

Pri nas so pritožbe veliko manj pogoste kot v razvitih, zlasti zahodnoevropskih državah. Tako so v Angliji leta 2000 beležili eno pritožbo na 450 prebivalcev, v Sloveniji pa ocenjujejo, da pride le ena pritožba na 1000 prebivalcev na leto. Toda upoštevati moramo, da so podatki o pritožbah pri nas pomanjkljivi in da se veliko pritožb razreši v samih zdravstvenih ustanovah s pogovori med pritožniki in vodstvi oddelkov, o čemer pa ni natančnih podatkov. O pritožbah v Splošni bolnišnici Maribor je za leto 2000 zbral podatke dr. Ferk. V mariborski bolnišnici so v tem letu hospitalno obravnavali okrog 53.500 bolnikov, ambulantno pa okrog 330.000 bolnikov. Toda pisnih pritožb na delo zdravnikov je bilo v tem obdobju le 33. Po drugi strani pa iz poročila varuhinje bolnikovih pravic iz Maribora razberemo, da je bilo v minulem letu pritožb precej več, kot jih navaja omenjena statistika. Podatki o pritožbah pri nas so pomanjkljivi tudi zato, ker pritožbene poti niso natančno opredeljene, zato se bolniki pritožujejo na različne ustanove: na Zdravniško zbornico, na Ministrstvo za zdravje, pritožujejo se varuhu človekovih pravic in včasih tudi na Slovensko zdravniško društvo.

Pomen pritožbe

Možnost pritožbe pomeni, da bolnik lahko izrazi svoje mnenje, svoje strinjanje ali nestrinjanje z delovanjem zdravstvenega sistema, zato pritožba sodi med temeljna merila kakovostnega delovanja zdravstvenega sistema, saj omogoča aktivno udeležbo bolnikov – uporabnikov zdravstvenih storitev, ki na ta način spremljajo proces zdravljenja in delovanje celotnega zdravstvenega sistema. S tem ko bolnik soodloča pri izbiri načinov zdravljenja, vedno bolj postaja subjekt in ne objekt obravnave. Za takšen odnos pa je potrebna odprtost in pripravljenost obeh strani ter preglednost delovanja sistema, ki pa je možna le, če so zagotovljeni pogoji za sprotno obveščanje. Tako ima zagotavljanje možnosti in preglednosti pritožnih postopkov tudi ugodne učinke na delovanje zdravstvenega sistema. Pomembno je, da pritožba opozarja na tiste razsežnosti delovanja zdravstvenega sistema, ki so bile slabo opravljene ali prezrte, in katerih zdravstveni delavci pogosto ne vidijo in jih prezrejo. Na ta način pritožba lahko prispeva k odpravljanju napak in k izboljšanju delovanja zdravstvenega sistema. Tako se lahko izboljša predvsem t. i. *uporabniška kakovost*, ki ima poleg strokovnih še druge razsežnosti, kot so prijaznost, uslužnost in sprotno posredovanje informacij. Zato sta strokovna in laična ocena kakovosti iste storitve lahko povsem različni, kajti za zdravnika je lahko neka storitev zelo kakovostna, ker je bila strokovno brezhibna in učinkovita, kljub temu pa jo bolnik lahko doživi kot neakovostno, zlasti če strokovnosti niso dopolnjevale prvine prijazne storitve.

Namen pritožb

Pomembno vprašanje je, zakaj se bolniki pritožujejo in kaj pričakujejo od pritožbe. Na splošno velja prepričanje, da so v ospredju rentne zahteve in da bolniki iščejo predvsem materialne koristi. Toda v večini primerov so razlogi drugačni, kot je to pokazala raziskava, ki so jo opravili v Angliji in je bila objavljena v medicinski reviji Lancet. Analizirali so namen pritožb 227 bolnikov, ki so se v Angliji pritožili zaradi domnevnih strokovnih napak zdravnikov. Analiza je pokazala, da se jih je večina (37%) pritožila, ker so želeli pojasnilo, zakaj je do zapleta prišlo, in opravičilo. Bolniki tudi niso bili zadovoljni s pojasnili, ki so jih dobili od zdravnikov. Zdravnik, ki je pojasnjeval zaplet, si ni vzela dovolj časa in tudi ni bil dovolj prepričljiv, zato so bolniki naknadno zahtevali pisna pojasnila in opravičilo. Na drugem mestu (25%) so bolniki kot namen pritožbe navajali željo, da se napaka ne bi ponovila in da bi bolnik sam, če bi spet potreboval tako storitev, in vsi drugi bolniki, imeli pogoje za kakovostnejšo in varnejšo zdravstveno storitev. To kaže, da bolniki želijo preko pritožb odpravljati razloge za

