



MESTNA OBČINA MARIBOR  
Varuhinja bolnikovih pravic  
Ul. heroja Staneta 1, 2000 Maribor  
02/228-22-23, 2201-634  
e-mail: varuh.bp-mb@maribor.si

# **POROČILO VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC ZA LETO 2025**

Maribor, marec 2026

## Kazalo vsebine

<b>I. DELOVANJA PISARNE VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC.....</b>	<b>3</b>
<b>1. PREDSTAVITEV INSTITUTA VARUHA BOLNIKOVIH PRAVIC .....</b>	<b>3</b>
1.1. Namen delovanja.....	3
1.2. Pristojnosti Varuhinje bolnikovih pravic .....	3
<b>2. KOMISIJA VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC.....</b>	<b>3</b>
<b>3. ORGANIZIRANOST IN POGOJI DELA.....</b>	<b>4</b>
<b>4. DOSTOPNOST .....</b>	<b>4</b>
<b>5. VAROVANJE BOLNIKOVIH PRAVIC.....</b>	<b>4</b>
5.1. Razvoj instituta Varuha bolnikovih pravic.....	4
5.2. Zakon o pacientovih pravicah .....	5
5.3. Pacientove dolžnosti ( 54. čl. ZPacP) .....	6
5.4. Načela (3. čl. ZPacP).....	6
<b>II. PREGLED OPRAVLJENEGA DELA V LETU 2025.....</b>	<b>7</b>
<b>1. PREGLED OBRAVNAV .....</b>	<b>8</b>
1.1. OSEBNE OBRAVNAVE .....	8
1.2. OBRAVNAVE PO ELEKTRONSKI POŠTI.....	9
1.3. OBRAVNAVE PO TELEFONU.....	9
<b>2. ŠTEVILO OBRAVNAV PO LETIH.....</b>	<b>11</b>
<b>3. PREDSTAVITEV ZNAČILNIH PRIMEROV OBRAVNAV .....</b>	<b>12</b>
<b>4. DRUGO OPRAVLJENO DELO V LETU 2025.....</b>	<b>13</b>
<b>5. ZAKLJUČNE PRIPOMBE IN PRIPOROČILA .....</b>	<b>14</b>
<b>III. REALIZACIJA STROŠKOV .....</b>	<b>16</b>

## I. DELOVANJE PISARNE VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC

### 1. PREDSTAVITEV INSTITUTA VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC

Sklep o ustanovitvi Varuha bolnikovih pravic in njegovih pristojnosti (MUV št. 18/2001) je sprejel Mestni svet Mestne občine Maribor (v nadaljevanju MS MOM) 10. julija 2001.

MS MOM je 24. februarja 2002 za opravljanje funkcije Varuhinje bolnikovih pravic s šestletnim mandatom, imenoval upokojeno profesorico industrijske pedagogike, gospo Magdo Žezlino. Sklep je začel veljati 3. marca 2002. V letu 2010 je na pobudo Varuhinje prišlo do zamenjave in MS MOM je po razpisu za novega Varuha izbral mag. Franceta Prosnika, upokojenega kliničnega psihologa. Varuh je začel svoj mandat s 1. oktobrom 2010. Za obdobje šestih let je nato bila imenovana gospa Lidija Breznik, magistrica socialne gerontologije. Delo je prevzela 18. junija 2019. 19. junija 2025 je na funkcijo Varuhinje bolnikovih pravic (v nadaljevanju Varuhinja) bila imenovana mag. Jasna Cajnko, upokojena profesorica socialne pedagogike.

#### 1.1. Namen delovanja

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 Varuhinje po Sklepu o ustanovitvi Varuha bolnikovih pravic in njegovih pristojnosti

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 Varuhinji bolnikovih pravic. Varuhinja je imenovana za potrebe občanov Maribora in občanov statistične regije Podravja.

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

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

Varuhinja je pri svojem delu neodvisna in samostojna. Postopek pri Varuhinji je zaupen, neformalen in za stranke brezplačen.

## 2. KOMISIJA VARUHINJE BOLNIKOVIH PRAVIC

Komisija Varuhinje je svetovalni organ. Sestavljajo jo ugledni strokovnjaki, ki zastopajo področje medicine, prava in zdravstvene nege.

Člane komisije po soglasju k sodelovanju povabljenih kandidatov, imenuje Varuhinja za dobo 6 let.

Člani komisije opravljajo svoje delo prostovoljno in brezplačno.

### 3. ORGANIZIRANOST IN POGOJI DELA

Varuhinja opravlja funkcijo prostovoljno in nepoklicno. Izvaja jo na podlagi Sklepa o ustanovitvi Varuha bolnikovih pravic in njegovih pristojnosti in Poslovnika o delu Varuha bolnikovih pravic v Mestni občini Maribor.

Pogoje za delo pisarne Varuhinje zagotavlja Mestna občina Maribor (v nadaljevanju MOM). Nudi prostore, iz namenske proračunske postavke zagotavlja denarna sredstva in z redno zaposleno univerzitetno diplomirano pravnico, Manjo Habjanič Cmager, ustrezno strokovno pomoč Varuhinji. V letu 2025 smo pridobili dodatno pisarno, kar nedvomno omogoča ustrežnejšo obravnavo klientov in primernejše delovne pogoje.

V skladu s sporazumom o sodelovanju občin statistične regije Podravja, prispevajo del denarnih sredstev tudi občine statistične regije Podravja.

Storitve pisarne so brezplačno na razpolago občanom MOM in občanom iz statistične regije Podravja, glede na potrebe (telefonske klice) pa tudi strankam iz vse Slovenije (informiranje in svetovanje).

### 4. DOSTOPNOST

Pisarna Varuhinje sprejema osebne pobude in pritožbe bolnikov in njihovih svojcev vsak delovni dan. Uradne ure so objavljene na spletni strani MOM. Za osebne obravnave je zaželen predhodna najava, v ostalih dnevih pa je možno dobiti informacije ali se naročiti po telefonu ali elektronski pošti.

