

PTUJČAN, Glasilo Mestne občine Ptuj - INTERVJU Z ZASTOPNIKOM PACIENTOVIH PRAVIC (Ptuj, dne 04.03.2010)

1. Kakšna je pri nas udeležba pacientov v procesu zdravljenja ?

Pacient je po določitvi ZPacP bolnik ali drug uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma izvajalcev zdravstvenih storitev ne glede na svoje zdravstveno stanje. Pacient je torej ključni udeleženec v procesu zdravljenja, ki ima prav na podlagi ZPacP, ki v Sloveniji velja šele 2 leti, določene pravice – v zakonu jih je naštetih skupaj 15, med drugim tudi: pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev; pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe; pravica do spoštovanja pacientovega časa; pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja; pravica do drugega mnenja ...

2. Od kdaj je v veljavi Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP) ?

ZPacP je bil objavljen v Uradnem listu RS št. 15/2008 in velja v Sloveniji od 11.02.2008 dalje.

3. Koliko je v Sloveniji zastopnikov pacientovih pravic (ZPP) ?

Skupaj nas je 12 ZPP. Prvi so začeli delovati pred dobrim letom, v Mariboru pa od 01.12.2009 dalje delujeva 2 zastopnika – poleg mene še mag. Borut AMBROŽIČ. Krajevna pristojnost se pokriva z območjem Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor, kar pomeni, da sva zadolžena za območje Maribora z okolico in širše območje (Ptuj, Ormož, Lenart in Slovenska Bistrica). Ostali zastopniki delujejo na sedežih območnih enot ZZV v naslednjih krajih: 3 zastopnice v Ljubljani in po eden v Celju, Murski Soboti, Ravnah na Koroškem, Novem mestu, Kranju, Novi Gorici in v Kopru.

V našem sistemu ZPP nismo drugi pol zdravnikov. Igrati moramo neodvisno vlogo in ocenjevati upravičenost zahtev pacientov, po drugi strani pa opozarjati zdravstvene delavce, da izboljšajo kakovost svojega dela.

4. Kaj vse obsega vaše delo ?

Moja vloga je predvsem svetovalna. Pacientom lahko pokažem pot, po kateri bi lahko uveljavljali zakonsko zagotovljene pravice pri zdravstveni obravnavi.

Sicer pa je obseg našega dela predpisan v 49. členu ZPacP, ki predpisuje pristojnosti ZPP in po katerem ZPP pacientu svetuje, pomaga in ga zastopa zlasti tako, da:

- pacientu na primeren način svetuje o vsebini pravic, načinih in možnostih njihovega uveljavljanja v času pred ali med zdravljenjem in kadar so te kršene,
- daje konkretne usmeritve za uveljavljanje pravic in predlaga možne rešitve,
- pacientu nudi pomoč pri vlaganju pravnih sredstev po tem zakonu,

- za pacienta opravlja potrebne poizvedbe v zvezi z domnevnimi kršitvami pri izvajalcih zdravstvenih storitev, pri teh izvajalcih neformalno posreduje z namenom hitrega odpravljanja kršitev,
- kadar ne gre za kršitev pravic po tem zakonu, pacienta napoti na pristojno pravno ali fizično osebo ali pristojen državni organ,
- v okviru pacientovega pooblastila vloga pravna sredstva po tem zakonu in daje predloge, pojasnila in druge izjave v imenu in v korist pacienta za hitro in uspešno razrešitev spora.

Zastopnik daje pacientu osnovne informacije, nudi strokovno pomoč in daje konkretne usmeritve tudi pri uveljavljanju pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti.

Zastopnik skrbi tudi za promocijo pacientovih pravic, pri čemer lahko izvajalcem zdravstvenih storitev svetuje in predlaga ukrepe za učinkovito uveljavitev določb tega zakona.

Zastopnik lahko kadar koli naslovi izvajalcem zdravstvenih storitev predloge, mnenja, kritike ali priporočila, ki so jih ti dolžni obravnavati in nanje odgovoriti v roku, ki ga določi zastopnik.

