v primerih izostanka na predviden pregled pri izvajalcu, nov rok zdravstvenega izvajalca za izročitev izvida bolniku po opravljeni zdravstveni storitvi ter prednostno obravnavo sodnega postopka v primerih, ko bolnik med zdravstveno obravnavo utrpí hujše telesne poškodbe, invalidnost ali smrt. Leta 2020 je bila sprejeta druga novela zakona. Uvaja spremembe pri vodenju čakalnih seznamov.

Prvotna pobuda o zakonu za varovanje pravic bolnikov in varuhu bolnikovih pravic se je pred leti porodila v Mariboru, na Posvetu medicina in pravo. To pobudo je povzela Pravna Fakulteta

v Mariboru in Splošna bolnišnica Maribor, kjer je bila opravljena prva praksa in izdelana prva diplomska naloga študenta Pravne fakultete v Mariboru, na temo "Varuh bolnikovih pravic". Ta pobuda je spodbudila takratno županstvo MOM, da je mestnemu svetu predlagalo ustanovitev instituta »Varuh bolnikovih pravic«.

Takratna varuhinja je že v prvem letu delovanja spoznala, da je potrebno to področje urediti s posebnim zakonom o varuhu bolnikovih pravic in o pritožbenih možnostih. Predlog je bil posredovan v vsakem letnem poročilu MS MOM, Ministrstvu za zdravje, Varuhu človekovih pravic in vsem pristojnim lokalnim in nacionalnim strokovnim institucijam. Na potrebo po takem zakonu in po imenovanju varuha bolnikovih pravic, so opozarjala tudi društva in združenja bolnikov ter nekatere invalidske organizacije.

Žal ni bil sprejet zakon, kakor je bil pričakovan v prvotnih pobudah društev bolnikov in druge civilne javnosti. V ZPacP je vsebina zožena samo na pravice pacientov in ne obravnava celotnega področja pravic bolnikov. Pacient je tisti, ki ga obravnava zdravnik ali drugi zdravstveni sodelavec. Ko je ta obravnava zaključena pa ni nujno, da je pacient že zdrav. Ostaja lahko še vedno bolnik s kroničnimi težavami ali boleznimi, zaradi česar segajo njegove pravice tudi na druga strokovna področja. ZPacP ni uvedel varuha bolnikovih pravic, pač pa zastopnika pacientovih pravic.

ZPacP ne ukinja funkcije varuha bolnikovih pravic v MOM.

## 5.2. Kaj določa Zakon o pacientovih pravicah

V splošnih določbah določa zakon pravice, ki jih ima pacient oziroma pacientka (v nadaljnjem besedilu: pacient) kot uporabnik oziroma uporabnica (v nadaljnjem besedilu: uporabnik) zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih in izvajalkah (v nadaljnjem besedilu: izvajalci zdravstvenih storitev), postopke uveljavljanja teh pravic, kadar so te kršene in s temi pravicami povezane dolžnosti.

Namen zakona je omogočiti enakopravno, primerno in varno zdravstveno oskrbo, ki temelji na zaupanju in spoštovanju med pacientom in zdravnikom oziroma zdravnico (v nadaljnjem besedilu: zdravnik) ali drugim zdravstvenim delavcem oziroma delavko (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni delavec) ter zdravstvenim sodelavcem oziroma sodelavko (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni sodelavec).

Pravice iz zdravstvenega zavarovanja in način njihovega uveljavljanja določa poseben podzakonski predpis: »Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.«

Reševanje in priznavanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja se izvaja v dokaj zaprtem sistemu, na katerega bolniki, civilna družba in laična javnost nimajo bistvenega vpliva. Po Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja se odloča o upravičenosti posameznih pravic.

ZPacP v 5. členu navaja štirinajst pravic, katerih domnevno kršitev obravnavamo po tem zakonu. Večina teh pravic je bila določena pred tem že v nekaterih drugih zakonih. Sedaj so te pravice pregledno urejene na enem mestu. Dodane so bile tudi nekatere nove in so sledeče:



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

Vse pravice so podrobneje razložene v posameznih členih. Zakon je dostopen na spletni strani Uradnega lista RS, Ministrstva za zdravje in drugje.

### 5.3. Pacientove dolžnosti ( 54. čl. ZPacP)

Odgovornost za zdravje nosi vsak sam, zato zakon opredeljuje tudi pacientove dolžnosti.

Za doseganje kakovostne in varne zdravstvene oskrbe je pacient dolžan:

- dejavno sodelovati pri varovanju, krepitvi in povmitvi 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 sodelavcem vse potrebne in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem, ki so mu znane in so pomembne za nadaljnjo zdravstveno oskrbo, 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
- spoštovati objavljene urnike, hišni red in predpisane organizacijske postopke izvajalcev zdravstvenih storitev
- pravočasno obvestiti izvajalca zdravstvenih storitev o morebitnem izostanku na pregled ali zdravljenje.