### 5. VAROVANJE BOLNIKOVIH PRAVIC

#### 5.1. Razvoj instituta Varuha bolnikovih pravic

Prvotna pobuda o zakonu za varovanje pravic bolnikov in Varuhu bolnikovih pravic se je pred leti porodila v Mariboru, na Posvetu medicina in pravo. To pobudo je povzela Pravna Fakulteta v Mariboru in Splošna bolnišnica Maribor, kjer je bila opravljena prva praksa in izdelana prva diplomatska naloga študenta Pravne fakultete v Mariboru, na temo "Varuh bolnikovih pravic". Ta pobuda je spodbudila takratno županstvo MOM, da je mestnemu svetu predlagalo ustanovitev instituta »Varuh bolnikovih pravic«.

Takratna Varuhinja, gospa Magda Žezlina, 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 (v nadaljevanju MZ), 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 zakon kakor je bil pričakovan v prvotnih pobudah društev bolnikov in druge civilne javnosti, ni bil sprejet.

11. februarja 2008 je bil objavljen v Uradnem listu RS, št. 15-455/08, 2008, Zakon o pacientovih pravicah (v nadaljevanju ZPacP). Izvajati se je začel 26. avgusta 2008. Leta 2017 je bila sprejeta prva novela zakona, ki je med drugim uvedla vmesno stopnjo nujnosti »zelo hitro«, čakalni čas za bolnika v čakalnici, nekatere nove obveznosti bolnikov v primerih izostanka na predviden pregled pri izvajalcu, nov rok zdravstvenega izvajalca za izročitev izvida bolniku po opravljeni zdravstveni storitvi ter prednostno obravnavo sodnega postopka v primerih, ko bolnik med zdravstveno obravnavo utрпи hujše telesne poškodbe, invalidnost ali smrt. Leta 2020 je bila sprejeta druga novela zakona in uvedla spremembe pri vodenju čakalnih seznamov. Zakon o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema, je leta 2022 posegel v posamezna določila ZPacP na področju nadzora in prekrškov.

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 ni uvedel Varuha bolnikovih pravic, pač pa zastopnika pacientovih pravic.

ZPacP ne ukinja funkcije Varuha bolnikovih pravic v MOM.

## 5.2. Zakon o pacientovih pravicah

V splošnih določbah določa zakon 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 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 podzakonski predpis: »Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.«

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 obveznega zdravstvenega zavarovanja se odloča o upravičenosti posameznih pravic.

ZPacP v 5. členu navaja štirinajst pravic, katerih domnevno kršitev obravnavamo po tem zakonu. Večina teh pravic je bila določena pred tem že v nekaterih drugih zakonih. Sedaj so te pravice pregledno urejene na enem mestu. Dodane so bile tudi nekatere nove in so sledeče:

1. pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih zdravstvenih storitev,
2. pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi,
3. pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev,
4. pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe
5. pravica do spoštovanja pacientovega časa,
6. pravica do obveščeniosti in sodelovanja,
7. pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju,
8. pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje,
9. pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja,
10. pravica do drugega mnenja,
11. pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo,
12. pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov,
13. pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic,
14. pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic.

Vse pravice so podrobneje pojasnjene v posameznih členih. Zakon je dostopen na spletni strani Uradnega lista RS, MZ, MOM v zavihku Varuhinja bolnikovih pravic, in drugje.

### 5.3 Pacientove dolžnosti ( 54. čl. ZPacP)

Odgovornost za zdravje nosi vsak sam, zato zakon opredeljuje tudi pacientove dolžnosti. Za doseganje kakovostne in varne zdravstvene oskrbe je pacient dolžan:

1. dejavno sodelovati pri varovanju, krepitvi in povrnitvi lastnega zdravja,
2. v času bolezni ravnati v skladu s prejetimi strokovnimi navodili in načrti zdravljenja, v katere je ustno oziroma pisno privolil,
3. 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 uživa,
4. obvestiti zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce o nenadnih spremembah zdravstvenega stanja, ki se pojavijo med zdravljenjem,
5. biti obziren in spoštljiv do zasebnosti in drugih pravic drugih pacientov ter zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev,
6. spoštovati objavljene urnike, hišni red in predpisane organizacijske postopke izvajalcev zdravstvenih storitev,
7. pravočasno obvestiti izvajalca zdravstvenih storitev o morebitnem izostanku na pregled ali zdravljenje.

### 5.4. Načela (3. čl. 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.

## II. PREGLED OPRAVLJENEGA DELA V LETU 2025

### 1. PREGLED OBRAVNAV

V letu 2025 smo opravili **542 obravnjav** (v letu 2024- 530), od tega je bilo 47 osebnih obravnjav in 428 telefonskih pogovorov, z namenom svetovanja in informiranja uporabnikov. Odgovorili smo tudi na 67 vprašanj oz. pobud po elektronski pošti, ki pa v tem delu poročila niso zajeti (v elektronskih sporočilih ne razpolagamo z vsemi podatki).

Glede na kraj bivanja je bila večina strank iz MOM in Podravja - 81,7 odstotkov, preostale stranke so bile iz različnih drugih slovenskih občin, 18,3 odstotkov. Starih nad 65 let je bilo 30,7 odstotka strank (2024: 26,2 odstotka).

Na področje primarnega, sekundarnega in terciarnega nivoja se je neposredno nanašalo 75 odstotkov primerov (2024: 72,8 odstotka) in 25 odstotkov primerov na pravice iz drugih področij: iz naslova ZZZS, ZPIZ, DSO, CSD, delovno pravne zakonodaje...

