



REPUBLIKA SLOVENIJA
ZASTOPNIK PACIENTOVIH PRAVIC NOVA GORICA

Številka: ZPP-40/2012
Datum: 13. 3. 2012

Mestna občina Nova Gorica
Trg Edvarda Kardelja 1

5000 NOVA GORICA

Marjan Petrič, univ. dipl. pravnik
Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica
Vipavska cesta 13, Rožna Dolina, 5000 Nova Gorica
Uradne ure: torek: od 9.00 do 15.00
sreda: od 10.00 do 16.00
Tel. št.: 05 333 13 78, mobi: 051 331 508
E-pošta: marjan.petric@zzv-go.si

MESTNA OBČINA NOVA GORICA			
prejeto		14-03-2012	
org.en.	štev.	pril.	vred.
NOG-4/2012		-1	

V prilogi vam pošiljam Redno letno poročilo o delu Zastopnika pacientovih pravic v Novi Gorici za obdobje od 10.3.2011 do 10.3.2012.

S spoštovanjem.

Zastopnik pacientovih pravic
Marjan Petrič, univ. dipl. pravnik



PRILOGA: 1

PREJMEJO:

- Zgoraj navedeni
- Arhiv tu



REPUBLIKA SLOVENIJA
ZASTOPNIK PACIENTOVIH PRAVIC NOVA GORICA

Marjan Petrič, univ. dipl. pravnik
Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica
Vipavska cesta 13, Rožna Dolina, 5000 Nova Gorica
Uradne ure: torek: od 9.00 do 15.00
 sreda: od 9.00 do 16.00
Tel. št.: 05 333 13 78, mobi: 051 33 31 508
E-pošta: marjan.petric@zzv-go.si

**REDNO LETNO POROČILO O DELU
ZASTOPNIKA PACIENTOVIH PRAVIC V NOVI GORICI
OD 10. 3. 2011 - 10. 3. 2012**

- I. UVOD
- II. DELO ZASTOPNIKA IN OBISK PACIENTOV
- III. KRŠITEV PRAVIC PACIENTOV
- IV. REŠEVANJE KRŠITEV PRAVIC PACIENTOV
- V. UPRAVIČENOST ZAKONA IN NJEGOVE IZBOLJŠAVE
- VI. ZAKLJUČEK

I. UVOD

Poročilo zastopnika za Severno Primorsko območje s sedežem v Novi Gorici zajema delo od 10.3.2011 do 10.3.2012.

Sedež zastopnika pacientovih pravic je na Zavodu za zdravstveno varstvo, Vipavska cesta 13 v Novi Gorici.

Poleg rednega dela zastopnika na sedežu ob sprejemanju pacientov bo poročilo zajelo tudi ostalo problematiko varstva pravic pacientov, kot so obiski pacientov, ki sami niso mogli zaradi zdravstvenih razlogov obiskati zastopnika, razgovore z izvajalci zdravstvenih storitev skladno z določbami 56. člena Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP) z namenom in željo o sprotnem reševanju zapletov in sporov z mediacijo, kar se je v praksi pokazalo za učinkovito in hitro reševanje teh pravic.

Poročilo bo zajelo tudi delo zastopnika pri razlagi in tolmačenju ZPacP raznim društvom, združenjem bolnikov ipd. Podrobno bomo prikazali statistiko kršitev, ter katere so najpogostejše kršitve teh pravic s predlogi za izboljšanje, do katerih pa gotovo ne bo prišlo dokler ne bo obstoječi ZPacP v določenih poglavjih popravljen in usklajen s prakso. V ta namen smo zastopniki že v letu 2011 dali svoje pripombe in pričakovali, da bo do sprememb prišlo, vendar se to ni zgodilo kar je po eni strani prav v pričakovanju sprememb zdravstvene zakonodaje. Prav v tem kontekstu bo delo zastopnika v tekočem letu toliko bolj zahtevno, seveda v kolikor bodo zastopniki pritegnjeni k sodelovanju pri formiranju in spremembah zdravstvene zakonodaje, kot tudi pri popravku samega ZPacP-ja. Kot zastopnik si želim, kar je želja tudi ostalih da, ob spremembi posameznih določb ZPacP sodelujemo z našimi praktičnimi izkušnjami, ki izhajajo iz našega dela, saj le tako bistveno pripomoremo k boljšim spremembam.