5.4. Načela (3. čl. ZPacP)

Pri uresničevanju pravic pacientov po tem zakonu se upoštevajo zlasti naslednja načela:

1. spoštovanje vsakogar kot človeka in spoštovanje njegovih moralnih, kulturnih, verskih, filozofskih in drugih prepričanj
2. spoštovanje telesne in duševne celovitosti ter vamosti
3. varstvo največje zdravstvene koristi za pacienta, zlasti otroka
4. spoštovanje zasebnosti
5. spoštovanje samostojnosti pri odločanju o zdravljenju
6. spoštovanje osebnosti in dostojanstva tako, da nihče ni socialno zaznamovan zaradi svojega zdravstvenega stanja in vzrokov, posledic ter okoliščin tega stanja ali zdravstvene oskrbe, ki jo je bil zaradi tega deležen.

## II. OPRAVLJENO DELO V LETU 2021

### 1. PREGLED VSEH OBRAVNAVANIH PRIMEROV

V letu 2021 smo skupno obravnavali 580 primerov, od tega smo opravili 94 primerov elektronskega informiranja (*ti primeri niso vključeni v statistično analizo*).

Glede na kraj bivanja je bilo preko 69 odstotkov strank iz MOM, iz Podravske regije jih je bilo skoraj 24 odstotkov, preostale stranke so bile iz drugih slovenskih občin (cca. 7 odstotkov). Starih nad 65 let je bilo 22,2 odstotka strank. Na storitve iz t.i. mreže javne in zasebne zdravstvene službe, se je skupaj iz področja primarnega, sekundarnega in terciarnega nivoja nanašalo 78,4 odstotka primerov. Na preverjanje in zagotavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (ZZZS) ter pravic pokojninskega in invalidskega zavarovanja (ZPIZ) skupaj 18,1 odstotkov primerov. Preostali primeri t.j. 3,5 odstotka, so se nanašali na različne pravice iz drugih področij (CSD, zdravilišča, DSO, delovno pravna zakonodaja pri različnih delodajalcih,...). *Na pobude strank smo se odzvali najkasneje v treh delovnih dneh, najpogosteje pa naslednji dan po prejemu pobude. Posamezen primer smo v povprečju zaključili v tednu dni.* V letu 2021 smo glede na prejeta pooblastila strank izvedli oz. pripravili 488 ukrepov. Najpogostejši ukrep, v 96,1 odstotkih je bil informiranje in svetovanje strankam. *V pisarni varuhinje bolnikovih pravic primarno delujemo tako, da stranke ozaveščamo. Posredujemo jim potrebne informacije in napotke, da lahko kar največ situacij presodijo in/ali urejajo sami.* Izvedli smo še naslednje ukrepe:

- poizvedovanje v imenu stranke;
- neformalno posredovanje s pooblastilom;
- pomoč pri vlaganju pravnih sredstev ter
- zastopanje strank v postopkih t.i. »prve obravnave kršitev pacientovih pravic pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti«.

Najpogosteje, v 32,4 odstotkih, smo zaznali domnevno kršitev »pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave« (*enaka pravica je bila tudi v letu 2020*). Sledi »pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev« - 18,7 odstotka (*v letu 2020 je bila to pravica do spoštovanja pacientovega časa*) ter »pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti« - 11,9 odstotka (*v letu 2020 je bila na tretjem mestu domnevna kršitev pravice do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev*).

*Vse izvedene aktivnosti so za stranke brezplačne. Pri uvedenih t.i. »prvih obravnavah« smo v vseh primerih sklenili pisni dogovor o načinu rešitve. Zahtev za nadaljevanje postopka pred Komisijo RS za varstvo pacientovih pravic nismo imeli.*

*Na našo pobudo so bili v skladu s sprejetimi dogovori, pri izvajalcih zdravstvenih storitev izvedeni zunanji strokovni nadzori s strani Zdravniške zbornice Slovenije. V letu 2021 smo podali pet zahtev za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic pri izvajalcu zdravstvenih storitev, od katerih sta se dve zaključili z dogovorom o izvedbi zunanjega strokovnega nadzora pri Zdravniški zbornici Slovenije (*na poročili še čakamo*), dve s sprejetimi pojasnili in opravičilom in ena z odstopom od obravnave. Opažamo, da je bila domnevna kršitev največkrat posledica nezadostne in/ali neprimerne komunikacije med zdravstvenimi (so)delavci in pacientom oz. njegovimi svojci, nezadostne pojasnilne dolžnosti in bistveno omejenega in/ali spremenjenega dostopa do zdravstvene obravnave zaradi različnih preventivnih ukrepov ob epidemiji novega korana virusa.*