ponovitev napak. Šele na tretjem mestu (17%) je bila želja po finančnem nadomestilu za nastalo škodo in zahteve po disciplinskih ukrepih. Na osnovi navedenih rezultatov avtor raziskave zaključuje, da pritožb in konfliktov ne smemo razreševati zgolj s formalnimi postopki in misliti predvsem na finančni vidik zapleta, ker na tak način problemov ne bomo razrešili. Predvsem je potreben pogovor. Bolniku je potrebno zagotoviti možnost, da izrazi svoje nestrinjanje z delom zdravstvenih delavcev, saj so bolniki opravičeni do takojšnjega in natančnega pojasnila o nastalem zapletu.

Zaključki

Pritožni postopki so sestavni del aktivne udeležbe bolnikov v procesu zdravljenja. Bolniki morajo imeti možnost, da izrazi svoje mnenje in tudi nestrinjanje z delom zdravstvenih delavcev. Možnost pritožnih postopkov sodi med temeljne prvne kakovostnega delovanja zdravstvenega sistema. Omogočanje pritožnih postopkov pa ne pomeni le uresničevanja bolnikovih pravic, temveč je eden od najprimernejših in najenostavnejših načinov za razreševanje nastalih konfliktov. Prepričan sem, da se s formaliziranjem pritožbenih postopkov in z razreševanjem zapletov v ustanovi, kjer je do zapleta prišlo, ali na višjih ravneh, zdravstveni delavci lahko v veliki meri izognemo sodnim postopkom in medijskemu linču.

Uporabljeni viri

1. Zakon o zdravstveni dejavnosti. Uradni list RS, št. 33/91-I in 42/97.
2. Declaration on the promotion of patients rights in Europe – WHO European Consultation on the rights of patients. Amsterdam, 28–30 March 1994.
3. Vincent C, Young M, Phillips A. Why do people sue doctors? A study of patients and relatives taking legal action. Lancet 1994; 343: 1609–13.
4. Ferk J. Pritožni postopki v Splošni bolnišnici Maribor. Delavnica: Pritožni postopki v zdravstvenih ustanovah, 12. in 13. februar 2001, GZS, Ljubljana.

Breda Kutin, predsednica Zveze potrošnikov Slovenije, je predstavila »Strukturo pritožb v svetovalni pisarni ZPS v zvezi z zdravstvom ter pravicami bolnikov«.

STRUKTURA PRITOŽB V SVETOVALNI PISARNI ZVEZE POTROŠNIKOV SLOVENIJE V ZVEZI Z ZDRAVSTVOM TER PRAVICAMI BOLNIKOV

Breda Kutin

Dejavnosti na področju varstva pravic bolnikov

Zveza potrošnikov Slovenije (ZPS) že od svoje ustanovitve dalje deluje tudi na področju varstva pravic bolnikov. Njene dejavnosti bi lahko razdelili na naslednja področja:

- individualno ter t. i. infotečno svetovanje bolnikom pri uveljavljanju njihovih pravic;
- svetovanje in informiranje uporabnikov zdravstvenih storitev o njihovih pravicah v reviji za potrošnike VIP, v posebnih brošurah in zloženkah, preko spletnega portala ZPS, v drugih občilih, kot so televizija, radio, dnevni časopisi (Delo, Dnevnik, Večer, drugi tisk);
- organiziranje ter sodelovanje na strokovnih seminarjih s področja zdravstva;
- priprava študij in raziskav s področja zdravstva ter pravic bolnikov skupaj z Mednarodnim inštitutom za potrošniške raziskave;
- sodelovanje pri mednarodnih projektih.