Na preverjanje zagotavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (ZZZS) ter pravic pokojninskega in invalidskega zavarovanja (ZPIZ) se je skupaj nanašalo 83,5 odstotkov primerov, od tega 57,8 odstotkov na vezano na področje zagotavljanja pravic iz področja ZZZS

Povprečno smo se na pobude strank z aktivnostmi odzvali najkasneje v treh delovnih dneh, najpogosteje pa naslednji dan po prejemu pobude. Posamezen primer smo v povprečju zaključili v sedmih delovnih dneh. V letu 2025 smo glede na prejeta pooblastila strank izvedli oz. pripravili 469 ukrepov (2024: 530) .

Prvi najpogostejši ukrep, v 66,6 odstotkih, ki je v pretežni meri vezan na telefonske razgovore, je bil informiranje in svetovanje strankam (2024: 72,8 odstotkih). V pisarni Varuhinje prvenstveno delujemo tako, da strankam svetujemo, jih informiramo, usmerjamo ter ozaveščamo. Posredujemo jim potrebne informacije in napotke, da lahko svojo situacijo čim bolj presodijo in ravnajo najbolj smiselno. Drugi najpogostejši ukrep (v 27,8 odstotkih) je bilo poizvedovanje v imenu strank.

Drugi izvedeni ukrepi so bili:

- posredovanje s pooblastilom stranke pred vložitvijo zahteve za obravnavo kršitev pacientovih pravic pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- pomoč pri vlaganju pravnih sredstev ter
- zastopanje strank v postopkih prve in druge obravnave kršitve pacientovih pravic pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

Najpogosteje (kot tudi v predhodnih letih), v 39,9 odstotkih smo obravnavali domnevno kršitev »pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave« (2024: 45). Sledi v 20,1 odstotkih pravica do spoštovanja pacientovega časa in nato v 10,3 odstotkih pravica do proste izbire zdravnika oz. izvajalca in prav tako v 10,3 odstotkih pravica do obveščeniosti in sodelovanja (pojasnilna dolžnost izvajalca zdravljenja)

Skupaj smo **398 krat** (v letu 2024- 388 krat ) **obravnavali domnevne kršitve pravic po ZPacP.**

Pojasnjujemo, da je v eni obravnavi lahko kršenih več pravic in izvedenih več ukrepov.

Na podlagi danega pooblastila stranke, je bilo vloženih šest zahtevkov za izvedbo prve obravnave kršitve pacientovih pravic pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in dva zahtevka za izvedbo skupnega pojasnjevalnega srečanja (neformalnega razgovora) z izvajalcem zdravstvene dejavnosti z namenom hitrega odpravljanja domnevnih kršitev.

Vse ustne obravnave so se zaključile s sklenitvijo dogovora o rešitvi spora, pri čemer je pritožnik sprejel podana pojasnila ali opravičilo zdravstvenega osebja. Izjema je bil en primer, v katerem se je postopek reševanja pritožbe nadaljeval pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic.

Skupna pojasnjevalna srečanja pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti so se zaključila s prejemom dodatnih pojasnil in informacij zdravstvenega osebja, v enem primeru pa tudi z dogovorom o pridobitvi dodatne dokumentacije, ki je bila kasneje tudi posredovana.

Ena vložena zahteva je bila zavrnjena zaradi zamujenega roka.

Pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic je potekalo reševanje dveh pritožb (zaradi nedoseženega dogovora in zaradi nespoštovanja dogovora). Postopek reševanja ene pritožbe se je prenesel v leto 2026.

## 1.1. OSEBNE OBRAVNAVE

V letu 2025 je bilo izvedenih **47 osebnih obravnav**.

Slaba polovica strank 44,7 odstotka (2024: 51,2) je bila iz občin Podravske regije, 45,3 odstotka iz Mestne občine Maribor in 10 odstotkov iz drugih občin. Starejših nad 65 let je bilo 27,7 odstotkov (2024: 15,9). Stranke so podale pobude zase, svoje starše, otroke ali partnerje. Primere smo reševali z osebnimi obravnavami in še: ali z dodatnimi telefonskimi poizvedovanji in/ali preko elektronske pošte. Skupaj se je na preverjanje domnevnih kršitev pri zdravstveni obravnavi na področju primarnega, sekundarnega in terciarnega nivoja zdravstva, nanašalo 93,6 odstotkov primerov (2024: 86,4), ostali (v 6,4 odstotka) pa na preverjanje pravic iz ZPIZ-a, ZZS-ja. Najpogosteje izvedena ukrepa sta bila: poizvedovanje v zvezi z domnevnimi kršitvami 48,9 odstotka (2024: 70,5) in zastopanje v postopkih obravnave kršitev oziroma informiranje in svetovanje – oba v 19,1 odstotka ((2024: 29,5 - informiranje) ter neformalno posredovanje v 12,8 odstotkih, ter drugi ukrepi v 12,9 odstotkih.

Osebnе obravnave po številu primerov domnevnih kršitev pravic iz ZPacP (pravice so navedene po zaporedju iz zakona):

- dostop do zdravstvene obravnave in zagotavljanje preventivnih storitev- 0 (2024: 1),
- enakopravni dostop in obravnava pri zdravstveni obravnavi- 0 (2024: 1),
- prosta izbira zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti- 2x (2024: 2),
- primerna, kakovostna in varna zdravstvena obravnava- 22x (2024: 22),
- spoštovanje pacientovega časa- 13x (2024: 7),
- obveščenosť in sodelovanje pacienta- 11x (2024: 1),
- samostojno odločanje o zdravljenju- 0 (2024: 0),
- upoštevanje vnaprej izražene volje- 0 (2024: 0),
- preprečevanje in lajšanje trpljenja- 0 (2024: 0),
- drugo mnenje- 0 (2024:0),
- seznanitev z zdravstveno dokumentacijo- 4x (2024:4),
- varstvo zasebnosti in varstvo osebnih podatkov- (2024: 0),
- obravnava kršitev pacientovih pravic- (2024: 0),
- brezplačna pomoč pri uresničevanju pacientovih pravic- (2024: 0).