## 1.1. OSEBNE OBRAVNAVE

Več kot polovica strank, v 55,6 odstotkih, je bila iz MOM. Starih nad 65 let je bilo 11,1 odstotka strank. Največ pobud so stranke podale zase, podale pa so jih tudi za svoje starše, otroke ter za partnerje. Primere smo poleg osebnih obravnavah, reševali še: ali z dodatnimi telefonskimi poizvedovanji in/ali preko elektronske pošte. Skupaj se je na preverjanje domnevnih kršitev pri zdravstveni obravnavi na področju primarnega, sekundarnega in terciarnega nivoja zdravstva, nanašalo 70,4 odstotkov primerov, ostali (29,6 odstotka) pa na preverjanje pravic iz ZPIZ-a in ZZZS-ja. Najpogosteje izveden ukrep je bil neformalno posredovanje (40,7 odstotkov), sledita: informiranje in svetovanje (22,3 odstotka) in zastopanje v postopkih (14,8 odstotka). Po številu so se domnevne kršitve nanašale na pravice iz ZPacP kot sledi *(pravice so navedene po zaporedju iz zakona)*:

- dostop do zdravstvene obravnave in zagotavljanje preventivnih storitev- 1;
- enakopravni dostop in obravnava pri zdravstveni obravnavi-3;
- prosta izbira zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti-3;
- primerna, kakovostna in vama zdravstvena obravnava-17;
- spoštovanje pacientovega časa-7;
- obveščenost in sodelovanje pacienta-5;
- samostojno odločanje o zdravljenju-1;
- upoštevanje vnaprej izražene volje-1;
- preprečevanje in lajšanje trpljenja-0;
- drugo mnenje-0;
- seznanitev z zdravstveno dokumentacijo-2;
- varstvo zasebnosti in varstvo osebnih podatkov-0;
- obravnava kršitev pacientovih pravic-0;
- brezplačna pomoč pri uresničevanju pacientovih pravic-6.

