



MESTNA OBČINA MARIBOR
Varuh bolnikovih pravic
UL. heroja Tomšiča 2, 2000 Maribor
☎ 02/228-22-23, 2201-634
e-mail: varuh.bp-mb@maribor.si

POROČILO VARUHA BOLNIKOVIH PRAVIC ZA LETO 2012

marec 2013

K A Z A L O

I. OSNOVE DELOVANJA VARUHA BOLNIKOVIH PRAVIC	
1. PREDSTAVNOST	
2. KOMISIJA VARUHA BOLNIKOVIH PRAVIC	
1.1. Člani komisije varuha bolnikovih pravic	
2. ORGANIZIRANOST IN POGOJI DELA	
3. DOSTOPNOST	
4. VAROVANJE BOLNIKOVIH PRAVIC	
4.1. Izvajanje pacientovih pravic po Zakonu o pacientovih pravicah	
4.2. Kaj določa Zakon o pacientovih pravicah	
4.3. Pacientove dolžnosti	
4.4. Načela (3. člen ZPacP)	
II. OPRAVLJENO DELO V LETU 2012	
1. PREDSTAVITVE V RAZLIČNIH ČASOVNIH OBDOBJIH	
1.1. Prikaz prvega in drugega polletja	
1.2. Skupna preglednica za leto 2012	
1.3. Preglednica vseh let delovanja varuha	
2. DRUGA OPRAVLJENA DELA V LETU 2012	
3. PREDSTAVITEV NEKATERIH ZNAČILNIH PRIMEROV	
4. ZAKLJUČNE PRIPOMBE IN MNENJA	
III. REALIZACIJA MATERIALNIH STROŠKOV	

I. OSNOVE DELOVANJA VARUHA BOLNIKOVIH PRAVIC

1. PREDSTAVNOST

Sklep o ustanovitvi Varuha bolnikovih pravic je sprejel Mestni svet Mestne občine Maribor dne 24.11.2001.

24.2.2002 je Mestni svet Mestne občine Maribor, za opravljanje funkcije varuha bolnikovih pravic s šestletnim mandatom, imenoval upokojeno profesorico industrijske pedagogike, Magdo ŽEZLINA. Sklep je začel veljati 03.03.2002 . V letu 2010 pa je na pobudo varuhinje prišlo do zamenjave in Mestni svet je po razpisu za novega varuha izbral Franca Prosnika, upokojenega magistra klinične psihologije. Novi varuh je začel svoj šestletni mandat s 1. oktobrom 2010.

1.1. Namen

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 varuha

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 varuhu bolnikovih pravic. Varuh je imenovan za potrebe občanov Maribora in občanov statistične regije Podravja.

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

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

Varuh je pri svojem delu neodvisen in samostojen. Postopek pri varuhu je zaupen, neformalen in za stranke brezplačen.

2. KOMISIJA VARUHA BOLNIKOVIH PRAVIC

Komisija varuha je svetovalni organ. Sestavljajo jo trije predstavniki, ki zastopajo področja medicine, prava in zdravstvene nege.

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

2.1. Člani Komisije varuha bolnikovih pravic:

- ♦ prim. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med. – za področje medicine, predsednica
- ♦ mag. Viktor PLANINŠEC, univ. dipl. prav. – za področje prava, član
- ♦ Majda ŠLAJMER JAPELJ, univ. dipl. soc. – za področje zdravstven nege, članica

Člani komisije so se enoglasno odločili, da bodo svojo pomoč opravljali brezplačno.

3. ORGANIZIRANOST IN POGOJI DELA

Varuh ni zaposlen. Funkcijo opravlja s sklepom o ustanovitvi, pristojnostih in imenovanju MS Mestne občine Maribor (v nadaljnjem besedilu MS MOM), ki zagotavlja pogoje dela. V skladu s sporazumom o sodelovanju občin statistične regije Podravja, pa prispevajo del sredstev tudi nekatere občine te regije. Varuh opravlja svojo funkcijo za potrebe občanov te regije, daje pa informacije in nasvete bolnikom iz vse Slovenije.

Varuhu pomaga redno zaposlena univerzitetna diplomirana pravnica Manja Habjanič.

4. DOSTOPNOST

Pisarna varuha sprejema osebne pobude in pritožbe bolnikov in njihovih bližnjih vsak ponedeljek in sredo od 9. do 12. ure. Zaželeno je predhodna najava, v ostalih dnevih pa je možno dobiti informacije ali se naročiti po telefonu ali elektronski pošti.