Zastopnik določi rok, v katerem mu izvajalec zdravstvenih storitev pošlje zahtevana pojasnila in informacije o domnevnih kršitvah. Ta rok ne sme biti krajši od 8 dni. Izvajalec mora zastopniku omogočiti dostop do vseh potrebnih podatkov najpozneje v 5 dneh od prejema zahteve. Zastopnik se lahko seznaní z zdravstveno dokumentacijo pacienta na podlagi njegove pisne privolitve, lahko pa tudi predlaga izvajalcu način za odpravo ugotovljene nepravilnosti – predlaga lahko povrnitev škode ali drug način odprave nepravilnosti, ki je bila povzročena pacientu.

Delo zastopnika je za pacienta brezplačno in zaupno.

5. Kako konkretno pomagata pacientom v primeru domnevnih kršitev ?

Konkretna pomoč v primeru domnevnih kršitev se začne s pogovorom v pisarni in pregledom predložene zdravniške dokumentacije. Najprej skupaj s pacientom ugotoviva obstoj domnevne kršitve iz ZPacP. Preverim, da predpisani roki za vložitev prve zahteve niso zamujeni: 15 dni od domnevne kršitve v primeru neustreznega odnosa zdravstvenih delavcev oziroma 30 dni od domnevne kršitve v primeru neustreznega ravnanja zdravstvenih delavcev (izjemoma 3 mesece po poteku teh rokov, če je pacient za kršitev izvedel kasneje oziroma so se posledice kršitve pokazale kasneje).

V primerih očitnih kršitev predlagam pacientu podpis pooblastila za zastopanje in za tem začnem postopek za prvo obravnavo domnevne kršitve pri pristojni osebi (največkrat je to direktor ali strokovni direktor) zdravstvene institucije, iz katere izhaja zdravnik ali drug zdravstveni delavec, na katerega se domnevna kršitev nanaša. Ko prejmem odgovor pristojne osebe na mojo pisno zahtevo, ga skupaj s pacientom proučiva in se odločiva bodisi za strinjanje z ugotovitvami pristojne osebe ali pa za nadaljevanje postopka in izvedbo ustne obravnave. V zakonu so predvideni kratki postopkovni roki, saj od vžitve popolne prve zahteve do ustne obravnave ne sme preteči več kot 15 dni. Osnovni namen ustne obravnave, kjer sva praviloma prisotna oba s pacientom, je dogovor o načinu rešitve spora. Tak dogovor je lahko:

- ustno ali pisno opravičilo,

- povračilo nepotrebnih stroškov ali druge škode v vrednosti do 300 €,
- pridobitev drugega mnenja,
- ponovitev, dopolnitev ali popravek zdravstvene storitve, če je bila izvedena neustrezno,
- predlog uvedbe internega ali zunanega strokovnega nadzora v skladu s predpisi, ki urejajo strokovni nadzor v zdravstvu in
- predlog uvedbe postopka ugotavljanja obravnavane kršitve varstva osebnih podatkov.

Dogovor in rok za njegovo izvršitev sta del zapisnika. Pacient prejme izvod podpisanega zapisnika takoj.

Če dogovor o načinu rešitve spora ni sklenjen, se to navede v zapisniku. Pristojna oseba v tem primeru pacienta pouči o možnosti vložitve zahteve pri Komisiji RS za varstvo pacientovih pravic.

Po določitih ZPacP daje zastopnik pacientu tudi osnovne informacije, nudi strokovno pomoč in daje konkretne usmeritve pri uveljavljanju pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti. V ta namen s pomočjo **Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja**, ki so neke vrste »Biblija, iz katere izhaja vsa pomoč zavarovancem«, pacientom svetujem pri uveljavljanju posameznih pravic, kot so pravica do zobozdravstvenih storitev, do zdraviliškega zdravljenja, do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili, do spremstva, do medicinsko tehničnih pripomočkov (protez, vozičkov ...), kar vse je v pristojnosti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, OE Maribor.

Ker hkrati čutim stisko pacientov ter težo in odgovornost zdravnikovega dela, nočem ustvariti fronte med obema partnerjema, temveč bi se rad postavil v vlogo mediatorja. Poskušam biti objektivni in razumeti težave, s katerimi se srečujeta tako pacient kot zdravnik.