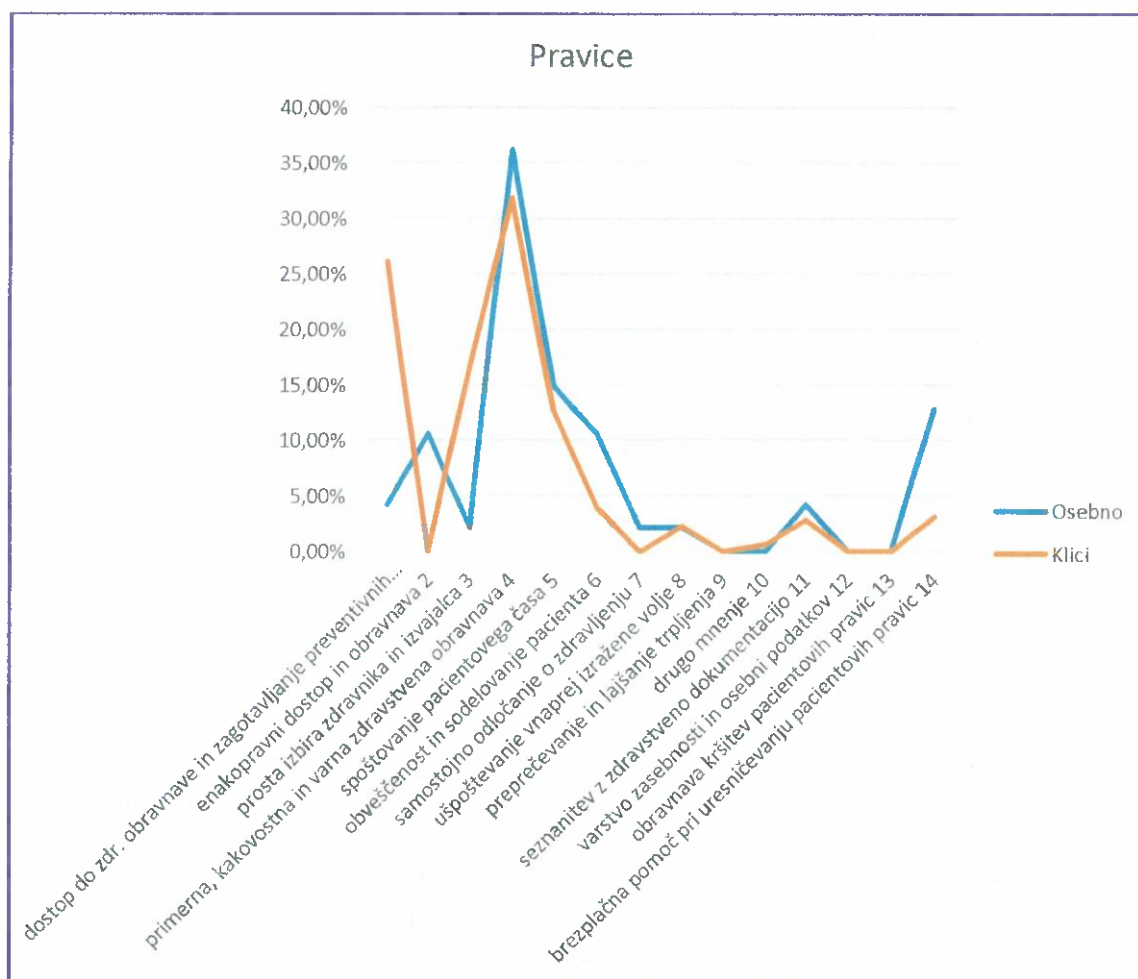
## 1.2. OBRAVNAVE PO TELEFONU

V letu 2021 smo zabeležili 432 klicev. V starosti nad 65 let, je bilo zabeleženih 23,6 odstotkov strank. Večina strank, ki so poklicale je bilo iz MOM; t.j. 71,0 odstotka, iz Podravske regije 21,8 odstotkov in 7,2 odstotka iz ostalih območij. Na preverjanje pravic iz področja ZZZS-ja in ZPIZ-a se je skupaj nanašalo cca. 17 odstotkov primerov. Cca. 79 odstotkov se jih je nanašalo na domnevne kršitve pacientovih pravic pri zdravstveni obravnavi na primarnem, sekundarnem ali terciarnem nivoju. Ostala oz. druga področja obravnavanih primerov so se navezovala na domnevne kršitve pravic pri delovanju CSD, DSO-jev, zdravilišč in delodajalcev. Po telefonu je bilo največkrat- v 74,9 odstotkih opravljeno informiranje in svetovanje in v 24,4 odstotkih poizvedovanje za domnevnimi kršitvami. *Ocenjujemo, da so bile stranke zadovoljne, kar so povedala same in se odločile da postopka ne nadaljujejo.* Po številu primerov so se obravnave po telefonu nanašale na domnevne kršitve pravic iz ZPacP kot sledi *(pravice navedene so po zaporedju ZpacP)*:

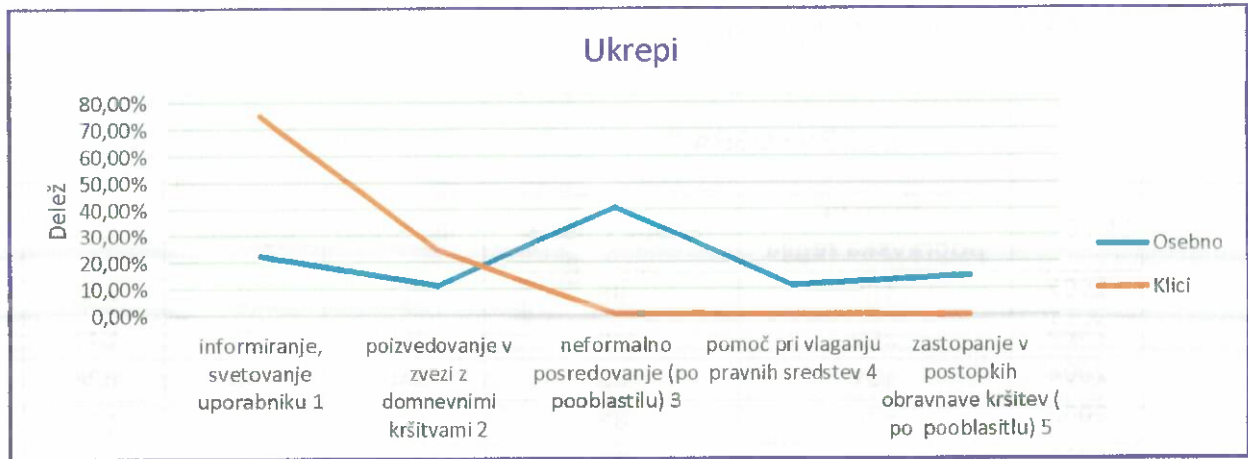
- dostop do zdravstvene obravnave in zagotavljanje preventivnih storitev - 91;
- enakopravni dostop in obravnava pri zdravstveni obravnavi - 0;
- prosta izbira zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti - 58;

Poročilo varuhinje bolnikovih pravic za leto 2021

- primerna, kakovostna in vama zdravstvena obravnava - 111;
- spoštovanje pacientovega časa - 44;
- obveščenost in sodelovanje pacienta - 14;
- samostojno odločanje o zdravljenju – 0;
- upoštevanje vnaprej izražene volje - 8;
- preprečevanje in lajšanje trpljenja - 0;
- drugo mnenje - 2;
- seznanitev z zdravstveno dokumentacijo - 10;
- varstvo zasebnosti in varstvo osebnih podatkov - 0;
- obravnava kršitev pacientovih pravic - 0;
- brezplačna pomoč pri uresničevanju pacientovih pravic - 11.