5. VAROVANJE BOLNIKOVIH PRAVIC

5.1. Izvajanje pacientovih pravic po Zakonu o pacientovih pravicah

Zakon o pacientovih pravicah je bil objavljen v Uradnem listu RS št. 15-455 dne 11. februarja 2008. Veljati je začel 14 dni po objavi, izvajati pa se je začel 26. avgusta 2008.

Pobuda o zakonu za varovanje pravic bolnikov in varuhu bolnikovih pravic se je pred leti porodila v Mariboru, na dnevih Medicine in prava. 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 mestne občine Maribor, 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 ne uvaja varuha bolnikovih pravic, pač pa zastopnika pacientovih pravic.

Zastopnike imenuje Ministrstvo za zdravje RS in jih umešča v zavode za zdravstveno varstvo, torej v sam zdravstveni sistem. Ponovno je sklenjen strokovni zdravstveni krog, v katerem bo objektivno presojanje nepravilnosti in strokovnih napak v postopkih zdravljenja in izvajanja zakonskih pravic pacientov, morda odvisno predvsem od izvajalcev tega sistema.

5.2. Kaj določa Zakon o pacientovih pravicah

V splošnih določbah zakon, navajam: "določa 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 tega 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 zakon."

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 o obveznem zdravstvenem zavarovanju se odloča o upravičenosti posameznih pravic.

V poglavju ZPacP, ki obravnava pacientove pravice je navedenih štirinajst pravic. (5. člen ZPacP). Večina teh pravic je bila določena že pred tem v nekaterih drugih zakonih. Sedaj so te pravice urejene na enem mestu, so bolj pregledne, nekatere pa so uvedene na novo.

- 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 primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe
- pravica do spoštovanja pacientovega časa
- pravica do obveščeniosti 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 vsakomur na spletni strani Ministrstva za zdravje RS ali spletni strani Uradnega lista.

5.3. Pacientove dolžnosti

Odgovornost za zdravje nosi vsak sam. ZPacP v 54. členu opredeljuje tudi pacientove dolžnosti.

Za doseganje kakovostne in varne zdravstvene oskrbe je pacient dolžan:

- dejavno sodelovati pri varovanju, krepitvi in povrnitvi lastnega zdravja
- v času bolezni ravnati v skladu s prejetimi strokovnimi navodili in načrti zdravljenja, v katere je ustno oziroma pisno privolil
- dati pristojnemu zdravniku in drugim pristojnim zdravstvenim delavcem oziroma 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 živa
- 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. člen 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 varnosti
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.

ZPacP ne ukinja funkcije varuha bolnikovih pravic v Mariboru.

II. OPRAVLJENO DELO V LETU 2012

1. PREDSTAVITVE V RAZLIČNIH ČASOVNIH OBDOBJIH

1.2. PRIKAZ PRVEGA IN DRUGEGA POLLETJA

Tabela: 1

PREGLED OSEBNIH OBRAVNAV ZA OBDOBJE JANUAR - JUNIJ 2012

	Z D R A V S T V O			ZOBOZDRAV.		ZZZS	ZPIZ	DRUGO	SKUPAJ
	UKC	ZD	konc.	ZD	konc.				
STRANKE									
moški	4	2	2	2		6	3	2	21
ženske	7	8	3	6		1	11		36
otroci	1							1	2
skupaj	12	10	5	8		7	14	3	59
PRIHAJAJO									
sami	7	9	5	7		6	13	2	49
starši	1	1							2
zakonec	2					1	1		4
otroci	2			1					3
drugi								1	1
skupaj	12	10	5	8		7	14	3	59
OBMOČJE									
MOM	7	4	2	5		5	4	2	29
Podrav. reg.	4	6	3	3		2	9	1	28
drugo	1						1		2
skupaj	12	10	5	8		7	14	3	59
UKREPI									
info., svet.	4	6	3	3		7	14	2	39
posredovanje	7	1	1	3				1	13
interni nadzor	1	2		2					5
nadzor ZZS			1						1
drugo		1							1
skupaj	12	10	5	8		7	14	3	59

V prvem polletju leta 2012 se je na varuha obrnilo 269 ljudi (59 z osebnim prihodom, 188 preko telefona in 22 po elektronski pošti).