V 40 odstotkih (19 primerih) smo pacientom, na podlagi naše pisne ali ustne poizvedbe oziroma neformalnega posredovanja omogočili, da so od zdravstvenega osebja prejeli informacije in dodatna pojasnila o poteku zdravljenja. V dveh od navedenih primerov je zdravstveno osebje pacientom podalo dodatna ustna pojasnila.

Najpogosteje je bila v postopkih prve obravnave **kršena pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave (87,5 odstotka), sledili sta pravica do obveščenosťi in sodelovanja (75 odstotka) in pravica do spoštovanja pacientovega časa (25 odstotkov). V večini obravnavnih pritožb sta bili kršeni dve pacientovi pravici.**

## 1.2. OBRAVNAVE PO ELEKTRONSKI POŠTI

Na elektronski naslov smo prejeli **67 vprašanj oziroma prošenj za pojasnila**. Večinoma so jih posredovale ženske – 64 odstotkov. Podatka o starosti in območju, iz katerega so prihajala elektronska vprašanja, ni bilo mogoče vedno zabeležiti.

Informiranje in svetovanje iz področja domnevnih kršitev pacientovih pravic na vseh treh ravneh zdravstvene obravnave (primarne, sekundarne in terciarne), je bilo izvedeno v več kot polovici primerov, t. j. v 83 odstotkih. Na področje predpisov ZZZS-a se je nanašalo 6 primerov oziroma 9 odstotkov, na področje predpisov ZPIZ-a noben primer, na ostala področja delovanja pa pet primerov oziroma 8 odstotka.

## 1.3. OBRAVNAVE PO TELEFONU

V letu 2025 smo **zabeležili 428 klicev**. V starosti nad 65 let, je bilo zabeleženih 31 odstotka strank (2024: 27,2 in odstotkov). Večina strank, ki so poklicale je bilo iz MOM in občin Podravske regije 80,8 odstotkov in 19,2 odstotka iz ostalih območij. **74,1 odstotkov se jih je nanašalo na domnevne kršitve pacientovih pravic pri zdravstveni obravnavi na primarnem, sekundarnem ali terciarnem nivoju** (2024:71,6), 25, 9 odstotkov primerov se je nanašalo na pravice iz drugih področij: iz naslova ZZZS, ZPIZ, DSO, CSD, delovno pravne zakonodaje...

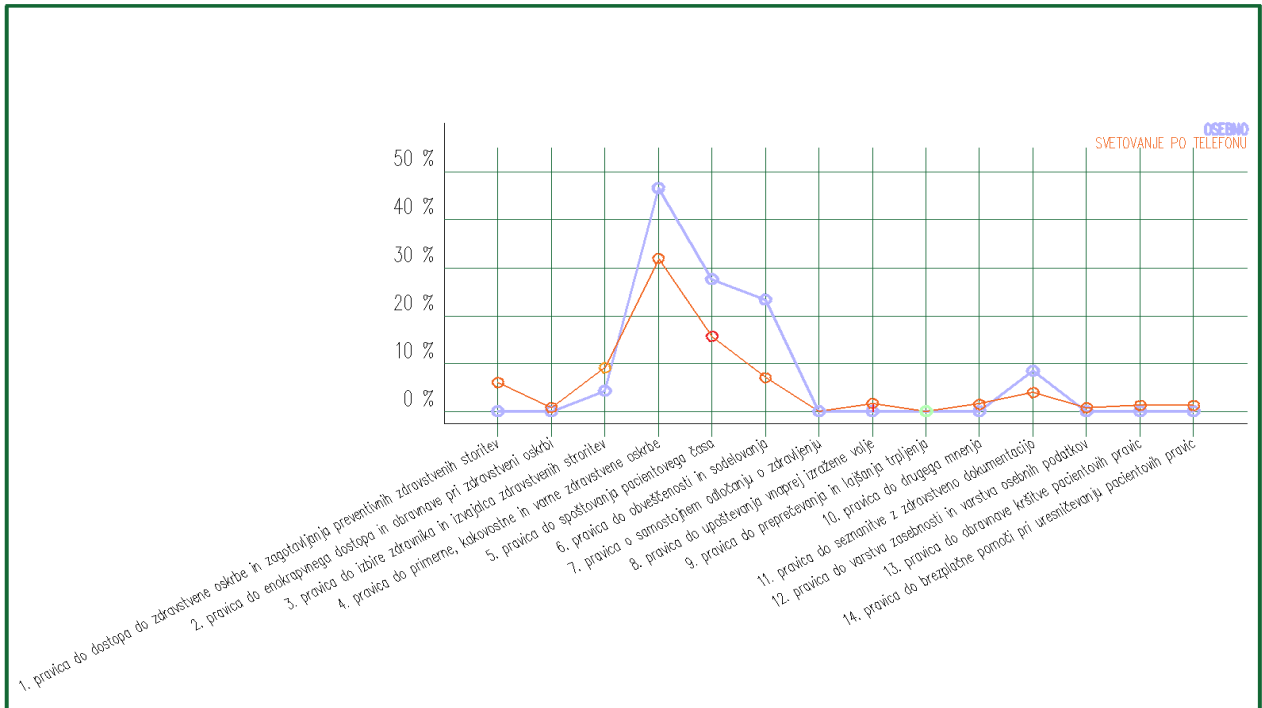
Na preverjanje pravic iz področja ZZZS-ja se je nanašalo 71,odstotkov zadev in ZPIZ-a 12 odstotkov zadev, kar predstavlja skupaj nanašalo 83,5 odstotkov primerov (2024: 26,7). Ostala oziroma druga področja obravnavanih primerov so se navezovala na preverjanje pravic, postopkov ali domnevne kršitve pri delovanju CSD-ja, DSO-jev, zdravilišč ali delodajalcev in v 6,5 odstotkih (2024: 6,4).