6. Kdo vse se lahko s svojim problemom obrne na vas ?

S problemi na področju zdravstva lahko pomagamo pacientom in njihovim bližnjim osebam – ožjim družinskim članom. V ZPacP je posebej predpisan poseben način uveljavljanja pravic pacientov, ki niso sposobni odločanja o sebi, to so otroci, pri katerih odločajo starši oziroma skrbniki ter pacienti s težavami v duševnem razvoju, pri katerih odločajo zakoniti zastopniki.

Pacientom so za pomoč pri reševanju pritožb in za kontakt z ZPP v prvi vrsti dolžni pomagati sami izvajalci zdravstvenih storitev (bolnica, ZD, zasebni zdravnik, lekarna). Vsak izvajalec mora najprej določiti pristojno osebo za sprejemanje in obravnavo pritožb pacientov – običajno je to direktor ali vodja posamezne enote. V ta namen mora na vidnem mestu v čakalnici ali na oglasni deski objaviti podatke te osebe skupaj z načinom in časom sprejemanja pritožb ter z vsemi kontaktnimi podatki najbližjega ZPP.

7. Kakšna je čakalna doba za sprejem ?

Za sprejem pacientov prve 3 mesece skoraj ni čakalne dobe. Naročila za oba ZPP v Mariboru se sprejemajo ob ponedeljkih in sredo med 08. in 12. uro na tel. štev. 45 00 252 ali 041 681 304 oziroma E-pošti zpp@zzv-mb.si pri kontaktni osebi na ZZV Maribor ga. Duški AHEC. Pacienti se naročajo sproti, kar pomeni še isti ali naslednji teden po naročilu. Uradne ure za paciente imava oba ZPP vse dni v tednu od ponedeljka do petka popoldan med 16. in 20. uro, sicer pa so vsi kontaktni podatki obeh ZPP v Mariboru objavljeni na spletni strani Ministrstva za zdravje RS na naslovu

<http://www.mz.gov.si> – zavihek pacientove pravice in na spletni strani Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor na naslovu www.zzv-mb.si.

Za tel. informacije sva oba zastopnika na voljo ločeno, in sicer sam na tel. številki 333 12 63 (fax 333 12 51) ob ponedeljkih, torekah in četrtekih od 16. do 20. ure (E-naslov: viktor.pilinger@zzv-mb.si) in kolega Borut na tel. številki 333 12 64 (fax 333 12 51) ob sredo, četrtekih in petkih od 16. do 20. ure (E-naslov: borut.ambrozic@zzv-mb.si).

8. Kaj naj v primeru zdravniške napake stori zdravnik in kako naj se po drugi strani obnaša bolnik ?

Pri nas ni nekega urejenega in systemskega odnosa do zdravniških napak. Vse preveč je skrivanja in »pometanja pod preprogo« zadev, ki kažejo na sum zdravniških napak, pacient pa je prepuščen sam sebi in lastni iznajdljivosti. Osebno menim, da bi zdravnik v primeru zdravniške napake moral takoj, najpozneje pa v 48 urah osebno kontaktirati s pacientom oziroma svojci in se z njimi temeljito pogovoriti o vsem, kar se je zgodilo. Sledilo naj bi takojšnje ukrepanje v smeri popravka storjenega v okviru možnosti ter seznanitev pacienta o postopkih in načinu nadaljnjega zdravljenja. Pacient si zasluži opravičilo in ponujeno zadoščenje – tudi odškodnino za storjeno napako.

Pacient ima v primeru zdravniške napake več možnosti. Najprej naj izrazi nezadovoljstvo pri lečečem zdravniku, ki ga zdravi ter zahteva temeljit in odkrit pogovor. Imamo pravico do dodatnih pojasnil in ukrepov za takojšnjo odpravo nesporazumov. Če s tem nismo zadovoljni, zahtevamo od zdravstvenih delavcev seznanitev s pravico in postopkom vložitve prve zahteve za obravnavo kršitve pacientovih pravic. Prvo zahtevo lahko damo sami ustno ali pisno pri za to pristojni osebi (postopek in način mora biti objavljen na vidnem mestu v čakalnici), lahko pa pacient poišče pomoč pri katerem koli ZPP v Sloveniji, ki nimamo omejene krajevne pristojnosti.