Sam ZPacP je opravičil svoje poslanstvo, kar z gotovostjo zatrjujem po treh letih opravljenega dela zastopnika. Številni primeri, ki so bili včasih »tabu teme« so postali rešljivi in vzbujajo občutek samozavesti pacienta-bolnika o svojih pravicah. Minili so časi, ko se je govorilo »o bogovih v belem« saj je današnja populacija v obdobju razvoja tehnoloških napredkov postala stvarna in se še kako zavedajo svojih pravic. Vse to brez dvoma zatrjujem ker sem v teh treh letih opazil vidno spremembo v obravnavanju domnevnih nepravilnosti v odnosih izvajalec zdravstven storitve-pacient. Napredek je viden, kar pomeni na eni strani, da so pacienti dobro informirani o svojih pravicah, ki jih ureja zakon, na drugi strani pa se izvajalci zdravstvenih storitev zavedajo svoje odgovornosti in so se razmere v tem kontekstu bistveno izboljšale. Vse to potrjuje opravičenost zakona kjer so strnjene vse pravice pacientov, na drugi strani pa gre ponovno opozoriti pomanjkljivost tega zakona, ki preveč ohlapno obravnava dolžnosti pacientov. Tudi ta del zakona je potreben določenih dopolnitev.

V lanskem poročilu sem uvodoma omenil spremembe ZPacP, kot tudi to, da bi moralo Ministrstvo za zdravje zastopnike bolj angažirati pri spremembi zdravstvene zakonodaje, to pa zato, ker se zastopniki na terenu srečujemo s problemi, ki jih imajo pacienti in bi lahko iz prakse bistveno prispevali k bolj smotni in racionalni rešitvi. Kot primer naj navedem zamisel, ki je bila objavljena o tem, da je čakalni čas pacienta v ambulanti zgolj omejen na 30 minut kar je le hipoteza, ki nima z realnim življenjem in prakso čakanja pacientov v ambulantah nobene zveze.

V letu 2010 je zastopnika obiskalo 461 pacientov. Ta obisk se je v letu 2011 zmanjšal na 302 pacienta zakar je možno dvoje:

- a) Pravice pacientov se spoštujejo zaradi osveščanja ljudi in aktivnega dela zastopnika s permanentnim obiskom in posredovanjem pri izvajalcih zdravstvenih storitev ob reševanju problemov.
- b) Začasna odsotnost zastopnika zaradi zdravstvenih težav. Pri tem ugotavljam, da se je kljub temu stanje v odnosu pacient izvajalec izboljšalo ter da je bilo v minulem letu uspešno sodelovanje med Splošno bolnišnico dr. Franca Derganca Šempeter in zdravstvenimi domovi, še zlasti z ZD Nova Gorica, pozitivno in uspešno, kar naj se nadaljuje tudi v tekočem letu.

Z zadovoljstvom ugotavljam, da so z Splošno bolnišnico Dr. Franca Derganca Nova Gorica in Zdravstvenim domom Nova Gorica vzpostavljeni dobri odnosi, za kar gre zahvala vodilnim osebam v teh ustanovah. V tem kontekstu bi še enkrat poudaril, da so se domnevne kršitve pacientovih pravic, ki so bile prijavljene zastopniku sproti reševale z medsebojnim dialogom kar gotovo predstavlja hitro in učinkovito rešitev tako v zadovoljstvo pacienta kot tudi izvajalca zdravstvene storitve. S tako prakso in s takim sodelovanjem bom nadaljeval tudi v tekočem letu saj se je izkazalo, da se problemi lahko hitro in učinkovito rešujejo z uporabo 56. člena ZPacP.

II. DELO ZASTOPNIKA IN OBISK PACIENTOV

Zastopnik je tako kot preteklo leto opravljal svojo dolžnost v prostorih Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica, Vipavska cesta 13 po urniku 2x tedensko po 6 ur skladno z zakonom. Glede na številni obisk pacientov je bilo nujno opraviti tudi več ur tedensko, vendar delovne ure zastopnika ki presegajo 57 ur mesečno (zaradi pokojnine) niso obračunane, kar pomeni, da je zastopnik presežek zakonsko določenih ur opravil volontersko brez plačila.

Številni obiski pacientov, kot tudi dejavnost pri reševanju sporov z mediacijo, razgovori z izvajalci zdravstvenih storitev, obiski istih, gotovo ni bil možen realizirati v rednih uradnih urah, zato je zastopnik (brezplačno) opravil dodatnih **136 ur** računajoč od marca 2011 do januarja 2012, kar pa mi seveda ni žal, glede na posamezne uspehe, ki so bili doseženi v korist pacientov.

V času od 10. marca 2011 do 10. marca 2012 je pisarno zastopnika obiskalo 302 pacienta.

Vsi obiski pacientov skladno z varovanjem osebnih podatkov so posamično registrirani v posebni knjigi obiska pacienta v tem obdobju s kratko informacijo o zadevi ter predvidenimi ukrepi zastopnika.