Tabela: 2

PREGLED OSEBNIH OBRAVNAV ZA OBDOBJE JULIJ - DECEMBER 2012

	Z D R A V S T V O			ZOBOZDRAV.		ZZZS	ZPIZ	DRUGO	SKUPAJ
	UKC	ZD	konc.	ZD	konc.				
STRANKE									
moški	8	1	1	1		2	7	6	26
ženske	4	4		1	1	2	4	3	19
otroci	1	2							3
skupaj	13	7	1	2	1	4	11	9	48
PRIHAJAJO									
sami	8	4	1	1	1	3	11	5	34
starši	2	2		1				1	6
zakonec	2					1			3
otroci	1							1	2
drugi		1						2	3
skupaj	13	7	1	2	1	4	11	9	48
OBMOČJE									
MOM	8	6	1	2	1	3	6	7	34
Podrav. reg.	5	1				1	5	2	14
drugo									
skupaj	13		1	2	1	4	11	9	48
UKREPI									
info., svet.	4	4	1			4	11	8	32
posredovanje	3	1		2	1			1	8
interni nadzor	6	2							8
nadzor ZZS									
drugo									
skupaj	13	7	1	2	1	4	11	9	48

V drugi polovici leta je znašalo skupno število bolnikov 302. Najlažje jim je informacijo poiskati s pomočjo telefona (231 bolnikov), 48 jih je prišlo v pisarno, 23 pa jih je dobilo odgovore na svojo pisno pobudo po elektronski pošti.

1.3. SKUPNA PREGLEDNICA ZA LETO 2012

Tabela: 3

PREGLED OSEBNIH OBRAVNAV ZA LETO 2012

	Z D R A V S T V O			ZOBOZDRAV.		ZZZS	ZPIZ	DRUGO	SKUPAJ
	UKC	ZD	konc.	ZD	konc.				
STRANKE									
moški	12	3	3	3		8	10	3	47
ženske	11	12	3	7	1	3	15	8	55
otroci	2	2						1	5
skupaj	25	17	6	10	1	11	25	12	107
PRIHAJAJO									
sami	15	13	6	8	1	9	24	7	83
starši	3	3		1				1	8
zakonec	4					2	1		7
otroci	3			1				1	5
drugi		1						3	4
skupaj	25	17	6	10	1	11	25	12	107
OBMOČJE									
MOM	15	10	3	7	1	8	10	9	63
Podrav. reg.	9	7	3	3		3	14	3	42
drugo	1								2
skupaj	25	17	6	10	1	11	25	12	107
UKREPI									
info., svet.	8	10	4	3		11	25	10	71
posredovanje	10	2	1	5	1			2	21
interni nadzor	7	4		2					13
nadzor ZZS			1						1
drugo		1							1
skupaj	25	17	6	10	1	11	25	12	107

Če podrobno pogledamo težave, s katerimi se srečujejo bolniki, ki se odločijo za osebni obisk varuha, vidimo, da v največjem številu prihajajo bolniki iz bolnišničnega zdravljenja in bolniki, v povezavi s postopkom pri invalidski komisiji.

Bolnikom je najbolj dostopno iskanje vseh oblik pomoči preko telefona (419 bolnikov), v bolj zapletenih okoliščinah pa se odločijo za osebni obisk pri varuhu (107 bolnikov, pogosto v spremstvu sorodnikov ali zakonskih partnerjev), 45 bolnikov pa je vzpostavilo komunikacijo preko elektronske pošte.

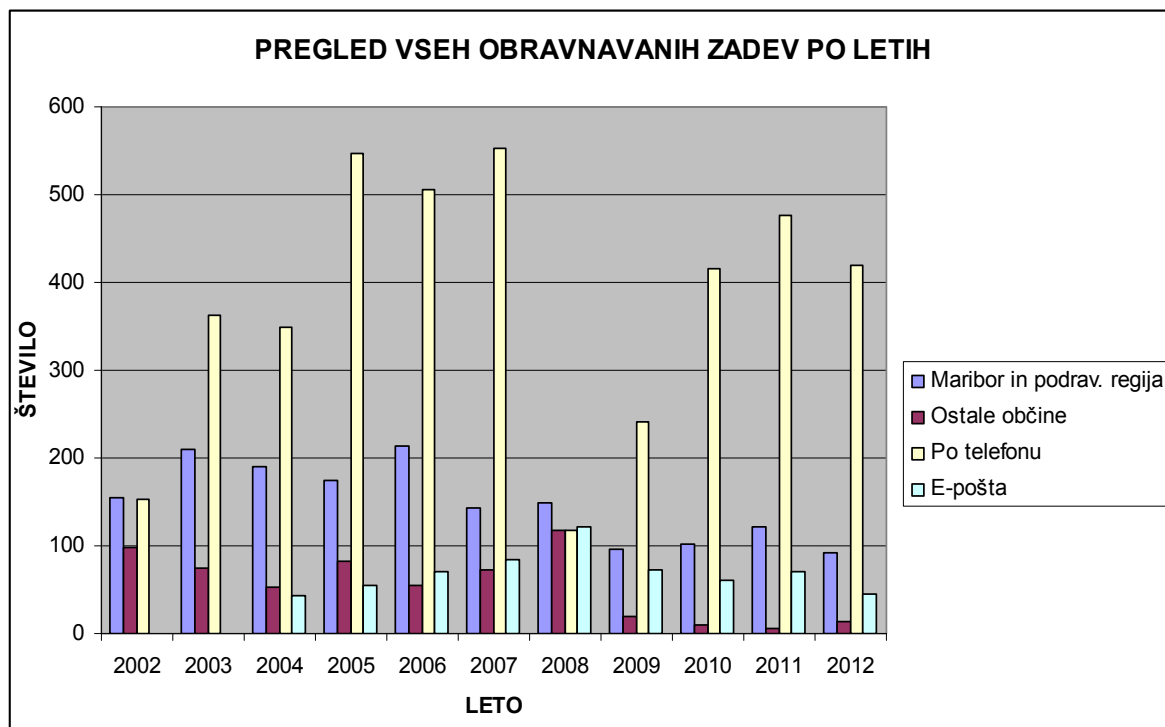
PREGLEDNICA VSEH OBRAVNAVANIH ZADEV PO LETIH

