



Zveza organizacij pacientov
Slovenije

Sporočilo za javnost

ZOPS sporoča: Čas je za velike korake, prvi korak je kakovost in varnost.

Ljubljana, 23. april 2024 – Na Zvezi organizacij pacientov Slovenije (ZOPS) je bila danes novinarska konferenca pod naslovom "**Čas je za velike korake, prvi korak je kakovost in varnost.**" V ZOPS so na praktičnih primerih in s sistemskimi predlogi pokazali, da ni več mogoče stopicati na mestu in spremeniti kulture delovanja zgolj s predpisi, ampak je potrebno pričeti z delovanjem.

V ta namen so podprli Zakon o kakovosti v zdravstvu (ZKvZ), za katerega ZOPS pričakuje, da ga bo Ministrstvo za zdravje v kratkem poslalo Vladi RS. Javnosti so predstavili izhodišča za temeljito prenovo upravljanja zdravstvenih zavodov, kar je vsebina dela novonastale delovne skupine za prenovo Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). Predstavili pa so tudi predlog prenove Zakona o pacientovih pravicah, ki je v usklajevanju z vsemi ključnimi akterji v zdravstvu. Skupno vsem zakonskim ukrepom pa je, da sami na sebi niso dovolj, ampak je nujno tudi poskrbeti za odločno izvedbo zamisli, saj v javnem zdravstvu vse preveč prepuščamo zgolj normam.

Na konferenci so spregovorili tudi trije pacienti, pri katerih je prišlo do neustreznega odziva zdravstvenega sistema, pri čemer je skupna značilnost teh in podobnih primerov v tem, da na papirju vsak izmed akterjev v zdravstvenem sistemu, to so zdravstvene ustanove, zavarovalnica, ministrstvo in drugi prepričuje javnost, da deluje skladno z zakonodajo, pravilniki in postopki, v realnosti pa pacient prepogosto naleti na odziv, ki pacientom ni v oporo, ampak jim škodi.

Na ZOPS zato tudi ugotavljajo, da izboljšanja sistema ni mogoče izvesti le na papirju, ampak ga je potrebno doseči z aktivnostmi v celotni javni zdravstveni mreži. Zakonodajne spremembe so potrebne, niso za zadostne. Nujno je



načrtovanje, odločanje na osnovi podatkov in izobraževanje. Slednje velja tudi za paciente.

Trije primeri pacientov

Opomba novinarjem: primeri so navedeni anonimno, brez imen pacientov, imen zdravstvenega osebja, imen bolnišnic ali zdravstvenih domov, brez natančnih datumov.

Pacient AK je povedal, da je bil v januarju odklonjen od izvedbe dogovorjene operacije trebušne kile, ker so bile zaradi takratnih okoliščin kapacitete v izbrani bolnišnici omejene. V marcu mu je nato na vožnji tovornjaka v Nemčiji trebušna prepona popustila, kar je povzročilo življenjsko ogrožujočo situacijo. V Hamburgu je bil operiran, za povrnitev v Slovenijo si je stroške plačal sam. Zdaj ne more nazaj na delo, hkrati nobena od vpletenih institucij ne pomaga ali prevzame dela soodgovornosti za njegov primer.

Pacientka KK ima inkontinenco zaradi poškodbe sakralnega živca. Do poškodbe je prišlo pri operaciji v abdomnu. V praksi to pomeni, da pušča blato in si mora po 6 do 8 krat dnevno z vstavljanjem katetra zagotavljati vsaj približno funkcioniranje, opravljanje službe in nalog. Letni strošek samo za medicinski potrošni material znaša približno 10.000€. Leta 2019 so bile na Zdravstvenem svetu odobrene klinične smernice za uvedbo terapije z nevromodulatorjem, ki bi v veliki meri rešile probleme približno 20 novim pacientom vsako leto. Z operaciji bi jim vstavili vzpodbujevalnih mišice zapiralke, s čimer bi močno zmanjšali uhajanje, ter povrnili kakovost funkcioniranja pacientov. Celoten postopek z operacijo za vstavev nevromodulatorja bi stroške javne blagajne znižal za več kot 50%, obenem je Zdravstveni svet že 2019 pritrdil predlogu. Kljub temu se še v letu 2024 soočajo s tem, da ZZS še ni pripravil predloga za uvrstitev teh storitev v splošni dogovor oz. uredbo vlade.

Pacientka SG je po seriji zapletov in napak v treh slovenskih bolnišnicah umrla jeseni 2022. Njen mož JG si od takrat prizadeva za ugotovitev, kaj je šlo narobe. Pri tem je postopke sprožil v bolnišnicah, pri Komisiji za pacientove pravice pri MZ in na Zdravniški zbornici Slovenije. Odločil se je, da bo svoje izkušnje in tudi bolečino ob izgubi soproge delil na internetu z vzpostavitvijo Žalne strani. V letu in pol ugotavlja, da je izjemno težko pridobiti priznanja napak, da so postopki predolgi in da zlasti niso sočutni. V nekaterih podrobnostih njegovega primera je mogoč tudi sum na kazniva dejanja. Obžaluje še, da vodstva ustanov niti njihovi zaposleni ne želijo, ne znajo ali ne zmorejo biti sočutni, ni občutka, da bi kdo prevzel odgovornost, niti ni opravičila.