V obdobju tega poročila je bilo na razne izvajalce zdravstvenih storitev in koncesionarje skladno z določbami 49. člena ZPacP odposlano 281 raznih dopisov, priporočil, poizvedb in podobno.

Dopisi so se nanašali na zahtevo o poročilih o zdravljenju pacientov, predlogi za izboljšanje poslovanja in odnosov do pacientov v duhu ZPacP. Podane so bile tudi številne pobude in tudi graje glede prijavljenih kršitev pravic pacientov z namenom da se tako kršitve, ki so nastale še zlasti v odnosih pacient – zdravnik odpravijo. V tem kontekstu želim vzpostaviti sodelovanje z zastopnikom pacientovih pravic, gospodom Robertom Sotlerjem iz Novega mesta, ko sva skupaj v sodelovanju z Zdravstvenim domom Trebnje vložili kar precej truda zaradi izboljšanja pravic pacientov, ki prestajajo zaporno kazen v Zavodu za prestajanje zaporne kazni Dob. Tu naj izpostavim polno sodelovanje in razumevanje z Zdravstvenim domom Trebnje, še posebej z g. Zdenkom Šaldom, dr. med., ki izvaja zdravstvene storitve v omenjenem zavodu. Skušali smo poiskati optimalne rešitve za izboljšanje stanja pacientov na prestajanju zaporne kazni, saj le-ti imajo enake pravice iz ZPacP kot ostali državljani.

V ta namen sta bili vloženi 2 zahtevi na I. in II. stopnji skladno z 60. členom ZPacP.

Z namenom da bi se razmere pacientov – bolnikov, ki so na prestajanju zaporne kazni izboljšale, je bil na pobudo zastopnika iz Novega mesta in Nove Gorice v sodelovanju z Zdravstvenim domom Trebnje sklican posvet dne 19.4.2011 v državnem zboru RS na Komisiji za peticije in človekove pravice in enake možnosti z edino točko dnevnega reda, to je Seznanitev z bivalnimi razmerami pacientov ZPKZ Dob pri Mirni. Posvet je potekal v širšem krogu ob prisotnosti predstavnikov Ministrstva za zdravje; ZD Trebnje, direktorja ZPKZ Dob pri Mirni ter direktorja Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij. Obravnavana je bila problematika nastanitve pacientov – obsojencev, Na posvetu je bila izpostavljena pereča problematika v zvezi z zdravljenjem in oskrbo pacientov – obsojencev, saj imajo ti enake pravice po ZPacP kot ostali državljani. Prikazana je bila prostorska stiska in zaradi iste nezmožnost izboljšanja v obstoječih bolniških sobah zavoda. Pri

tem je bila nakazana možnost in rešitev z odprtjem novogradnje, ki naj bi bila zaključena do jeseni. Dejansko se je to tudi zgodilo, saj sem bil kot zastopnik s strani Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij dne 12.10.2011 povabljen na otvoritev dveh novih bivalnih objektov v ZPKZ Dob pri Mirni. Te otvoritve sem se tudi udeležil in z ogledom dveh novih objektov in prostorov sem se osebno prepričal, da so v novogradnji bolniške sobe za paciente – obsojence urejene in opremljene po vseh standardih ter da se je tako s tem problem vsaj zaenkrat uspešno rešil.

V obdobju, ki ga zajema to poročilo je bilo opravljenih 660 telefonskih pogovorov.

Pogovori so se nanašali na razne informacije pacientov ter vprašanja, bodisi z namenom naročanja na osebni razgovor in obisk ali pa z namenom ustrezne informacije oziroma vprašanja v zvezi z izvajanjem njihovih pravic. Zadeve, katere je bilo moč zaključiti preko telefonskega razgovora so bile zaključene takoj z ustreznim odgovorom na pacientova vprašanja.

Praksa preteklih let zastopnika pacientov pokaže, da je moč kršitve pravic pacientov uspešno ter hitro in učinkovito reševati z razgovori in ne nazadnje z mediacijo ob prisotnosti pacienta z izvajalci zdravstvenih storitev. V ta namen je bilo pri raznih izvajalcih opravljenih **22 razgovorov**, ki so se nanašali na kršitve pravic v zvezi z zdravljenjem. Ti razgovori so se zaključili pozitivno s kasnejšo mediacijo, kjer je bilo rešenih **17 sporov** v korist pacientov. Pri tem gre poudariti pozitivno rešitev **5 sporov** s koncesionarji v zobozdravstvu. Vse to pove, da obravnave na I. stopnji skladno s 60. členom ZPacP niso bile potrebne, kar bo praksa tudi v bodoče. Z dogovori, razgovori ipd med izvajalci zdravstvenih storitev in pacienti je možno učinkovito in hitro doseči ustrezne rešitve skladno z ZPacP v korist pacienta. Seveda, tako kot drugje so tudi možna odstopanja, tako da beležim nezadovoljstvo enega samega pacienta, kljub temu da je dosegel 100% uspeh z mediacijo, na podlagi katere je bila poravnana vsa škoda s strani izvajalca zdravstvene storitve, pa je kljub temu pacient izkazal svoje nezadovoljstvo s pritožbo, ki ni v nobenem pogledu utemeljena niti upravičena.