Tabela 8

PREGLED VSEH OBRAVNAVANIH ZADEV PO LETIH

LETO	OSEBNO OBRAVNAVANI		SVETOVANJE		SKUPAJ
	Maribor in podrav. regija	Ostale občine	po telefonu	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
SKUPAJ	1648	601	4141	624	7014

Graf:



2. DRUGA OPRAVLJENA DELA V LETU 2012

PRISOTNOST V MEDIJIH

TISKANI MEDIJI

- Nedeljski dnevnik, 12.2.2012, intervju, str. 12, novinar Miroslav Slana – Miros
- Večer, 15.5.2012, Učence poskušajo nagovoriti na vseh nivojih, str. 13, Urška Kereži
- Delo, 7.6.2012, K varuhu bolnikovih pravic zaradi težav v UKC, Miha Rubin
- Delo, 7.6.2012, Varuh bolnikovih pravic – več pritožb iz javnega sektorja, novinar Dela K.V.
- Večer, 7.6.2012, Odgovarja naj institucija, Lidija Ferik
- Večer, 16.8.2012, Prejeli smo – Brezdomcu predpisal dieto in sprehod na svežem zraku
- Dnevnik, 20.9.2012, Prestavljanje operacij je slabo sporočilo, novinar nk, str. 4
- Žurnal 24, 20.11.2012, Z otrokom, ne ob otroku, Barbara Bradač

ELEKTRONSKI MEDIJI

- TV SLO 1 – Dobro jutro – 4.1.2012
- Radio SLO 1. program – novinar Bogataj – delo varuha - 6.1.2012
- TV SLO 1 – novinarka Saška Jazbec – 23.1.2012, kratek intervju
- TV SLO 1 – Dobro jutro – 9.5.2012
- TV SLO 1 – Nedeljski gost z novinarjem Borisom Žgajnarjem – 13.4.2012
- TV SLO 1 – Polnočni klub z novinko Vido Petrovčič – Urgenca – 10.8.2012
- TV SLO 1 – Dobro jutro z novinarjem Matejem Korošcem – 5.9.2012
- Radio Maribor – Intervju s Tamaro Čučnik Zupančič – 13.9.2012
- TV SLO 1 – Dobro jutro – 7.11.2012
- Radio Maribor – Felton – novinarka Irena Kodrič – 20.12.2012

PREDAVANJA

- Zavod Hrastovec – Izkušnje pri delu – za terapevtsko osebje Zavoda – 20.1.2012
- Za društvo bolnikov po možganski kapi – predavanje in pogovor – 15.2.2012
- MOM – za invalidske organizacije – Hipoteza o sreči – 7.3.2012
- Za upokoјence mestne četrti Koroška vrata – 20.3.2012
- Maribor – Kongres družinske medicine – Vloga varuha bolnikovih pravic, 23. in 24.11.2012

POSVETI, SREČANJA, IZOBRAŽEVANJA, USPOSABLJANJA

- UKC Maribor – usposabljanje Mediacijske veščine in mediator v zdravstvu, od 12.1. do 10.2.2012
- Ljubljana - delovno srečanje pri varuhinji človekovih pravic – 20.1.2012
- Univerza v Mariboru – 21. Simpozij Medicina in pravo, 29., 30. in 31.3.2012
- Maribor – Za aktivno in bolj zdravo starost – 6.4.2012
- MOM – Mladi in kriminal – 15.6.2012
- MOM – Sestanek s zdravstveno inšpektorico – 29.8.2012
- Maribor – Zavod za zdravstveno varstvo– Kako preprečevati depresijo med starejšimi – 19.9.2012
- Maribor – Pedagoška fakulteta, Prestavitev dela varuha bolnikovih pravic – 14.11.2012
- Ljubljana, Ministrstvo za zdravje, Slovenska filantropija – Forum o prostovoljstvu v bolnišnicah, 16.11.2012