Domnevno kršene pravice po ZaPacP v letu 2021 (interni vir)



Izvedeni ukrepi v letu 2021 (interni vir)

### 1.3. PREGLED SVETOVANJA PO ELEKTRONSKI POŠTI

Na elektronski naslov smo prejeli 94 vprašanj oziroma prošenj za pojasnila. Več kot polovica so jih posredovale ženske – 65 odstotkov. Podatka o starosti in območju, iz katerega so prihajala elektronska vprašanja, ni bilo mogoče vedno zabeležiti.

Informiranje in svetovanje iz področja domnevnih kršitev pacientovih pravic na vseh treh ravneh zdravstvene obravnave (primarne, sekundarne in terciarne), je bilo izvedeno v več kot polovici primerov, t. j. v 77 odstotkih. Na področje predpisov ZZZS-a se je nanašalo 16 primerov oziroma 17 odstotkov, na področje predpisov ZPIZ-a dva primera oziroma 2 odstotka, na ostala področja delovanja pa štirje primeri.



## 2. ŠTEVILO OBRAVNAV PO LETIH

LETO	OSEBNE OBRAVNAVE		SVETOVANJE		SKUPAJ
	MOM in podravska regija	ostale občine	telefonsko	e-pošta	
2002	155	98	153	0	406
2003	209	75	363	0	647
2004	191	52	350	43	636
2005	175	83	548	55	861
2006	213	55	505	71	844
2007	144	72	553	85	854
2008	149	118	117	122	506
2009	96	19	242	73	430
2010	101	9	415	60	585
2011	122	6	476	70	674
2012	93	14	419	45	571
2013	115	2	374	66	557
2014	110	4	444	31	589
2015	110	0	399	61	570
2016	89	3	370	56	518
2017	90	2	358	32	482
2018	80	5	366	25	476
2019	93	2	381	28	504
2020	57	6	344	41	448
2021	50	4	432	94	580
<b>SKUPAJ</b>	<b>2442</b>	<b>629</b>	<b>7609</b>	<b>1058</b>	<b>11738</b>

## 3. PREDSTAVITEV ZNAČILNIH PRIMEROV OBRAVNAV

### 3.1. Pritožba zoper domnevno kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave in domnevno neustrezen odnos zdravnika

Pacientka je zaradi bolečin ob pojavu ječmena na desnem očesu, z napotnico osebnega zdravnika pod stopnjo nujnosti »nujno«, obiskala dežurno očesno ambulanto, kjer je opravila pregled s strani zdravnika oftalmologa. Pri tem jo je zdravnik z neprimernimi besedami in neprimernim odnosom, užalil, kar mu je povedala. Pacientka je zdravniku tudi poudarila, da težave z ječmenom trajajo že nekaj časa in da se sicer že zdravi zaradi različnih težav z očmi, zato je na vsako težavo še posebej pozorna. Pričakovala je ustrezno, bolj skrbno zdravstveno oskrbo in ni sprejela načina zdravnikove obravnave. Ocenjevala ga je kot neustreznega, saj je bila s strani osebnega zdravnika na obravnavo napotena »pod nujno«.

Po končanem pregledu, je v čakalnici še malo posedela. Sestra jo je poklicala nazaj v ambulanto. Menila je, da najverjetneje zaradi razjasnitve predhodno nastale situacije, ki jo je



razočarana po telefonu razložila svojcu. Zdravnik se je pacientki opravičil in tokrat predlagal ječmen odstraniti brez lokalne anestezije. Za poseg se pacientka v tistem trenutku ni odločila in še enkrat opisala negativne občutke in mnenje glede njegovega neprofesionalnega ter nespoštljivega odnosa.

V skladu z navodili iz ambulantnega kartona, je pacientka čakala na obvestilo zdravstvenega izvajalca o datumu predvidenega operativnega posega. Prejela ga je, ko je že imela opravljen operativni poseg, do katerega pa je prišlo na njeno pobudo. Pacientki se je zdravstveno stanje namreč tako slabšalo, da je čez nekaj dni poklicala v očesno ambulanto in opravila pregled s strani drugega zdravnika. Ta je pacientki zaradi nujnosti stanja, v lokalni anesteziji in zaradi obsežne vnete halacije, opravil incizijo.