Individualno svetovanje uporabnikom zdravstvenih storitev trenutno poteka dvakrat tedensko po dve uri, in sicer po telefonu, pošti, elektronski pošti ter osebno. Poleg individualnega svetovanja posameznikom pa redno objavljamo izobraževalne prispevke oziroma primere iz prakse v zvezi z obravna-

vano tematiko tudi v reviji za potrošnike VIP ter na spletnem portalu ZPS (www.zps-zveza.si).

Na podlagi potreb, ki jih je ZPS ugotovila pri svojem svetovalnem delu, je za uporabnike zdravstvenih storitev pripravila tudi posebne publikacije. Tako je že leta 1998 izdala brošuro Prave in dolžnosti bolnikov, ki predstavlja dvanajst najpomembnejših splošnih pravic bolnikov, katerih spoštovanje lahko zahteva vsak bolnik v postopku obravnavanja s strani zdravstvenih delavcev oziroma drugih izvajalcev zdravstvenih storitev. Ponatis brošure, ki je zelo hitro pošla, je bil v letu 1999. Leta 1999 je ZPS pripravila tudi Zbornik organizacij za samopomoč bolnikov, leta 2000 pa še brošuro Preventivno zdravstveno varstvo žensk. Zaradi zapletenosti pritožnih postopkov je ZPS leta 1999 v pomoč bolnikom pripravila tudi zbiranko Pritožne poti v zdravstvu.

Struktura pritožb uporabnikov zdravstvenih storitev

Na podlagi dosedanjih izkušenj bi lahko ugotovili, da potreba po tovrstnem svetovanju iz leta v leto narašča. Bolniki postajajo namreč vedno bolj soodgovorni za svoje zdravje, želijo pa tudi dejavno sodelovati pri poteku zdravljenja oziroma pri vsakršnem obravnavanju s strani zdravnikov ter zdravstvene osebja.

Število uporabnikov svetovalnih storitev oziroma število pritožb v zvezi s pravicami bolnikov je težko količinsko opredeliti, saj v zadnjem obdobju SPZ nudi svetovanje zgolj uporabnikom z ljubljanskega področja, za kar je interes in s tem finančno podporo pokazala Mestna občina Ljubljana. Potreba po tovrstnem svetovanju pa je veliko večja, na kar kaže izjemno povečanje interesa po odmevnih medijskih dogodkih, povezanih z zdravstvom, zdravljenjem ter pravicami bolnikov, vendar pa zaradi omejenih finančnih sredstev ne moremo pomagati vsem, ki bi to želeli.

Če se nekoliko podrobneje ustavimo pri sami strukturi primerov, ki jih obravnava svetovalna pisarna, bi lahko ugotovili, da je večina primerov informativne narave. Uporabniki iščejo informacije o splošnih pravicah bolnikov, pravicah bolnikov iz zdravstvenega zavarovanja ter pritožnih poteh v zdravstvu. Glede primerov, ki bi jih lahko opredelili kot pritožbe v zvezi s kršitvami pravic bolnikov in neakovostno opravljenimi storitvami, pa bi na prvo mesto lahko postavili kršitev pravic bolnikov v zvezi z zobozdravstvom, tem pa sledijo kršitve splošnih pravic bolnikov ter pravic iz zdravstvenega zavarovanja. Velik del primerov pa se nanaša tudi na neosveščenost posameznikov o možnih pritožnih poteh v zdravstvu, in sicer tako glede kršitev pravic s strani zdravnikov in zdravstvenega osebja kot tudi glede pravic bolnikov iz zdravstvenega zavarovanja.

Pritožbe v zvezi z zobozdravstvenimi storitvami

V zvezi z zobozdravstvenimi storitvami se največ pritožb nanaša na nepravilno oziroma neakovostno opravljene storitve. Tako ima veliko bolnikov težave z uveljavljanjem napak pri storitvah (npr. slabo izdelani zobozdravstveni pripomočki, bolečine zaradi nepravilno opravljenih storitev ipd.).

Nadalje se veliko pritožb nanaša na nepravilno finančno poslovanje zobozdravnikov zasebnikov, kar v praksi pomeni nepravilno izdajanje oziroma neizdajanje računov, kršitev pravice do seznanitve s stroški zdravljenja ipd.