Po telefonu smo največkrat, v 73,5 odstotkih, opravili informiranje in svetovanje (2024: 76,7) ter v 26,5 odstotkih poizvedovanje o domnevnih kršitvah (2024: 23,2). Na osnovi odzivov strank ocenjujemo, da smo bili pri delu uspešni. Stranke so izrazile zadovoljstvo in se niso odločile, da nadaljujejo postopke.

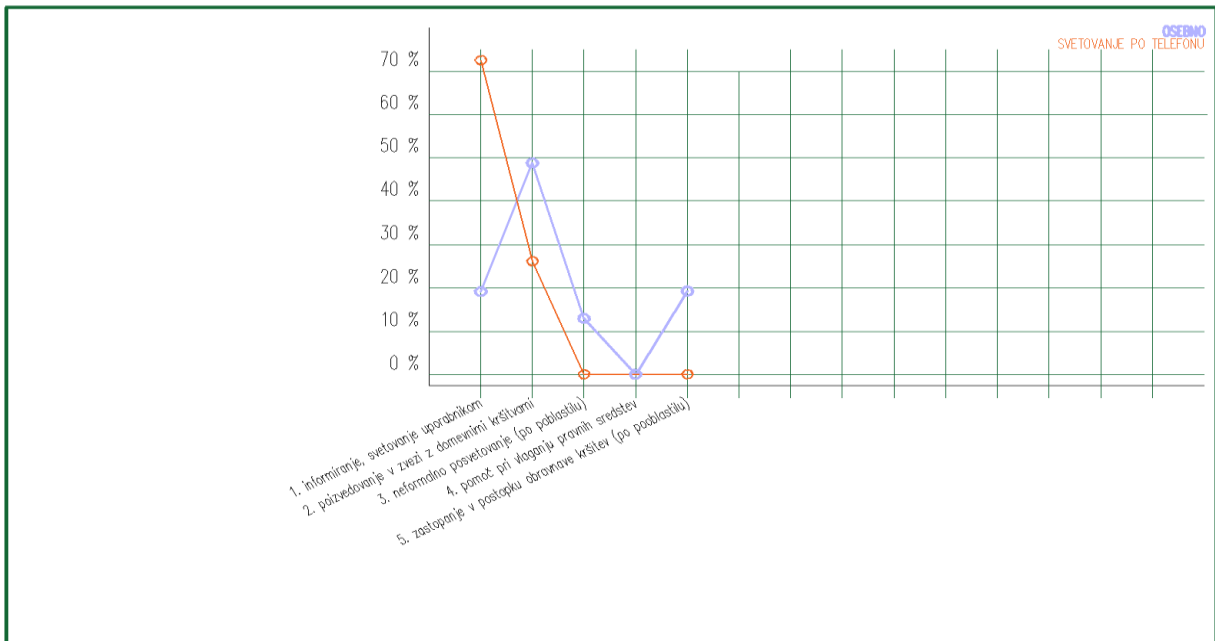
Telefonske obravnave po številu primerov domnevnih kršitev pravic iz ZPacP (pravice so navedene po zaporedju iz zakona):

- dostop do zdravstvene obravnave in zagotavljanje preventivnih storitev- 26x(2024: 30),
- enakopravni dostop in obravnava pri zdravstveni obravnavi- 3 (2024:0),
- prosta izbira zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti- 39x (2023: 32),
- primerna, kakovostna in varna zdravstvena obravnava- 137x (2023: 157),
- spoštovanje pacientovega časa- 67x (2023: 83),
- obveščenost in sodelovanje pacienta- 30x (2023: 20),
- samostojno odločanje o zdravljenju- 0 (2024: 0),
- upoštevanje vnaprej izražene volje- 7x (2023: 4),
- preprečevanje in lajšanje trpljenja- 1x (2024: 0),
- drugo mnenje- 6x (2024: 3),
- seznanitev z zdravstveno dokumentacijo- 17x (2024: 22),
- varstvo zasebnosti in varstvo osebnih podatkov- 3x (2024: 3),
- obravnava kršitev pacientovih pravic- 5x (2024: 3),
- brezplačna pomoč pri uresničevanju pacientovih pravic- 5x(2024: 5).

Poročilo Varuhinje bolnikovih pravic za leto 2025



Obravnavane domnevno kršene pravice po ZPacP v letu 2025 (interni vir)



Izvedeni ukrepi po ZPacP v letu 2025 (interni vir)

**2. ŠTEVILO OBRAVNAV PO LETIH**

LETO	OSEBNE OBRAVNAVE		SVETOVANJE		SKUPAJ
	MOM in Podravska regija	ostale občine	telefon	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
2013	115	2	374	66	557
2014	110	4	444	31	589
2015	110	0	399	61	570
2016	89	3	370	56	518
2017	90	2	358	32	482
2018	80	5	366	25	476
2019	93	2	381	28	504
2020	57	6	344	41	448
2021	50	4	432	94	580
2022	35	27	586	77	725
2023	38	5	556	49	648
2024	42	1	486	65	594
2025	42	5	428	67	542
<b>SKUPAJ</b>	<b>2559</b>	<b>667</b>	<b>9665</b>	<b>1316</b>	<b>14.202</b>

### 3. PREDSTAVITEV ZNAČILNIH PRIMEROV OBRAVNAV

#### 2.1. Primer št.1

Na pisarno Varuhinje bolnikovih pravic se je obrnil pacient, ki je bil zaradi bolezni ambulantno in bolnišnično obravnavan na kliniki UKC Maribor. Pacient je menil, da med zdravljenjem ni prejel zadostnih sprotnih in razumljivih informacij o svojem zdravstvenem stanju, poteku zdravljenja ter možnih zapletih in posledicah bolezni.