*Na podlagi pacientkinega pooblastila je bila pri zdravstvenem izvajalcu izvedena prva ustna obravnava. Zdravnik je priznal in obžaloval besede, z katerimi je prizadel pacientko. Pojasnil je, da njegov namen ni bil razžalitev, temveč preprosta in razumljiva podaja navodil pacientki. Glede zdravstvene obravnave pa je zdravnik povedal, da je bila v danem trenutku njegova odločitev takšna kot je bila in je bila po njegovi presoji pravilna.*

*Pritožbena obravnava se je zaključila s podpisom skupnega dogovora o rešitvi spora, s katerim je pacientka izrazila sprejetje podanih pojasnil in ustno izraženo opravičilo zdravnika.*

### **3.2. Pritožba zoper domnevno kršitev pravice do spoštovanja pacientovega časa**

Na pisarno varuhinje bolnikovih pravic so se po pomoč obrnili svojci pacienta, ki je bil na oddelku bolnišnice operiran zaradi arteriovenske malformacije in intracerebralnega hematoma. Iz dodatka k odpustnemu pismu je bilo razvidno, da je pri pacientu indiciran ponovni operativni poseg – kranioplastika. Za pacienta je bil v ta namen naročen in izdelan 3D kostni pokrov. Po mnenju konzilija so bolnika, pod stopnjo nujnosti »hitro« uvrstili na čakalni seznam.

Pacient tudi po dveh mesecih od zdravstvenega izvajalca ni prejel obvestila o točnem, niti o okvirnem terminu elektivnega posega.

*Na podlagi pacientovega pooblastila je pisarna varuhinje opravila pisno neformalno posredovanje pri zdravstvenem izvajalcu in zahtevala, da se pacientu v skladu s 5. tč. 7. člena Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah, kar najhitreje določi okvirni termin oziroma točni datum predvidenega operativnega posega.*

*Pisarna varuhinje bolnikovih pravic je prejela pisni odgovor predstojnika oddelka, v katerem je bilo pojasnjeno, da se v času epidemije novega korona virusa, zaradi prilagajanja novo nastalim razmeram in spremenjenim potrebam, srečujejo s težavo točnega planiranja operativnega programa.*

*Pacientu pa je bilo pisno sporočeno, da bo načrtovan operativni poseg izveden v roku enega tedna. Namen opozorila in posredovanja pisarne varuhinje bolnikovih pravic, je bil dosežen.*

### 3.3. Uveljavljanje pravice do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev

Pacientka, ki se je obrnila na pisarno varuhinje bolnikovih pravic, se je s težavo kroničnih bolečin v ledvenem delu hrbtenice, obrnila na izbranega osebnega zdravnika. Pričakovala je, da jo bo zdravnik (tako kot pretekla leta) napotil na obravnavo k fiziatru, ki ji bo predpisal ustrezno fizikalno terapijo. Osebni zdravnik je pacientko informiral o spremembi predpisa Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, po kateri zavarovanci s kroničnimi bolečinami, niso več samodejno upravičeni do fizikalnih terapij in jo seznanil z možnostjo napotitve v program krepitve zdravja oziroma vključitve v zdravstveno-vzgojno delavnico, ki jo izvaja zdravstveni dom.

*Pisarna varuhinje bolnikovih pravic je na osebnega zdravnika naslovila pisno poizvedbo, v katerem je prosila, da zdravnik pojasni razloge za zavrnitev pacientkine pravice do dostopa do zdravstvene obravnave – fizikalnih terapij ob poslabšanju njenega zdravstvenega stanja. Iz sprememb Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja namreč izhaja, da je novo opredeljena pravica do fizioterapije strokovno utemeljena le, če gre za akutno poslabšanje zdravstvenega stanja. Pri tem ima lahko zavarovana oseba pravico do fizioterapije ob vsakokratnem akutnem poslabšanju njenega zdravstvenega stanja. Druge zavarovane osebe, pri katerih je sicer prisotna kronično kostno-mišična bolezen, ni pa akutnega poslabšanja, imajo možnost udeležbe na ustreznih zdravstveno vzgojnih delavnicah in individualnih svetovanjih, kamor jih napoti pristojni zdravnik.*

*Po našem posredovanju, se je osebni zdravnik odločil, da s pacientko opravi ponovni pogovor, na podlagi katerega se je prepričal in tudi pravilno ugotovil, da je prišlo pri pacientki do akutnega poslabšanja njenega zdravstvenega stanja. Pacientka je bila z napotnico napotena na pregled k fiziatru in od tam na predpisane fizikalne terapije.*

## 4. DRUGA OPRAVLJENA DELA V LETU 2021

Z delovanjem v prostorih mestnih četrti in krajevnih skupnosti MOM večamo prepoznavnost in dostopnost pisarne občanom.

Zaradi predpisanih preventivnih ukrepov ob epidemiji z novim korona virusom, smo za stranke uvedli dodatno možnost video povezave.

## 5. ZAKLJUČNE PRIPOMBE IN PRIPOROČILA

V pisarni evidentiramo starost strank nad 65 let. V letu 2021 je njihov delež narastel nad 22%, v letu 2020 je bil do 15%.

5.1. Delovanje Varuha bolnikovih pravic razumemo tudi kot naš doprinos pri krepitvi »zagovorništva« starejših pacientov, ki so kot uporabniki zdravstvenih storitev (lahko) spregledani in morda v sistemu tudi nenamerno zapostavljeni.