Glede pravice do izbire osebnega zobozdravnika kot pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja pa je veliko pritožb glede pridobivanja informacij o zobozdravnikih s koncesijo, ki še nimajo zapolnjene kvote opredeljenih bolnikov. Imeli smo namreč že kar nekaj primerov, ko so bolniki želeli opraviti zobozdravstveno storitev pri zobozdravnikih s koncesijo, ti pa so jim zatrdili, da nimajo več prostih mest, zato so storitev opravili bolniku kot samoplačniku. Bolniki velikokrat niso vedeli, kako preveriti informacijo o zapolnjeni kvoti, v nekaterih

primerih pa so celo dobili informacijo, da zobozdravnik še ni imel zapolnjene kvote bolnikov, čeprav je trdil nasprotno.

Občasno se pojavljajo tudi vprašanja o dobi trajnosti zobozdravstvenih storitev oziroma pripomočkov (mostički, zalivke, prevleke) ter vprašanja v zvezi z obsegom zobozdravstvenih storitev, ki se krijejo iz zdravstvenega zavarovanja.

Kršitev splošnih pravic bolnikov

Primerom v zvezi s kršitvami pravic bolnikov iz zobozdravstva po pogostosti sledijo primeri kršitev splošnih pravic bolnikov. Med najpogostejše kršitve tako lahko uvrstimo kršitev pravice do proste izbire zdravnika, pravice do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo, pravice do obveščenosti ter soglasja v zvezi s predlaganimi medicinskimi posegi ter kršitev pravice do humanega odnosa med zdravljenjem. Seveda pa se pojavljajo tudi primeri v zvezi z nekakovostno opravljenimi storitvami ter povračilom škode, ki je bolniku s tem nastala.

V zadnjem času pa se je kar nekaj pritožb nanašalo na kršitev pravice do seznanitve s stroški zdravljenja, in sicer pri tistih bolnikih, ki niso dodatno zdravstveno zavarovani in morajo zato del stroškov za opravljene zdravstvene storitve plačati sami.

Na splošno pa bi iz primerov, ki smo jih obravnavali, lahko ugotovili, da se pripombe bolnikov zelo pogosto nanašajo na nezadostno informiranost o vsebini pravic bolnikov ter na nezadostno oziroma nezadovoljivo komunikacijo med njimi ter zdravstvenim osebjem.

Kršitev pravic bolnikov iz zdravstvenega zavarovanja

V zvezi s pravicami bolnikov iz zdravstvenega zavarovanja se največ vprašanj nanaša na sam obseg pravic, ki jih krije zdravstveno zavarovanje (npr. pravica do prevoza z reševalnimi vozili, obseg pregledov in storitev v nosečnosti, pravica do zdravstvene nege na domu, pravica do hišnih obiskov zdravnika, pravica do zdravil na recept, pravica do specialističnih pregledov ipd.). V praksi se je pojavilo tudi kar nekaj vprašanj v zvezi s pravico do povračila potnih stroškov ter načinom njenega uveljavljanja.

Kar nekaj vprašanj pa se je nanašalo tudi na način samega uveljavljanja pravic bolnikov iz zdravstvenega zavarovanja ter na pritožne postopke v zvezi s kršitvami teh pravic.

Pritožbene poti v zdravstvu

V zadnjem času smo pri svetovalnem delu zaznali občuten porast primerov v zvezi z možnimi pritožbenimi potmi v zdravstvu. Med uporabniki zdravstvenih storitev na splošno prevladuje mnenje, da so obstoječe poti premalo poznane. Prav tako kar nekaj uporabnikov meni, da je sistem za povprečnega uporabnika zdravstvenih storitev prezapleten. Tisti uporabniki, ki so že sami uporabili možnost pritožbe na različnih ravneh, pa so večinoma mnenja, da so pritožne poti velikokrat neučinkovite.

Breda Butala, pomočnica generalnega direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, je prikazala »Postopke pri uveljavljanju pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja«.

POSTOPKI UVELJAVLJANJA PRAVIC IZ OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Breda Butala

Iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja so zavarovanim osebam na podlagi določil zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 9/92, 13/93, 9/