Na pogovoru v pisarni je izrazil tudi več pomislekov glede neskladja med zapisi v izvidu in dejanskim stanjem operativnega zdravljenja. Prav tako je izpostavil nejasnosti glede nepričakovanega zapleta, ki se je zgodil po operaciji, ko je bil zaradi zapleta ponovno operiran, ter vprašanja glede napotitve na zdraviliško zdravljenje. Pacient je poudaril, da želi točna in jasna pojasnila o celotnem poteku zdravljenja in navodila o možnostih nadaljnje rehabilitacije.

Na podlagi pacientovega pooblastila je pisarna od izvajalca zdravstvene dejavnosti pridobila pacientovo zdravstveno dokumentacijo, nato pa na predstojnika klinike podala pobudo za uveljavljanja pacientove pravice do pridobitve informacij o poteku zdravljenja, morebitnih zapletih in posebnostih ter razjasnitev vseh spornih okoliščin in dejstev. Predlagana je bila rešitev z neformalnim posredovanjem. Dogovorjen je bil skupni sestanek s predstojnikom oddelka in zdravstvenim osebjem, ki je sodelovalo pri pacientovem zdravljenju.

Na srečanju je pacient prejel dodatna ustna pojasnila o poteku zdravljenja, pojasnjeni so bili zapleti po operaciji ter razlogi za posamezne strokovne odločitve, vključno z vprašanjem zdraviliškega zdravljenja in nadaljnje rehabilitacije.

Pacient je ocenil, da je na srečanju prejel zadovoljive odgovore na svoja vprašanja in vsa potrebna dodatna pojasnila glede zdravstvene obravnave. Namen posredovanja je bil dosežen, zato se pacient ni odločil za nadaljnjo formalno pritožbeno obravnavo.

#### 2.2. Primer št. 2

V pritožbeni pobudi je pacientka navedla, da med bolnišničnim zdravljenjem s strani zdravstvenega osebja ni bila deležna sprotnih in razumljivih informacij o svojem zdravstvenem stanju, poteku zdravljenja ter možnih posledicah njene bolezni. Izpostavila je predvsem nejasnosti glede operativnega zdravljenja, razlogov za izvedene ponovne posege ter poteka odločanja o nadaljnjih postopkih zdravljenja.

Navedla je, da je bila sprva seznanjena, da bo potreben manjši operativni poseg, ki pa se je zaradi nadaljnjih ugotovitev in zapletov zaključil z obsežnejšim kirurškim zdravljenjem. Opozorila je tudi na pomanjkanje informacij o poteku konziliarnih obravnav in na dejstvo, da komunikacija z lečečim zdravnikom ni bila zadostna. Zaradi navedenega je med zdravljenjem tudi pridobila drugo mnenje pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

Na podlagi pacientkinega pooblastila je pisarna Varuhinje predlagala reševanje zadeve z neformalnim posredovanjem. Organiziran je bil skupni sestanek na oddelku, na katerem so bili prisotni vsi zdravniki, ki so sodelovali pri pacientkinem bolnišničnem in ambulantnem zdravljenju. Na srečanju so zdravniki pacientki podrobneje pojasnili medicinske razloge za potek zdravljenja, vključno z naravo bolezni, značilnostmi sprememb ter razlogi za ponovne operativne posege. Prav tako so pojasnili način odločanja na konzilijih ter strokovne smernice, po katerih se pri zdravljenju praviloma najprej izbere manj obsežen operativni poseg - končna odločitev o obsegu operacije je pogosto sprejeta šele po prejemu histoloških izvidov in glede na razširjenost ugotovljenih sprememb.

Pacientka je imela možnost postaviti dodatna vprašanja in izraziti svoje pomisleke glede komunikacije in zdravstvene obravnave. Prav tako je bilo dogovorjeno, da bo na njeno zahtevo posredovana vsa dodatna dokumentacija, vključno s sklepi konzilija.

Srečanje je pacientki omogočilo, da je pridobila dodatna pojasnila o poteku zdravljenja in strokovnih razlogih za sprejete odločitve. Neformalno posredovanje pisarne Varuhinje je tako prispevalo k razjasnitvi pacientkinih dvomov in boljšemu razumevanju zdravstvene obravnave. Pacientka se po opravljenem pogovoru ni odločila za nadaljnje formalno pritožbeno uveljavljanje svojih pravic.

**Primer ponazarjata, da lahko pravočasno neformalno posredovanje ter neposreden pogovor med pacientom in zdravstvenim osebjem pomembno prispevata k hitrejši razjasnitvi nejasnosti, izboljšanju razumevanja poteka zdravljenja ter k zadovoljivi razrešitvi pacientovih pomislekov - brez uvedbe formalnega pritožbenega postopka.**

### 2.3. Primer št.3

Sin pritožnika je zbolel s splošnim slabim počutjem in povišano telesno temperaturo ter bil večkrat obravnavan pri izbranem pediatru in v dežurni ambulanti bolnišnice. Pacientu je bila postavljena diagnoza atipične pljučnice. Kljub ponovnim pregledom in vztrajanju težav, hospitalizacija sprva ni bila ocenjena kot nujna. Zaradi nadaljnega poslabšanja zdravstvenega stanja in laboratorijskih izvidov, je bil pacient sprejet v bolnišnično obravnavo, med katero se je njegovo klinično stanje izrazilo poslabšalo. Potrebna je bila premestitev na Pediatrično kliniko UKC Ljubljana, na oddelek intenzivne terapije, kjer se je kljub zdravljenju njegovo stanje še naprej slabšalo. Pacient je med zdravljenjem umrl.

Pritožnik je v pritožbi izpostavil predvsem pomanjkljivo komunikacijo in nezadostno obveščenost o zdravstvenem stanju sina, pričakovanem poteku bolezni ter možnih zapletih v času zdravljenja v bolnišnici. Navajal je, da ni prejel pravočasnih, jasnih in celovitih informacij, ki bi mu omogočile razumevanje resnosti bolezni in tveganj, povezanih z njenim potekom. Ob tem je od zdravstvenega osebja zahteval dodatna pojasnila glede poteka zdravljenja, morebitnih zapletov ter vzrokov za nenadno in nepričakovano poslabšanje in premestitev v UKC Ljubljana.