Opažamo, da prihaja pri starejših do omejenih (z)možnosti samostojnega reševanja njihovih zdravstvenih potreb. Starejši ljudje se tudi vse manj odločajo o sebi, zato pa vse pogosteje v njihovem imenu odločajo drugi (poleg svojcev tudi različne institucije). »Spoštovanje samostojnosti pri odločanju o zdravljenju« je eno izmed načel, določenih v 3.čl. ZPacP.

V okviru zdravstvene obravnave opazamo pojave verjetno nehotenega slabšega položaja starejših pacientov. Zaznani primeri:

- računalniška/digitalna pot do zdravstvene obravnave - naročanje po spletu, elektronski pošti, pošiljanje SMS sporočil je velikokrat za starejše prej ovira, kot prednost;
- enako - podajanje različnih navodil in/ali pojasnil po avtomatskih telefonskih odzivnikih;
- ne preverjanje razumevanja sicer podanih pojasnil in navodil pacientom ali svojcem;
- predpisana fizična izolacija v času epidemije (in po nekod tudi dalje) je v primerih nastanitve (bolnišnice, DSO) ob omejevanju obiskov pripeljala tudi do dodatne socialne izolacije (starejši so ji že sicer izpostavljeni) in omejene možnosti uresničevanja pojasnilne pravice svojcem starejših (kar ima negativne psihološke posledice);
- nepojasnjeno spreminjanje prej utečenih protokolov zdravstvene obravnave (zlasti kroničnih bolnikov, ki so običajno starejši in težko sprejmejo nove načine obravnave, ki so tudi po telefonu in npr. na bistveno daljše časovno obdobje).

Ocenjujemo, da do slabšega položaja starejših pacientov prihaja iz različnih vzrokov: nepoznavanja specifičnih zdravstvenih stanj pri starejših (npr. znakov demence), preobremenjenosti zaposlenih, nedomišljenih praks oz. navodil izvajalcev, ki jih razumemo kot »slabe prakse« neprimere za starejše uporabnike zdravstvenih storitev.

Starejšim bolnikom je dodatno omejen **dostop do zdravstvenih storitev zaradi težje gibljivosti** (in neizpolnjevanja pogojev za uveljavitev pravice do prevoza z reševalnim vozilom) in pogosto tudi zaradi **pomanjkanja finančnih sredstev** (niso zmožni **koriščenja samoplačniških storitev** in so primorani nerazumno dolgo čakati za posamezne zdravstvene obravnave, npr. revmatološke, urološke, ortopedske, ...).

Starejši bolniki so lahko zaradi nezadostne **specifične in poglobljene komunikacije z osebjem** izpostavljeni nepotrebnim dodatnim tveganjem. *Prisoten je občutek diskriminacije pri zdravstveni obravnavi. Zato sta komunikacija in podajanje jasnih navodil oziroma pojasnil bistveni.*

Zdravstvena obravnava je posledično domnevno slabša, neprimerna in manj vama, kadar protokol obravnave in organizacija dela ali dodeljene pravice, niso prilagojeni specifičnim potrebam in realnim zmožnostim starejših. Prav tako so nekateri rehabilitacijski in preventivni programi omejeni s starostjo osebe, kar lahko vodi v nižjo kakovost oskrbe starejših bolnikov.

*V pisami varuhinje bolnikovih pravic menimo, da bi se v skladu z 8. členom ZPacP, starejše osebe z določenimi kroničnimi zdravstvenimi težavami, lahko uvrstilo oziroma štelo v skupino »drugih ogroženih skupin«, ki jim pripadajo še posebne pravice, opredeljene kot aktivna skrb države. Upravičeno bi lahko to upoštevali zakonodajalec in izvajalci v zdravstvenem sistemu. Menimo, da je dopustna t.i. »pozitivna diskriminacija« starejših pacientov, ko je to potrebno zaradi stvarno upravičenih razlogov.*

5.2. Vedno več je uveljavljanja **pravice do vnaprej izražene volje**, čeprav je še vedno zelo nizek delež (zlasti starejših), ki poznajo vsebino pravice. Prav tako pacienti ne poznajo možnosti izbire zdravstvenega pooblaščenca.

5.3. V času od pojava epidemije z novim korona virusom se pri obravnavi domnevnih kršitev pacientovih pravic ukvarjamo tudi:

- z omejevanjem obiskov svojcem pri hospitaliziranih bolnikih,



- z težavami pri pridobivanju informacij o zdravstvenem stanju in poteku bolezni pri hospitaliziranih svojcih ter
- zapostavljanjem pravice do dostojnega slovesa svojcev od umirajočega.