Zastopnik je zavrnil 4 zadeve skladno s 53. členom ZPacP saj je šlo za neutemeljenost zahtevkov, ki jih ne zajema ZPacP.

Kot vsako leto tako tudi v aprilu 2011 se je zastopnik udeležil seje Mestnega sveta Občine Nova Gorica, kjer je podal letno poročilo o svoji dejavnosti za Severno primorsko območje ter odgovarjal na vprašanja mestnih svetnikov. Udeležba se je izkazala kot koristna, saj so bili mestni svetniki podrobno informirani o delu in vlogi zastopnika pacientovih pravic, ki ima sedež v Mestni občini Nova Gorica.

Sodelovanje zastopnika v Državnem zboru je bilo že omenjeno in se je izključno nanašalo na pravice pacientov – obsojencev. Dne 21.10.2011 je zastopnik ponovno sodeloval v Državnem svetu RS ko so se obravnavale bolnikove pravice, preprečevanja in zdravljenja bolečin. Podano je bilo kratko poročilo in misli s strani zastopnika o tej problematiki, ki jo obstoječi ZPacP obravnava v 39. členu vendar dokaj ohlapno in pomanjkljivo še zlasti glede pravic do paliativne oskrbe. V zvezi s tem gre omeniti, da ob popravku obstoječega ZPacP bo potrebno med drugim tudi to poglavje le malo bolj opisati oziroma predstaviti še zlasti v luči bodočih negovalnih ustanov.

V nadaljevanju naj izpostavim posvet zastopnikov, ki je bil 18.1.2012 pri Varuhinji človekovih pravic v smislu, da je takih posvetov premalo saj je bil ta posvet edini v zadnjih treh letih, odkar opravljam delo zastopnika. Tako kot sam ZPacP, ki v svojem 55. členu zelo na kratko opisuje pristojnost Varuha človekovih pravic na tem področju, bo potrebno v bodoče ob dopolnitvi zakona to pristojnost in sodelovanje le malo bolj podrobno in transparentno opisati.

V zadnjih treh letih opažam, da je Ministrstvo za zdravje RS premalo ali nič storilo za strokovno izpopolnjevanje zastopnikov razen enega ali dveh posvetov letno z zastopniki ni bilo v tej smeri storjenega ničesar in bo potrebno v bodoče v tej smeri kaj več storiti. Prepričan sem, da strokovni posveti z zastopniki ne predstavljajo nekih dodatnih finančnih sredstev v teh kriznih časih in zato se bo moralo Ministrstvo za zdravje RS le malo bolj in več angažirati na tem področju saj gre ne

nazadnje za splošno korist pacientov pri katerih zastopniki predstavljajo preventivno bariero z namenom da se čim manj kršitev, ki so v nasprotju z zakonom odpravijo že na samem začetku. V tem kontekstu želim izpostaviti, da je zdravstveno združenje zavarovancev Slovenije organiziralo osnovno usposabljanje mediacijske veščine v zdravstvu, to bi bila vsekakor koristna tema za zastopnike, vendar odziva s strani Ministrstva za zdravje ni bilo. Zastopniki bi morali podati tudi svoje razmišljanje iz prakse in poglede na odprto pismo Slovenskih pediatrov, kot tudi na program psihiatričnega zdravljenja, ki ga je Psihiatrična bolnica Idrija organizirala na več srečanjih. Pri vsem tem kljub pozivom zastopnikom, le-ti niso sodelovali, kar jasno pove premajhna angažiranost pristojnega ministrstva, ki bi moralo delovati bolj povezovalno do zastopnikov in jih vključiti v take dejavnosti ker gre nenazadnje samo v korist in dobro pacientov in zastopnikov, ki jih zastopajo.

V preteklem letu sem 6 krat sodeloval ob tolmačenju in razlagi ZPacP raznim društvom, kot so ŠENT, Domovi upokojencev, Zdravstveni domovi, Krajevne skupnosti ter druga društva, ki so izrazili željo po razlagi in tolmačenju Zakona o pacientovih pravicah. Tudi v bodoče se bom odzval sleherni želji in potrebi po taki razlagi v prepričanju, da dobra informiranost pacienta o njegovih pravicah predstavlja že del rešitev morebitnih problemov.