3. PREDSTAVITEV NEKATERIH ZNAČILNIH PRIMEROV

I. Nedosledno izvajanje fizikalnih terapij v zdravstvenem domu

V pisarno varuha se je obrnila pacientka, ki je v zdravstvenem domu izvajala 10-dnevni program predpisane fizikalne terapije. V drugem tednu izvajanja terapij, je bila pacientka obveščena, da naslednja dva dni, terapije blatnih kopeli odpadejo, zaradi nezmožnosti nadomestila odsotne terapevtke. Pacientka se je čutila prikrajšano, saj predpisane izpadle terapije kasneje niso bile nadomeščene.

Varuh se je za pojasnilo nastalega problema domnevne kršitve pacientovih pravic, obrnil na vodjo službe za fizikalno in rehabilitacijsko medicino. V odgovoru je bilo pojasnjeno, da se omenjena služba srečuje s prostorsko in kadrovsko stisko na eni strani in veliko obremenjenostjo dela, na drugi. *Nezmožnost zagotovitve kadrovskega nadomestila lahko reši ministrstvo za zdravje oziroma ljudje, ki njihovo delo organizirajo, plačujejo in vodijo.* Iz odgovora ni bilo razbrati, da bi bilo vodstvo pripravljeno prevzeti odgovornost za nastalo brezizhodno situacijo oziroma poiskati rešitve za morebitne podobne primere v prihodnje.

II. Dolga čakalna doba na predviden operativni poseg

Pacient se je leta 2009, po pregledu in temeljitem pogovoru z zdravnikom, odločil za urološki operativni poseg. Pojasnjeno mu je bilo, da bo vpisan v čakalno knjigo in pisno, na domač naslov obveščen o točnem datumu posega. Ker do septembra 2012 iz bolnišnice ni dobil obvestila, se je za pomoč in razjasnitev nerazumno dolgega čakanja, obrnil na varuha.

Varuh je zahtevo za pisno pojasnilo naslovil na predstojnika oddelka bolnišnice. V odgovoru je bilo razloženo, da predviden poseg pacienta spada med nenujne posege. Pri ustvarjanju operativnih programov dajejo prednost malignim obolenjem in drugim stanjem, ki zaradi možnih posledic na zdravje bolnikov zahtevajo čim prejšnjo obravnavo. Poleg tega se pri delu srečujejo s pomanjkanjem zdravnikov, zlasti anesteziologov, ki so jih do nedavnega

zagotavljali po podjemnih pogodbah, katere pa od sredine leta 2012 lahko sklepajo le po predhodnem soglasju Ministrstva za zdravje in Sveta zavoda. Na račun oskrbe bolnikov, ki potrebujejo urgentne posege, so primere, ki niso nujni in med katere spada omenjeni pacient, praktično prenehali izvajati in zadnje pol leta niso razpisali nobene tovrstne operacije. Pacientu je bilo svetovano, da v primeru, poslabšanja stanja, ponovno opravi kontrolni pregled v njihovi ambulanti. Izraženo pa je bilo tudi razočaranje nad sistemom, ki dopušča nerazumne čakalne dobe za nenujne operativne posege.

Izkazalo se je, da je bilo posredovanje varuha za pacienta kljub vsemu uspešno, saj je pacient po dobrih treh mesecih varuha obvestil, da je poseg uspešno prestal in se mu v ta namen, tudi iskreno zahvalil.

III. Domnevna kršitev pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe

Pacient, ki se je obrnil na varuha, je bil prepričan, da je prišlo pri ozdravljenju s hemodializo oziroma pri poskusu vstavitve dializnega katetra do strokovne napake, posledično pa do povzročene škode in poslabšanja zdravstvenega stanja.

Iz dokumentacije, ki jo je varuhu izročil bolnik, je bilo razbrati, da je prišlo, med samim poskusom vstavljanja dializnega katetra v desno notranjo jugularno veno, do zapleta s poškodbo arterije karotis communis in nastanka hematoma. Potrebna je bila obravnava žilnega kirurga, ki je indiciral operativno revizijo hematoma in dializni kateter vstavil medoperativno.

Na podlagi pacientovega pooblastila, je varuh pristojno vodstveno osebje zaprosil za ustrezno strokovno pisno pojasnilo. Ker je imel pacient, tudi po prejemu pisnega odgovora še vedno pomisleke in določene pripombe na zapisana pojasnila, ki jih je želel razrešiti v osebnem pogovoru z zdravniku, je varuh zaprosil za skupno srečanje.