Po pooblastilu pritožnika je pisarna Varuhinje bolnikovih pravic pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti (bolnišnici) pridobila celotno zdravstveno dokumentacijo o poteku zdravljenja, nato pa vložila zahtevo za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic. Ker na prvi obravnavi med strankama ni prišlo do sklenitve dogovora o rešitvi spora, je pisarna Varuhinje, na podlagi pritožnikovega pooblastila, vložila zahtevo za drugo obravnavo pred Komisijo RS za varstvo pacientovih pravic.

V nadaljevanju pritožbenega postopka je bila med strankama na pripravljalnem naroku dosežena poravnava, v okviru katere se je izvajalec zavezal izvesti interni strokovni nadzor. Nadzor je zajemal presojo pravočasnosti in ustreznosti diagnostičnih ter terapevtskih ukrepov in skladnosti ravnanja zdravstvenega osebja z medicinsko doktrino. Izvajalec zdravstvene dejavnosti je Varuhinjo in pritožnika seznanil z ugotovitvami izvedenega nadzora ter z ukrepi za izboljšanje obravnave pacientov s podobnim kliničnim potekom bolezni v prihodnje.

**Primer ponazarja pomen transparentnosti v postopku zdravljenja, pomen vzpostavitve zaupanja v izvedene zdravstvene storitve pri pacientih oz. njihovih sorodnikih, pomembnost empatične, k človeku usmerjene komunikacije in vzpostavljenega zaupanja, da v procesu zdravljenja, čeprav se konča tragično, s smrtjo pacienta, ni prišlo do napak v zdravljenju.**

## 4. DRUGO OPRAVLJENO DELO V LETU 2025

### PRISOTNOT V MEDIJIH

3.9.2025 intervju radio Slo 1, nov. Katarina Klep Černejšek

4.9.2025 intervju v oddaji Tele M

## POSVETI, SREČANJA, IZOBRAŽEVANJA, USPOSABLJANJA

29.9.2025	Posvet o demenci Spominčica, Maribor
2.10.2025	20.let Ambulante za osebe brez zdravstvenega zavarovanja, Karitas, Maribor
10.10.2025	Kongres duševnega zdravja, Maribor
10.12.2025	Sprejem pri Varuhu človekovih pravic ob dnevu človekovih pravic, Ljubljana

## 5. ZAKLJUČNE UGOTOVITVE IN PRIPOROČILA

### 5.1 UGOTOVITVE

Na področju zdravstva tudi Varuh človekovih pravic že več let ugotavlja, da gre za eno najbolj problematičnih področij varstva pravic v Sloveniji. V letnih poročilih izpostavlja kot problematično predvsem dostopnost, kakovost in varnost zdravstvenih storitev ter učinkovito upravljanje sistema, pri čemer so čakalne dobe in organizacija obravnave med osrednjimi problemi. Slednje ugotovitve utrijujejo tudi izkušnje pisarne Varuhinje v Mariboru.

#### 5.1.1 Dostopnost in čakalne dobe

- **Predolge čakalne dobe:** opozarjamo na predolge čakalne dobe za diagnostične preiskave, specialistične ambulante in nekatere operativne posege; to pomeni poseg v pravico do dostopa do zdravstvene obravnave in včasih tudi v pravico do zdravja.
- **Neenak dostop:** Pacienti poročajo o občutku neenakosti pri dostopu do zdravstvenih storitev ( med izvajalci zdravstvene dejavnosti, med zavarovanimi osebami in nezavarovanimi osebami).
- **Primarna raven:**
  - **Dostopnost do izbranega osebnega zdravnika:** težave pri izbiri zdravnika, različni načini elektronskega naročanja pri izvajalcih, preobremenjenost ambulant, omejena telefonska dosegljivost in težavno naročanje.
  - **Organizacija dela:** pacienti navajajo nejasna pravila naročanja, dolge čakalne dobe za kontrolne preglede in administrativne storitve (recepti, napotnice).
- **Sekundarna in terciarna raven (UKC Maribor in drugi izvajalci):**
  - **Čakalne dobe in prekinjene obravnave:** pritožbe zaradi prestavljanja terminov, pomanjkljivega obveščanja o spremembah in nejasnih informacij o nadaljnjih korakih.
  - **Koordinacija obravnave:** pacienti se pogosto znajdejo v vlogi "koordinatorja" med različnimi specialisti, brez jasne odgovorne osebe za celostno obravnavo.

#### 5.1.2 Organizacija, kakovost in varnost obravnave

- **Slaba organizacija naročanja in obravnave:** Ponavljajo se očitki glede nepreglednih in ne ažuriranih čakalnih seznamov, nejasnih kriterijev razvrščanja, odpovedovanja terminov brez ustrezne nadomestitve ter pomanjkljive koordinacije med primarno in sekundarno ravno.
- **Kakovost in varnost:** opozarjamo na primere domnevno neustrezne obravnave, napak pri zdravljenju, pomanjkljivega nadzora nad kakovostjo ter na neustrezno obravnavo ranljivih skupin (otroci, starejši, kronični bolniki, osebe z duševnimi motnjami).

#### 5.1.3 Komunikacija, informiranost in sodelovanje pacienta

- **Pomanjkljiva obveščanost:** Pogoste so kršitve pravice do obveščanosti in sodelovanja – pacienti ne dobijo razumljivih informacij o diagnozi, možnostih zdravljenja, tveganjih in čakalnih dobah, imajo težave pri

zahtevah po prejemu svoje zdravstvene dokumentacije, kar je v nasprotju z ZPacP.

- **Nezadostno spoštovanje pravice do samostojnega odločanja:** Informirana privolitev je v praksi včasih zgolj formalizirana brez dejanskega dialoga, razumevanja in upoštevanja bolnikovih želja, kar ne samo zmanjšuje avtonomijo pacienta, ampak mu avtonomijo in odločanje o svojem zdravju onemogoča.