Vsa predavanja in tolmačenja sem opravil brezplačno z razliko plačila potnih stroškov Doma upokojencev Idrija. Pri tem gre tudi omeniti udeležbo na posvetu na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve RS dne 13.4.2011 v Ljubljani, kjer se je razpravljalo o problematiki na področju duševnega zdravja. V zvezi z vsemi temi posveti in sodelovanjem je gotovo zadnji posvet na Ministrstvu za zdravje RS 2.6.2011 premalo, saj so se v tem času nakopičili številni problemi in bi bilo pogostejše srečanje zastopnikov pri izmenjavi mnenj več kot koristno.

V nadaljevanju naj izpostavim udeležbo na Skupnosti socialnih zavodov Slovenije februarja 2011, kjer so se obravnavale spremembe na področju zagotavljanja socialnih storitev in dolgotrajne oskrbe starejših oseb. Ta posvet je bil v Novi Gorici. Na pobudo izvajalca zdravstvene storitve v Domu upokojencev Nova Gorica bo aprila 2012 v Splošni bolnišnici Nova Gorica sklican posvet na temo Problematika zdravljenja starejših oseb in njihove oskrbe po hospitalizaciji.

Kot izhaja iz tega kratkega poročila o delu zastopnika je moč brez dvoma zaključiti, da je bilo delo zastopnika v minulem letu kljub omejenem času utemeljeno in upravičeno pri širokem spektru zadev, ki jih je zastopnik reševal. S posebnim zadovoljstvom ugotavljam, da so se zadeve reševale sproti in je bilo tako v minulem letu rešenih kar 108 zadev, ki jih je obravnaval zastopnik. Nerešenih zadev, ki so bile obravnavane pri zastopniku je ostalo 80. Od teh nerešenih zadev je 6 zadev, ki so težje narave, kjer gre za domnevno kršitev pravic pacienta in so tako v fazi mediacije v upanju in prepričanju da bodo v mesecu marcu ali najkasneje do polovice aprila 2012 tudi zaključene.

Vse ostale zadeve so zgolj lahke oziroma rekli bi lažje kršitve pravic, ki se nanašajo na premajhen oziroma pomanjkljiv stik in razgovorov med zdravnikom in pacientom, kar bo podrobno prikazano v naslednjem poglavju tega poročila.

III. KRŠITVE PRAVIC PACIENTOV

Kljub manjšemu številu obiska pacientov pri zastopniku glede na minulo leto še ne pomeni, da se kršitve zmanjšujejo, saj se še vedno srečujemo s takimi ali drugačnimi kršitvami pacientovih pravic. Kot že povedano so se vse kršitve reševale sproti z mediacijo in pogovori pacient – izvajalec zdravstvene storitve, medtem ko so nerešene zadeve še v fazi zaključkov in bodo rešene kot je že predhodno povedano.

Institut zastopnika varstva pravic pacientov potrjuje opravičenost obstoja na drugi strani pa predstavlja garant, da se bo v bodoče zgodilo čimmanj kršitev, ker se tudi izvajalci zdravstvenih storitev zavedajo, da je osveščenost ljudi – pacientov v višjem nivoju kot pred 20 leti.

V letu 2012 beležimo kršitve pravic:

- splošna načela enakopravnost, spoštovanje zasebnosti in samostojnosti pri odločanju (3. člen ZPacP)
- prepoved diskriminacije (7. člen ZPacP)
- pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev (9. člen ZPacP)
- čakalni časi in čakalne dobe (14. člen ZPacP)
- seznanitev s stroški, še zlasti v zvezi z delom koncesionarji (25. člen ZPacP)
- spoštovanje zasebnosti in obveščenost pacienta (20. člen ZPacP)
- pravica do drugega mnenja (40. člen ZPacP)
- neprimerna oskrba pacientov – obsojencev (kot je že povedano, se je ta zadeva od oktobra 2011 normalizirala)
- primerna kakovostna in varna zdravstvena oskrba (11. člen ZPacP, teh kršitev je bilo največ)
- zdravljenje v tujini
- pravica do zavrnitve zdravstvene oskrbe (30. člen ZPacP)
- pravica do obveščenosti in sodelovanja (19. člen ZPacP).

Zapažen je tudi nezadosten stik z zdravnikom in pacientom, saj si zdravniki vzamejo premalo časa za pogovor s pacientom. Tudi nepravilen odnos negovalnega osebja smo zaznali kot tudi nezadostno komuniciranje izvajalca zdravstvene storitve na sekundarni ravni z osebnim zdravnikom pacienta.

Kršitve, ki so omenjene zgoraj se v večjem ali manjšem obsegu ponavljajo, vendar gre opozoriti, da je v minulem letu zabeležena manjša udeležba pacientov, ki naj bi jim bile kršene pravice iz 11. člena ZPacP ki govori o primerni, kakovostni in varni zdravstveni oskrbi.