Na sestanku je bil še enkrat pojasnjen potek vstavljanja katetra in navedeni razlogi za potrebno operativno zaustavitev krvavitve. Poudarjena je bila trditev bolnika zaradi slabo opravljene pojasnilne dolžnosti, zaradi česar ni bil seznanjen o vrsti, načinu in možnih tveganjih ali negativnih posledicah posega.

Obravnavana ustna pritožba se je zaključila s sprejetjem podanih pojasnil s strani bolnika in izrečenim ustnih opravičilom zdravnika.

IV. Pritožba zoper kršenje pravice do zasebnosti

Pacientka ja bila po zaključeni obravnavi v ambulanti za spolno prenosljive bolezni seznanjena, da bo pisni izvid obravnave, določenega dne dvignila osebno v ambulanti (saj izvidov zaradi občutljivih podatkov o zdravstvenem stanju, pacientov ne pošiljajo po pošti).

Neprijetno je bila presenečena, ko je na domači naslov čez nekaj dni prejela pisemsko pošiljko, na ovojnici katere je bil odtisnjen naziv zdravstvene ustanove, v okencu ovojnice pa, nad podatki naslovnika, tudi ime ambulante in oddelka. Pisemska pošiljka je vsebovala račun za plačilo opravljene zdravstvene storitve in priloženo položnico, kar pa v konkretni pritožbi ni sporno. Pacientkina pritožba se je nanašala na pravico do zasebnosti, ki jo je upravičeno pričakovala.

Varuh je v dopisu predstojnika omenjene ambulante opozoril na ugotovitev, da zapisan naziv oddelka in ambulante na ovojnici pisma, posredno razkriva domnevno zdravstveno stanje pacientke brez njene privolitve in s tem določen poseg v njeno zasebnost, kot ustavno kategorijo osebnostnih pravic.

Iz prejetega odgovora predstojnika oddelka, je bilo razbrati priznanje napake administratorke pri odpremi pošte in prevzem odgovornosti za storjeno napako. Takoj po obravnavi pritožbe so v ambulanti uvedli ustrežnejši način odpošiljanja pisemskih pošilk: v zaprtem pismu, le z zapisom imena in priimka naslovnika.

Zadeva je bila, s sprejetjem opravičila bolnice, uspešno in korektno zaključena.

V. Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo

S pisno pritožbo, sta se na pisarno varuha obrnila starša, ki sta pravico do seznanitve s celotno zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na zdravljenje štirih družinskih članov na pediatrični kliniki, neuspešno (pisno in ustno) že sama večkrat uveljavljala. Del zdravstvene dokumentacije, sta sicer pred časom prejela po pošti v obliki CD-ja, ki pa žal ni bil primeren za branje na njenem računalniku, medtem ko so izvidi EKG-ja bili brez navedenega datuma in vrednosti QTC, za kar sta posebej zaprosila in kar je ključnega pomena.

Varuh je na podlagi pooblastila, vodjo službe za kardiologijo, opozoril na pravico staršev do uveljavljanja fotokopij zdravstvene dokumentacije in nakazal verjetnosti, da bosta starša v primeru zavrnitve, uveljavljala zakonsko pravico pri Informacijskem pooblaščenca RS.

Varuh je bil pisno že čez nekaj dni, s strani vodje službe obveščen, da je bil s starši opravljen obsežen pogovor in osebno izročena vsa zahtevana dokumentacija ter se varuhu zahvalil za sodelovanje.

4. ZAKLJUČNE PRIPOMBE, MNENJA IN PREDLOGI

► Varuh ugotavlja, da velik delež nezadovoljstva pacientov izvira iz slabe komunikacije med pacientom in zdravstvenim osebjem. Kot zelo uspešna metoda za pospeševanje dobre komunikacije, se je zlasti pri reševanju sporov, izkazala mediacija. Ker je v ZPacP predvidena zgolj v drugi fazi pritožbenega postopka, je pobuda varuha, da se mediacijo kot eno od oblik dogovora, vključi že v fazo prve obravnave. Mediacija pa lahko pozitivno vplivala tudi na sam odnos med pacientom in zdravnikom, ki je v nekaterih primerih, ključnega pomena.

► Vse splošna gospodarska in finančna kriza se vedno bolj kaže tudi v porastu števila bolnikov z duševno motnjo. Pri bolnikih je zaznati občutke krivde in sramu in v nekaterih primerih popolno zanikanje težav, zaradi katerih težko najdejo ustrezno pomoč. Velik napredek na področju duševnega zdravljenja obsojencev in pripornikov iz celotne Slovenije, je prinesel oddelek forenzične psihiatrije v UKC Maribor. Do sedaj se je namreč zdravljenje duševnih motenj v zaporih – od koder ima varuh tudi vsako leto več pritožb – izvajalo zgolj ambulantno. Izkazalo se je, da oddelek s 30 posteljami, ki je v celoti zaživel v drugi polovici leta 2012, ne zadošča več.