Svojci povedo, da se ob teh omejitvah in zavrnitvah zdravstvenega osebja, soočajo z občutki nemoči, krivde, prikrajšanosti, pa tudi jeze. Razumljivo je, da želijo zdravstveni izvajalci z ukrepi omejiti ali preprečiti širjenje okužb, vendar kot družba ne bi smeli dopuščati, da bolniki (ali stanovalci v DSO) umirajo sami, njihovi svojci pa ob tem lahko samo »na daleč«, brez ustreznih informacij »spremljajo« svojca. Umiranje je po našem mnenju situacija, ki mora v družbi, vedno veljati kot izjema.

Iz določil 39. čl. ZPacP izhaja med drugim tudi: *»pacient v končni fazi bolezni in pacient z neozdravljivo boleznijo, ki mu povzroča hudo trpljenje, ima pravico do paliativne obravnave.«*

*Drugi viri razlagajo:*

*»Paliativna oskrba je sestavni del zdravstvenega in socialno-varstvenega sistema na vseh ravneh in s tem neodtujljiv element človekove pravice do zdravstvenega in socialnega varstva.«*

*»Specialistična paliativna oskrba je poseben tip bolnišnične obravnave v okviru ne akutne bolnišnične obravnave, ki je namenjena oskrbi pacientov z aktivno, napredujočo, neozdravljivo boleznijo in zagotavljanju specifičnih potreb pacientov in njihovih svojcev s težjimi in kompleksnimi telesnimi, psihološkimi, socialnimi in/ali duhovnimi potrebami in težavami.«....*

*»Paliativna oskrba je aktivna celostna obravnava bolnikov z neozdravljivo boleznijo in podpora njihovim bližnjim.«*

5.4. Ugotavljamo, da je še vedno veliko zdravstvenih izvajalcev na primarni ravni, s katerimi imajo pacienti težave pri vzpostavljanju kontakta: telefonska neodzivnost, zamude pri odgovarjanju na prejeta elektronska sporočila, nerazumno dolgo čakanje na recepte, napotnice in osebni pregled v ambulanti,...

Povečana uporaba informacijske tehnologije v komunikaciji med bolnikom in zdravstvenim osebjem v času epidemije, postaja v ambulantah družinske medicine stalna praksa. Menimo, da telefonska in elektronska komunikacija ne zmoreta v zadostni meri nadomestiti osebnega kontakta z bolnikom, zato je potrebno čimbolj ohraniti tudi obliko neposrednega stika s pacientom.

*Pisarna varuhinje bolnikovih pravic bo tudi v prihodnje spremljala in opozarjala na pomen dostopnosti pacientov do primarnega zdravstva.*

5.5. Epidemija novega korona virusa je zelo podaljšala čakalne dobe pri specialističnih obravnavah. Opuščanje izvajanja programov zaradi zapiranja oddelkov in prerazporeditve kadra na covid oddelke, je pričakovano povzročilo veliko škodo na zdravju bolnikov. Največjo škodo na zdravju so z veliko verjetnostjo utrpeli bolniki, ki niso prišli do (pravočasne) diagnoze in ki so ostali brez pravočasnih in/ali ustreznih obravnav. V prihodnje pričakujemo povečan obseg obravnav pacientov z poglobljenimi zdravstvenimi težavami, kar bo domnevno spet pripeljalo do podaljševanja čakalnih vrst pri specialistih.

Prav tako so se podaljšale čakalne dobe za prve preglede pri zobozdravnikih, kjer pacienti čakajo na obravnavo do enega leta, za protetično obravnavo pa tudi do tri leta.

5.6. Veča se stiska pacientov, ki zaradi pomanjkanja zdravnikov družinske medicine v kraju stalnega prebivališča, ne morejo izbrati osebnega zdravnika ali opraviti izbire novega. Težave nastajajo tudi pri nadomeščanju izbranega zdravnika, kjer bolniki pogosto težko uveljavljajo svoje pravice (izdajo bolniškega lista, napotnic, naročilnic in receptov,...) in pri izbiri ortodonta, kjer se le-ti vse pogosteje odločajo za zasebno prakso.

*Problematika pomanjkanja družinskih zdravnikov in zlasti odklanjanja zavarovanih oseb, ki imajo zakonsko pravico do proste izbire zdravnika v javnem zdravstvu, je potrebno na ravni države takoj sistemsko urediti.*

### III. REALIZACIJA STROŠKOV

Na proračunski postavki 442100 – Varuh bolnikovih pravic so bila v letu 2021, za pokrivanje materialnih stroškov in nadomestila za opravljanje funkcije varuhinje bolnikovih pravic, zagotovljena sredstva v višini: 4.600,00 eur. Indeks realizacije je 96,16 % (4.423,40 eur).

Pripravili:

Manja Habjanič, univ. dipl. prav  
Strokovna sodelavka



Lidija Breznik, mag. soc. geront.  
Varuhinja bolnikovih pravic