Pričakujemo da v tekočem letu bo prišlo do takih in podobnih kršitev pacientovih pravic saj so te v vsakodnevem življenju prisotne. V kolikor bodo nepravilnosti na pravilen način in hitro rešene se bodo kršitve pacientovih pravic zmanjšale, kar zavisi med drugim tudi od strokovnega in transparentnega dela zastopnika.

IV. REŠEVANJE KRŠENJA PRAVIC PACIENTOV

Zakon o pacientovih pravicah v določbah 60., 61., 62. člena obravnava postopke ob vložitvi prve zahteve za obravnavo. Ker 56. člen ZPacP ureja sprotno razreševanje nespornosti in sporov sem kot zastopnik v minulem letu uporabil te določbe v povezavi z 62. členom ZPacP, ki govori o pogovorih pacientov z udeležbo zdravstvenega delavca zaradi razjasnitev okoliščin samih kršitev. Ta praksa se je pokazala za učinkovito in sicer tako, da se na zahtevo zastopnika pri izvajalcu zdravstvene storitve skliče mediacijska obravnava kjer ob prisotnosti pacienta in zastopnika ter izvajalca zdravstvenih storitev opravi ustrezni pogovor z namenom razjasnitve dejanskega stana v kolikor ni potreba strokovnega nadzora tudi zadeva zaključi. Na ta način je bilo v minulem letu rešenih 17 zadev, ki so se nanašale predvsem na kršitev 11. člena ZPacP, in so se reševale sproti z mediacijo v splošno korist strank. Ostale kršitve so bile ob opozorilu zastopnika in po potrebi tudi z razgovorom med pacientom in izvajalcem zdravstven storitve razrešene v kratkem času kar pomeni, da bomo tudi v bodoče sledili taki praksi. Nekatere kršitve je moč rešiti že s telefonskim pogovorom direktno z izvajalcem zdravstvene storitve, kar potrjuje, da se je ZPacP dobro prijel in da ga spoštujejo tudi izvajalci. Seveda bo potrebno v bodoče ob popravku posameznih določb zakona upoštevati prakso in zaključke ter vključiti v zakon izkušnje zastopnikov predvsem bolj obširno predstaviti tudi dolžnosti pacientov. Ne glede na povedano bom v tekočem letu posvetil pozornost hitremu reševanju sporov oziroma domnevnih kršitev. Pri tem gre upoštevati dejstvo da je pacient – bolnik ob boleznih dodatno čustveno prizadet kar pomeni da so ta čustva včasih tudi neopravičena do izvajalcev storitev. Prav v tem je dolžnost zastopnika da skrbno pretehta vse okoliščine primera ter skladno s tem sprejme ustrezno rešitev, ki bo učinkovita in

uspešna za pacienta na drugi strani pa tudi pravična ter korektna do izvajalca zdravstvene storitve saj se kaj hitro zgodi da je na eni ali drugi strani storiš komu krivico. Prav v tem kontekstu gre poudarek na delu zastopnika, ki mora temeljiti na pravični in pošteno oceni dejstev saj so te predpogoji za uspešno rešitev spora.

Tako kot prejšnja leta sem se srečeval s številnimi vprašanji in problemi pacientov s področja ZZS in SPIZ. Na številna vprašanja s področja ZZS sem pacientom podal razlago in tolmačenja iz Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS. Na nekatera vprašanja sem pridobil tudi strokovno mnenje ZZS in SPIZ. Pacienta, ki pride k zastopniku s tako problematiko enostavno ne moreš zavrniti saj vemo kakšen je socialni status ljudi zato skušam pomagati s strokovnimi nasveti kar po mojem mnenju ni v nasprotju z delom zastopnika.

V tekočem letu bo potrebno osveščanje pacientov tudi z direktivo o pravicah pacientov na področju čezmejnega zdravstvenega varstva, ki jo je Evropski parlament potrdil 19.1.2011 in jo morajo vse članice EU prenesti v 30 mesecih v svojo zakonodajo. Omenjena direktiva je po mojem mnenju pomembna tudi za delo zastopnikov saj vnaša:

- pravico pacienta do čezmejnega zdravstvenega varstva
- pravice dostopa do primerne kakovostne in varne storitve znotraj mej EU in povračilo stroškov
- postavitve diagnoz in zdravljenja redkih bolezni.
- Vzpostavitev enonacionalno kontaktno točko, ki bo pacientom zagotavljala vse ustrezne informacije o čezmejnem zdravstvenem varstvu.