#### 5.1.4 Dostojanstvo, zasebnost in odnos do pacienta

- **Neprimeren odnos in komunikacija:** Pacienti poročajo o neprimernem, včasih pokroviteljskem ali celo žaljivem odnosu in komunikaciji, o pomanjkanju empatije in spoštovanja dostojanstva, zlasti v akutnih stanjih in tudi pri starejših.
- **Varstvo zasebnosti:** Pacienti opozarja na primere neustreznega varovanja osebnih in zdravstvenih podatkov ter na pomanjkanje zasebnosti pri obravnavi (npr. v ambulantah, na oddelkih).

#### 5.1.5 Težave pri uveljavljanju pravic iz naslova ZZZS

Na področju pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (ZZS) se v Podravju in MOM najpogosteje pojavljajo težave pri uveljavljanju bolniškega staleža, dostopu do zdraviliškega zdravljenja, medicinskih pripomočkov, povračil stroškov, reševalnih prevozov ter pri izbiri osebnega zdravnika. Te težave so v veliki meri posledica za laično javnost premajhne transparentnosti pravic iz naslova zdravstvenega zavarovanja, preobremenjenosti izvajalcev, nejasnih postopkov in pomanjkljivega obveščanja pacientov.

## 5.2 PRIPOROČILA

Ukrepi, ki jih je mogoče uvesti na ravni izvajalcev in lokalne skupnosti, brez obsežnih zakonodajnih ali finančno zelo zahtevnih reform, ob upoštevanju pravnega okvira ZPacP, obstoječih priporočil Varuha človekovih pravic, in izkušenj pisarne Varuhinje bolnikovih pravic.

### 5.2.1 Krepitev informiranja in komunikacije

- **Standardi obveščanja:**
  - **Uvedba jasnih internih standardov za obveščanje pacientov** (pisna in ustna pojasnila, povzetki po obisku, kontaktne točke za dodatna vprašanja).
  - **Uporaba razumljivega jezika** in preverjanje razumevanja.
- **Transparentnost čakalnih dob:**
  - **Redno posodabljanje informacij o čakalnih dobah** na spletnih straneh in v čakalnicah.
  - **Proaktivno obveščanje o spremembah terminov** (SMS, e-pošta, telefon) z navedbo razlogov in predlogom nadomestnega termina.

### 5.2.2 Izboljšanje organizacije naročanja in dostopnosti

- **Večkanalno naročanje:**
  - **Vzpostavitev ali optimizacija telefonskih linij in e-naročanja**, z jasnimi urami dosegljivosti in odgovornimi osebami.
  - **Enotna kontaktna točka** v večjih ustanovah (npr. informacijski center za paciente).
- **Notranji protokoli za obravnavo nujnih primerov:**
  - Jasno opredeljeni postopki za triažo in prednostno obravnavo, ki so znani osebju in pacientom.

### 5.2.3 Sistematično obravnavanje pritožb in učenja iz napak

- **Krepitev notranjih pritožbenih poti:**

- **Enostavni, vidno objavljeni postopki za vložitev pritožbe** (tudi anonimno), z določenimi roki za odgovor.
- **Redna analiza pritožb** na ravni zavoda (npr. kvartalno), z zapisniki, ukrepi in povratno informacijo zaposlenim.
- **Kultura varnosti in nekrivdnega učenja:**
  - Spodbujanje prijavljanja napak in skorajšnjih napak, z namenom izboljšanja procesov, ne kaznovanja posameznikov.

#### 5.2.4 Usposabljanje osebja o pacientovih pravicah in komunikaciji

- **Redna interna izobraževanja:**
  - **Letna usposabljanja o ZPacP, etiki in komunikacijskih veščinah**, prilagojena različnim profilom (zdravniki, medicinske sestre, administracija).
  - Vključevanje konkretnih primerov iz prakse (anonimiziranih primerov iz pritožb in poročil Varuha/varuhinje).
- **Mentorski pristop:**
  - V večjih ustanovah imenovanje **“ambasadorjev pacientovih pravic”** med zaposlenimi, ki skrbijo za prenos dobrih praks v timih.

#### 5.2.5 Boljša koordinacija obravnave in kontinuiteta

- **Koordinator obravnave za kompleksne paciente:**
  - Za kronične in multimorbidne paciente določitev **odgovorne osebe (koordinatorja)**, ki spremlja pot pacienta med različnimi ravni in specialisti (lahko v okviru obstoječega kadra).
- **Standardizirani povzetki obravnave:**
  - Uvedba kratkih, pacientu razumljivih, standardiziranih pisnih povzetkov ob odpustu ali po specialističnem pregledu, namenjenih pacientu in izbranemu osebnemu zdravniku.

#### 5.2.6 Varovanje dostojanstva in zasebnosti

- **Organizacijske prilagoditve:**
  - Kjer je mogoče, **preureditev prostorov in delovnih procesov** tako, da se zagotovi več zasebnosti pri pogovorih in preiskavah (zastori, ločeni prostori, diskretno klicanje pacientov).
- **Kodeks ravnanja:**
  - Posodobitev ali sprejem **kodeksa ravnanja z bolniki**, ki jasno opredeli pričakovano komunikacijo, spoštovanje dostojanstva in ničelno toleranco do ponižujočega ravnanja.

### III. REALIZACIJA STROŠKOV

Na proračunski postavki 442100 – Varuh bolnikovih pravic so bila v letu 2025, za pokrivanje materialnih stroškov in nadomestila za opravljanje funkcije varuhinje bolnikovih pravic, namenjena sredstva v višini 4.885,00 eur. Indeks realizacije je 99,98 % (4.884,20 eur).

Pripravili:

mag. Jasna Cajnko, Varuhinja bolnikovih pravic

Manja Habjanič Cmager, univ. dipl. prav.,  
strokovna sodelavka