Pacient se lahko pritoži tudi na zdravstveno zavarovalnico, torej Zavod za zdravstveno zavarovanje RS, OE Maribor in predlaga interni nadzor, nadalje pa lahko vloži pritožbo na Zdravniško zbornico Slovenije v Ljubljani in predlaga izvedbo zunanjega strokovnega nadzora. Ne nazadnje pacientu vedno ostane možnost sodnega uveljavljanja pravične odškodnine, kjer je priporočljiva pomoč za to področje strokovno podučena odvetnika.

9. Kakšno je pri nas splošno zaupanje pacientov v zdravstveni sistem ?

Vse premalo je sprotnega reševanja nesporazumov in sporov, kar kaže na nezaupanje pacientov v zdravstveni sistem. Preveč je strahu in nelagodja pred »ljudmi v belem«, pogosto gre za neustrezen odnos – kratek stik v komunikaciji, pacient v svoji preproščini ne razume zdravnika, pa tudi vprašati ne upa. Tudi v ZPacP je na prvem mestu navedeno, da če pacient neposredno med zdravstveno oskrbo izrazi nezadovoljstvo s to oskrbo ali z odnosom zdravstvenega delavca, se mora takoj izvesti poskus odprave nesporazuma z dodatnimi pojasnili in ukrepi zdravstvenega osebja. Če pacient s tem ni zadovoljen, ga mora zdravstveni delavec seznaniti s pravico in postopkom vložitve zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic.

10. S svojim delom ste pričeli decembra lani. Kakšen je odziv ljudi, bolnikov ? Se obračajo na vas v veliki meri ali jih je morda strah posledic, ki bi lahko sledile zaradi njihovega izpostavljanja ?

Ja, resnično delam 3 mesece in s kolegom mag. Borutom AMBROŽIČ imava povprečno po 30 pacientov mesečno. Največ je tel. klicev in vprašanj, v manjšem obsegu pa pošiljajo tudi pisne pritožbe po pošti in sprašujejo po E-pošti. Mesečno naročim po 10 do 15 pacientov, od katerih se potem po osebnem pogovoru in pregledu medicinske dokumentacije skupaj s pacientom odločim za cca 5 postopkov za prvo obravnavo domnevnih kršitev pacientovih pravic – pri pacientih, ki so pripravljani podpisati pooblastilo za zastopanje. Veliko pacientov sprašuje za pomoč za stare zadeve, ki so časovno odmaknjene več mesecev ali celo let in so vsi roki za uvedbo postopka zamujeni – pri nekaterih se poslužim tako imenovanega neformalnega posredovanja z namenom hitrega odpravljanja kršitev. Telefonično ali osebno se pogovorim z zdravnikom, pri katerem je prišlo do domnevno neustreznega ravnanja in ob poznavanju »obeh plati« predlagam takšnemu zdravniku ponovni pogovor oziroma zdravniški pregled nezadovoljnega pacienta.

Da bi bilo paciente strah posledic zaradi njihovega izpostavljanja v teh prvih mesecih ne ugotavljam – mislim, da se tisti, ki jih je strah, zaenkrat sploh ne oglasijo.

Zastopniki delujemo kot nekakšna pravno-informacijska pisarna. V prvih mesecih je sorazmerno malo vprašanj, ki se nanašajo na pacientove pravice oziroma njihovo kršitev. Veliko več pacientov se obrne name zaradi pravic, ki izvirajo iz obveznega in dodatnega zdravstvenega zavarovanja ter zakonov o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

Lahko povem, da v prvih 3 mesecih za območje Ptuja obravnavam 4 domnevne kršitve pacientovih pravic, in sicer 3 v Bolnici Ptuj, kjer je doslej v imenu pacientke vložena ena pisna zahteva za prvo obravnavo domnevne kršitve pacientovih pravic. V ZD Ptuj je doslej prav tako vložena ena taka pisna zahteva.