► Tudi v letu 2012 se je nadaljevala problematika področja zobozdravstva, kar je posledica dejstva, da se je v zadnjem času delež sredstev za zobozdravstvo, s strani zdravstvene zavarovalnice precej zmanjšal in da obvezno zdravstveno zavarovanje krije le okoli 15% storitev. Veliko je pritožb pacientov zaradi:

- dolgih čakalnih dob za protetične storitve in visokih cen (nekateri bolniki si v ta namen denar celo izposodijo)
- ne izdajanja računov za opravljene storitve in
- razlik v ceni, v primerjavi s ceno, predvideno v zobno protetičnem načrtu.

Bolniki so slabo informirani o tem, katere storitve sodijo med standardne, ki jih krije zavarovanje in katere so tiste, ki jih je potrebno doplačati, kar velikokrat povzroča slabo voljo in komunikacijske težave z zobozdravniki. Zelo ozke so pravice zlasti pacientov, ki jim morda manjka le kakšen zob ali dva, saj je potrebno na primer, mostiček ob manjkajočem četrtem ali petem zobu, v celoti plačati iz lastnega žepa.

► Z ukrepi za ohranjanje finančne vzdržnosti zdravstvenega sistema je v letu 2012 zdravstvena zavarovalnica posegla tudi na področje zdravil. Že uveden sistem medsebojno zamenljivih zdravil, se je začel dosledneje izvajati in je povzročil težave predvsem pri kroničnih bolnikih. Farmacevt lahko bolniku zamenja zdravilo, ki mu ga predpiše zdravnik, za drugo cenejše zdravilo ali pa se za zamenjavo odloči že zdravnik. To za bolnika hkrati pomeni, da določenega zdravila, ki mu ustreza, zaradi nezmožnosti doplačila, ne more več jemati. Varuh je beležil primere, ko osebni zdravniki na spremembo v vrsti zdravila bolnika sploh niso opozorili in so to izvedeli šele od farmacevta. Misleč, da gre za napako zdravnika so iskali pojasnila pri varuhu, ki je v tem primeru moral pridobiti ustrezne informacije neposredno od lečečega zdravnika.

► Varuh je tudi v letu 2012 obravnaval večje število pritožb, ki so se nanašale na nepravčasno prejemanje izdanih odločb imenovanega zdravnika ZZS, v zvezi z odločitvijo o bolniškem dopustu. Zavarovanci pogosto ne vedo, kako ravnati v primeru, ko čakajo na odločbo in v zmotnem prepričanju, da bo stalež odobren, ostanejo doma. Zgodi se, da delodajalci takšno neupravičeno odsotnost z dela radi izkoristijo za odpoved delovnega razmerja delavcu. Da je prizadetost delavca oziroma bolnika še večja, je poskrbel Zakon za uravnoteženje javnih financ, ki je s spremembo 9. člena Zakona o urejanju trga dela v drugi polovici leta, ukinil pravico brezposelnih oseb do nadomestila zaradi njihove nezmožnosti za delo, ki jo prejema od Zavoda RS za zaposlovanje. Vsem ostalim bolnikom v delovnem razmerju pa znižal višino nadomestila iz 90% na 80% za bolezensko stanje in iz 80% na 70% za bolniško odsotnost za poškodbe izven dela.

► V Sloveniji sistem zdravstvenega varstva temelji na plačevanju prispevkov za obvezno in prostovoljno zdravstveno zavarovanje, kar zagotavlja enako dostopnost do zdravstvene storitve vsem prebivalcem, ne glede na višino njihovega dohodka. Bolniki pričakujejo, da bi bilo v sistemu jasneje in pregledneje določeno, katere storitve so krite iz obveznega in katere iz dodatnega zavarovanja ter kakšni so postopki in pogoji za uveljavljanje teh pravic. V lanskem letu je največjo zmedo na tem področju sprožil Zakon za uravnoteženje javnih financ. Z znižanjem cenovnih standardov za medicinske pripomočke, se je dogajalo, da so morali bolniki v nekaterih lekarnah razliko doplačevati, ponekod pa to ni bilo potrebno. Ob zmanjševanju mase denarja za zdravstvo, bi morali odgovorni na ZZS in ministrstvu za zdravje povedati, katere storitve ne bodo več plačane iz naslova javnega zdravstva oziroma določiti obseg in vsebino pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki jih je država zmožna zagotavljati zavarovanim osebam pod enakimi pogoji.