V ZOPS so poudarili, da kljub temu, da so na novinarski konferenci spregovorili dva pacienta in en svojec, medije prosijo, da se o vseh napakah v zdravstvu poroča anonimno. Ne želijo namreč, da pride to demonizacije zdravstva, saj bi s tem izgubili vsi. Obenem pa sporočajo, da smo na robu, na katerem se je potrebno odločiti, ali bomo izvedli korenite spremembe, ali bomo dopustili, da gredo zadeve po inerciji naprej. Kam to vodi, vidimo že nekaj let in z vse bolj perečo stopnjo intenzitete vsi.

Trije zakonski predlogi

Nastajanje Zakona o kakovosti v zdravstvu (ZKvZ) je predstavil g. **Franci Gerbec**, podpredsednik ZOPS. Pohvalil je način nastajanja zakona v okviru delovne skupine na MZ. V avgustu je sedanja ministrica za



Zveza organizacij pacientov
Slovenije

zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel imenovala delovno skupino, ki je do sredine oktobra pripravila izhodišča za pripravo zakona. V tej skupini so sodelovali ključni akterji v zdravstvenem sistemu in tudi ZOPS. Od sredine oktobra naprej je nato manjša skupina pripravila osnutek zakona. Od decembra do marca je bil ta nato usklajevan v delovni skupini. V ZOPS ocenjujejo kot zelo dobre številne rešitve v zakonu, pri čemer so posebej izpostavili preventivno, izobraževalno in vzpodbujevalno vlogo bodoče agencije za kakovost in varnost v zdravstvu, načelo imunosti pred tožbo za razkritje napak pacientu, načelo anonimizacije podatkov pri razkrivanju napak in potrebo po pripravi zakona o nekrivdni odškodnini, ter spremembi kazenskega zakonika v odnosu od področja zdravstvenih napak.

Za prenovu Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) je dr. **Tomaž Schara**, predsednik Odbora za varnost pacientov in kakovost v zdravstvu pri ZOPS, ki je ob tem na kratko predstavil izhodišča za prenovu upravljanja zdravstvenih zavodov, ki jih je pripravil prof. dr. **Rado Bohinc**, predsednik Odbora za zakonodajo in pravno pomoč pacientom pri ZOPS. Dr. Schara je poudaril nujnost bistvenih sprememb načina upravljanja javnih zdravstvenih zavodov. Prav tako je nujna drugačna organizacija zdravstvene mreže v okviru regionalnih holdingov, ki bi ustrezno uskladili delovanje primarnega in sekundarnega zdravstva. Znotraj holdingov bi vzpodbudili izobraževanje, poenotili bi nabavo, ter povezali informacijske sisteme. Direktorjem zavodov bi dali večja pooblastila, Svete zavodov bi omejili na strateški nadzor vodstev. Po zgledu nekaterih tujih praks bi s tem dosegli bolj čvrsto upravljanje, boljšo organizaciji, s tem večjo učinkovitost, predvsem pa bi omogočili nove investicije najprej v nova znanja in šele potem novo opremo in zidove. Nujna je tudi uvedba nagrajevanja po kakovosti in učinkovitosti, pri čemer je izrazito pomembno nagrajevanje celotnih ekip in tudi ustanov.

Glede Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP) je g. Franci Gerbec povedal, da je ZOPS pri pripravi zakona preučil podobne zakone številnih naprednih zdravstvenih sistemov. V usklajevanje zakonskega predloga smo na ZOPS nato vključili Odbor za zakonodajo in pravno pomoč pacientom in Upravni odbor, kjer je bil predlog soglasno podprt. Bistveno pri tem zakonu je, da izhaja iz teze, da sta za uresničitev pacientovih pravic pravočasnost in enakopravna dostopnost nujna pogoja. Zato je v zakonu podan predlog, da je zdravljenje v okviru dopustne dobe tako pomembno, da je potrebno vsako prekoračenje preprečiti tako, da bi pacient lahko, večinoma po 60 dneh čakanja, lahko odšel na zdravljenje kamorkoli. Pri tem pa je potrebno zagotoviti dvojje. Najprej moramo vedeti, kakšna je dejansko čakalna doba. Trenutno so čakalne dobe vodene s pravilnikom o naročanju na zdravstvene storitve, ki ga v teh tednih Ministrstvo za zdravje spreminja. Na ZOPS trdijo, da je nujna ureditev tega področja v zakonu, obenem je potrebno preprečiti številne nepravilnosti, ki pri vodenju teh seznamov nastopajo. Druga stvar je zagotovitev ohranitve javnega sistema, saj bi morali večino tovrstnih storitev izvesti v javni mreži, obenem pa bi s strožjim režimom opravljanje dela zdravnikov izven matične ustanove jasno zamejiti. En takih pogojev je, da nikakor ne, če je v matični presežena dopustna čakalna doba.

Vsa gradiva z novinarske konference so na voljo na www.zveza-pacientov.si/press.



Zveza organizacij pacientov
Slovenije

Za dodatne informacije se obrnite na Gregorja Cuzaka, generalnega sekretarja na gregor.cuzak@zveza-pacientov.si.

V vednost:

- mediji
- člani in delovna telesa ZOPS
- MZ
- ZZS
- Zveza Zbornica
- LZS
- ZZZS
- NIJZ
- SSZ
- Odbor za zdravstvo v DZ
- ZdrZZS
- Glas ljudstva