V želji, da bi v letu 2012 bilo manj sporov in nesporazumov med izvajalci in pacienti želim izpostaviti dejstvo da se bom še naprej držal smernic in postopkov iz dosedanje prakse skladno z zakonom v želji in upanju, da bo problemov vedno manj, kar pa ne pomeni njihove odprave. Problemi v zvezi z zdravljenjem pacientov so bili, so še vedno in tudi v bodoče ne bodo kar izginili kar nas zavezuje da si moramo prizadevati vsi tako izvajalci in še zlasti zastopniki, da bomo dosledno spoštovali zakon v vsesplošno korist zainteresiranih, tako tistih ki zdravijo kot tudi tistih ki to zdravljenje potrebujejo.

V. OPRAVIČENOST ZAKONA IN IZBOLJŠAVE

V letu 2010 so stekle priprave za dopolnitev in izboljšanje ZPacP. Podane so bile številne pobude in pripombe ker se je v dveh letih praktične uporabe zakona pokazalo, da posamezne določbe terjajo spremembe. Spremembe smo zastopniki pripravili do avgusta 2011 vendar do teh sprememb in dopolnitev ni prišlo. Gotovo je to koristno na pričakujočo reformo zdravstva v letu 2012. Ta reforma zdravstva bo gotovo posegla v že dane pravice pacientov tu imam v mislih tudi reformo zdravstvenega zavarovanja tako da bi bila vsaka sprememba ZPacP pred uveljavitvijo teh reform kontroproduktivna.

Ne glede na taka predvidevanja katerim bo gotovo sledila dopolnitev obstoječega zakona osebno menim, da ne bo odveč, če v tem poročilu nakažem moje videnje na spremembe pogojene izključno na temelju vsakodnevne prakse pri uporabi ZPacP v dejanskem življenju.

Naj navedem nekaj svojih pripomb, ki so se izoblikovale izključno na osnovi praktičnega dela in uporabe samega zakona.

Na splošno so v samem obstoječem zakonu navedbe ko zakon navaja:

»Pacient sme, pacient vložiti« to v praksi predstavlja zmedo saj dobro vemo, da pacient sam se bo kaj težko odločil da bo v primeru kršenja njegovih pravic sprožil postopek proti izvajalcu zdravstvenih pravic. V tem delu bi morala biti bolj poudarjena vloga zastopnika.

Posebno pozornost gre tudi poglavju, ki govori o prisotnosti varuha človekovih pravic na področju pacientovih pravic. V kolikor upoštevamo dejstvo, da je varuh človekovih pravic v 3 letih odkar

opravljam zastopstvo pacientov le enkrat sklical posvet je vsak komentar odveč kar opravičuje zahtevo po spremembi in dopolnitvi tega poglavja zakona.

Z moje strani so bile 9.11.2010 podane pripombe glede dopolnitve obstoječega zakona in sicer:

- 9. člen: pri prosti izbiri zdravnika,
- 15. člen: čakalni seznam
- 18. člen: specialistični ambulantni pregled
- 40. člen: drugo mnenje
- 47. člen: pravice do obravnave kršitve pacientovih pravic
- 48. člen: splošna postopkovna načela
- 49. člen: pristojno zastopnika
- 51. in 52. člen: delovanje zastopnika
- 54. člen: pacientove dolžnosti
- 55. člen: pristojnost varuha človekovih pravic
- 56. člen: sprotno reševanje nesporazumov in sporov
- 59. člen: roki za posamezna dejanja
- dopolnitev 64. člena, točke 9: postavitve rokov reševanja sporov
- 66. člen: roki za vložitev vsebina in odločanje o drugi zadevi
- 69. člen: pripravljalni postopek in pripravljalni nalog

Zgoraj so navedeni posamezni členi obstoječega zakona ki terjajo ustrezno dopolnitev glede na nakazano življensko prakso. Vse te pripombe so bile tako z moje strani kot s strani ostalih zastopnikov posredovane komisiji ki je bila ustanovljena z namenom dopolnitve in spremembe zakona ven+dar kot že povedano je vse ostalo nedokončano kar bo povsem gotovo predmet nadaljnjih razprav po spremembi zdravstvene zakonodaje. Nujno je da po sprejetju reforme zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja bo potrebno skladno s temi spremembami dopolniti tudi obstoječi zakon o pacientovih pravicah. Zakon je opravičil svoj obstoj zato sem prepričan da tudi v bodoče z določenimi popravki in dopolnitvami bo nudil temeljno varstvo pacienta pri zaščiti njegovih pravic na enem mestu.