► Varuh ugotavlja, da je pravni sistem, ki ureja področje zdravstvenega varstva in zavarovanja ter ureditve pravic pacientov zelo razdrobljen in razpršen v večjem številu predpisov in kot tak za paciente nepregleden. V ZPacP, ki je v veljavi od leta 2008 in ureja zgolj splošne pravice pacientov, bi bilo smiselno vnesti tudi pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in določiti postopek za njihovo uveljavljanje. V tem primeru bi morale biti pravice nepogojne, roki odločanja pa kratki in prekluzivni. Pacienti so velikokrat v dvomu, kateri postopek izbrati, pred kom in kdaj. Varuh bolnikovih pravic in zastopniki pacientovih pravic so mu v tem v veliko pomoč.

► Varuh, žal še vedno beleži pritožbe bolnikov zoper neprimerno izvedene osebne obravnave (preglede) in domnevno nestrokovno sprejete odločitve invalidskih komisij. Osebni pregledi so opravljeni na neprijazen, površen in brezosebni način. V zvezi z

Uveljavljanjem pravic pravnega varstva na tem področju, je tako pomoč varuha več kot dobrodošla. Ob koncu leta 2012 je varuh zaznal večje število zavarovancev, bodočih upokojencev, ki so se pritoževali nad zamudami pri izdaji odločb ZPIZ-a. Nekateri od teh so v vmesnem obdobju ostali celo brez zdravstvenega zavarovanja.

► Varuh ugotavlja, da veliko bolnikov po končanem bolnišničnem zdravljenju ni sposobno samostojnega življenja in potrebujejo stalno nego in pomoč. Ker so domovi upokojencev v veliki večini polno zasedeni, se bolnik in njegovi svojci znajdejo v velikih težavah. Svojci največkrat nimajo možnosti, prevzeti skrb za nego takšnega bolnika in iščejo rešitve za ustrezno nastanitev v ustanovah, kot so domovi za upokojence, negovalni oddelki nekaterih zdravilišč ali term ter negovalne bolnišnice. Žal je negovalnih bolnišnic v Sloveniji, glede na potrebe premalo, zato je nujno iskanje rešitev za širitev negovalnih oddelkov tudi v drugih bolnišnicah po Sloveniji.

Glede na dejstvo, da si večina ljudi želi starost preživeti doma, v svojem okolju, bi bilo na področju dolgotrajne oskrbe nujno sprejeti ustrezen zakon, ki bi vzpostavil koordinacijo socialnih in zdravstvenih storitev, predvsem pri pomoči na domu.

► Še vedno ostaja zakonsko neustrezno urejena pravica do drugega mnenja. Pacienti, pri uveljavljanju pravice, naletijo na številne nedorečenosti in pritoslovja. Nejasna ureditev pravico pacientu omejuje, saj mu ne omogoča preveriti svojega zdravstvenega stanja pri drugem izvajalcu. Prav tako prihaja v praksi do težav pri odločitvi, kdo je plačnik omenjene pravice. Zakonsko pravico do drugega mnenja, ki je opredeljena v 40. členu ZPacP bi bilo potrebno spremeniti tudi tako, da bo jasno, da se drugo mnenje pridobi na zahtevo pacienta in odpraviti pogoj, da morata pred uveljavitvijo te pravice pacient in zdravnik opraviti temeljit pogovor o razlogih, namenu in potrebnosti pridobitve drugega mnenja.

► Država še vedno ni poskrbela za zagotovitev ustrezne pravne varnosti otrok in odraslih z avtističnimi motnjami. Zdravstveni program za otroke se sicer izvaja, kljub temu pa starši pogrešajo več terapevtskih obravnav, izobraževanj in podpore. Drugače je z odraslimi osebami, ki po končanem šolanju ostanejo brez posebne družbene skrbi in pomoči, kljub temu da niso zaposljivi. Odvisni so zgolj od pomoči staršev ali sorodnikov.

► Varuh podpira pobudo staršev – podpisnikov peticije za prostovoljno cepljenje otrok in zainteresirane nevladne organizacije, da že v zgodnji fazi sodelujejo pri pripravi predloga sprememb Zakona o nalezljivih boleznih, v katerem naj bi upoštevali pravico staršev do svobodne izbire cepljenja.

III. REALIZACIJA MATERIALNIH STROŠKOV

V letu 2012 je bila realizacija materialnih stroškov in nadomestila za opravljanje funkcije varuha na proračunski postavki 442100 - Varuh bolnikovih pravic, 99,83 %.

VARUH BOLNIKOVIH PRAVIC
mag. France PROSNIK