11. Še vedno je med zdravniki veliko užaljenosti, če jih bolniki povprašajo o možnosti pridobitve drugega mnenja. Kaj menite, zakaj ? Se zdravniki bojijo, da bi njihov stanovski kolega imel drugačno mnenje od njihovega ?

Pravica do drugega mnenja je ena od 15 pravic pacientov iz ZPacP, po kateri ima pacient v razumnem roku pravico kadarkoli pridobiti drugo mnenje v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe pri zdravljenju na sekundarni in terciarni ravni. Ta pravica se lahko uveljavlja največ enkrat za oceno istega zdravstvenega stanja.

Pred uveljavitvijo te pravice morata pacient in zdravnik, ki ga zdravi, opraviti temeljit pogovor o razlogih, namenu in potrebnosti pridobitve drugega mnenja, na podlagi katerega pacient presodi, ali bo pravico do drugega mnenja uveljavil. Ta pravica se uveljavi pri izvajalcu zdravstvene storitve, pri katerem se pacient zdravi. Če le-ta pacientu te pravice ne more zagotoviti, mu njeno uveljavitev zagotovi pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe, kateremu posreduje potrebno zdravstveno dokumentacijo.

Pri tej pravici gre za mnenje zdravnika ustrezne specialnosti ali konzilija istega ali drugega izvajalca zdravstvenih storitev, ki ga le-ta poda kot oceno istega zdravstvenega stanja in predvidenih postopkov zdravstvene oskrbe posameznega pacienta.

12. Koliko je v Sloveniji sploh zdravniških napak ? So o tem na voljo kakšni podatki ?

Področje zdravniških napak v Sloveniji je še vedno »tabu tema« in laična javnost o tem ve bolj malo. Lahko rečem, da pri nas velja neko napačno prepričanje, da bi odkritost zdravniških napak škodila zaupanju bolnikov v zdravnike. Prav tako je prisotna nekakšna omišljena strokovna nedotakljivost, ki jo vidimo pri nekaterih zdravnikih.

Nimamo nekega sistematičnega pristopa do zdravniških napak, kjer bi se vsak dogodek obravnaval in analiziral z namenom, da se ne bi ponovil. Kaže, da ni prave volje za to pri glavi – pri glavi Zdravniške zbornice Slovenije, pri glavah zdravstvenih ustanov, ki imajo svoje direktorje in strokovne direktorje. Danes Zdravniška zbornica Slovenije zagotovo ni tista, ki bi adekvatno, strokovno in suvereno obravnavala v čim krajšem času ne le dogodek, ki se zgodi zdravniku, ampak se istočasno pogovarjala s samim pacientom, z njegovimi svojci, da bi v najkrajšem času problem razjasnila. Uvesti bi morali nek register zdravniških napak, ki pa naj ne bi bil črna knjiga, pač pa nekakšen učni strokovni pripomoček. Analiza števila, obsega in vrste strokovnih napak bi lahko služila za rating posameznega zdravnika, oddelka ali bolnišnice.

Sam pacient je najbolj pripravljen odpuščati svojemu zdravniku, če pride k njemu neposredno po tem, ko se je nekaj neljubega zgodilo, se z njim pogovori, mu razloži zakaj, poizkuša rešit tudi v primerih, ki se ne dajo vrniti v prejšnje stanje – z obližem v obliki finančnega nadomestila. In takšen pogovor v prvih urah, v prvih dneh s svojci in pacienti je tisto optimalno, kar bi reševalo v večini primerov vse te konflikte, ki se sicer razširijo v dolge mesece in leta tudi v medije.

Kjer se dela, prihaja do napak. Odločilno pa je, kako se napake obravnavajo in kako se jim je mogoče izogniti. Nujna je odprta komunikacija med zdravniki in pacienti tako, da bi se iz spodrseljajev nekaj naučili.

Vidim, da se bomo pacienti v tej smeri morali povezati in organizirati – v sosednji Avstriji imajo za to Avstrijsko platformo za varnost pacientov.

Viktor PILINGER

Zastopnik pacientovih pravic Maribor