VII. ZAKLJUČEK

V letu 2008 sprejeti zakon za katero izvajanje že tretje leto kot zastopnik skrbim je prispeval k večji varnosti pacientov in jim tako olajšal pot ter način za uveljavitev njihovih pravic v sistemu zdravstvenega varstva. Taka ugotovitev izhaja iz dosedanje prakse ob obravnavanju posameznih primerov kršitev kar nakazuje da bo tudi v bodoče potrebno usmeriti pozornost k odpravljanju tistih kršitev, ki se pogosto pojavljajo v vsakodnevem življenju. Tako bo potrebno:

- **s stališča pacienta** ugotavljam tudi nezadostno nego, stik z zdravnikom saj si ti vzamejo premalo časa za pogovor s pacientom kar je obenem tudi premalo varovana njegova zasebnost. Ugotavljam tudi nezadostna nega in neprimeren odnos v nekaterih primerih s strani negovalnega osebja. Posvetiti bo potrebno več pozornosti pri osebnem kontaktu z pacientom. Izboljšati bo potrebno komuniciranje zdravstvene ustanove če je bil pacient hospitaliziran z osebnim zdravnikom glede navodil za nego na domu, navodil za nadzorovanje bolnikovega zdravstvenega stanja, dosegljivost za dodatna pojasnila, dosegljivost za ostalo osebje (fizioterapevt, psiholog, patronažna sestra)
- **s stališča svojcev oziroma pacientovega pooblaščenca (otroci, kritično bolne osebe, neprištevnici)** ugotavljam pomanjkljiv dostop do informacij o prognozi bolezni, o nadaljnjih ukrepih, sporočanje slabih novic in premalo pravic do paliativne oskrbe. Utrditi bo potrebno večje zaupanje pacienta do osebja in zdravljenja nasploh.
- **In ne nazadnje moji pogledi kot pravnika na problematiko ki jo obravnava ZPacP in ki je osnova zastopstva:**

- slabo beleženje opazovanj in nezadosten sprejemni izvid
- premalo sprotnih zaznamkov o poteku zdravljenja, še posebej ob spremembi pacientovega počutja (subjektivno) ali ob spremembi pacientovega stanja (objektivno) tako lečečega zdravnika kot dežurnega zdravnika.
- Pomanjkljiv zapis o premestitvi pacientov
- Podvajanje za pacienta škodljivim posegom (rentgensko sevanje)
- Opustitev ukrepov za preverjanje stanja in ukrepanje ob slabšem stanju.

Zgoraj sem navedel le nekaj pogostih zapažanj, ki jih bom v celoti predstavil ob obravnavanju mojih stališč in zapažanj triletnega obdobja, ki bo predstavljalo posebno poročilo in analizo teh zapažanj. Vsekakor je glavni cilj in interes pacientov, izvajalcev zdravstvene storitve in nenazadnje zastopnika da se preprečujejo zapleti in nepotrebni spori kar pomeni večje zaupanje in boljšo informiranost tako pacienta kot tudi razgovori s svojci pacientov.

Gotovo je problemov še veliko in vse naenkrat ni moč rešiti zato si bomo prizadevali tako kot v minulem letu za dobro sodelovanje in razumevanja ter pomoč izvajalcev zdravstvenih storitev še zlasti s strani Splošne bolnišnice Dr. Franca Derganca Šempeter s ciljem odpravljanja pomanjkljivosti v korist in zadovoljstvo koristnikov zdravstvenih uslug. V zvezi s tem kot sem že omenil bom v letu 2012 moja prioriteta naloga pripravim analizo stanja, ki je bila zbrana na podlagi dela treh let zastopstva katere osnove so bile razne pritožbe pobude in razlage pacientov. Namen te analize je izboljšanje stanja in odprava pomanjkljivosti. Zastopnik bo še naprej pri ugotavljanju domnevnih kršitev uporabljal najprej določbe 56. člena ZPacP saj se je tak način reševanja raznih napak in sporov pokazal koristen in učinkovit. Seveda pri tem zastopnik računa tako kot v preteklem letu na pomoč in sodelovanje izvajalcev zdravstvenih storitev še zlasti s strani največjega izvajalca to je bolnišnice.

Prepričan sem, da bo posebno poročilo zastopnika, ki temelji na praktičnih primerih preteklih let bistveno pripomoglo k odpravi nekaterih napak, ki se ponavljajo, s tem pa tudi bistveno izboljšalo sodelovanje z izvajalci zdravstvene storitve z upanjem, da se napake in kršitve pacientovih pravic v naslednjem letu zmanjšajo, kar bo v korist tako pacientom kot izvajalcem zdravstvenih storitev. To si vsekakor želimo tako izvajalci zdravstvenih storitev in nenazadnje zastopnik, ki je dolžan v zastopanju braniti in pomagati pacientom.

Nova Gorica, 13.3.2012



Zastopnik pacientovih pravic
Marjan Petrič, univ. dipl. pravnik