

URESNIČEVANJE PACIENTOVIH PRAVIC V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC

REALISATION OF PATIENT RIGHTS IN GENERAL HOSPITAL SLOVENJ GRADEC

Bojana Zemljič
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

KLJUČNE BESEDE: vprašalnik, poznavanje vsebin, pacienti, zdravstveni delavci, ostalo osebje

KEY WORDS: questionnaire, rights awareness, patients, health professionals, other staff

IZVLEČEK

K izboljševanju kakovosti zdravstvene oskrbe v splošnih bolnišnicah pripomore tudi skrb za zagotavljanje uresničevanja pacientovih pravic. Ena prednostnih nalog, ki si jih je zastavilo tudi vodstvo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, je seznanitev zaposlenih in pacientov z novo sprejetim Zakonom o pacientovih pravicah (Ur.l. RS št. 15/2008), ki je stopil v veljavo v avgustu 2008.

V te namene so za potrebe pacientov in njihovih svojcev v bolnišnici razdelili brošuro Ministrstva za zdravje: Kaj vam prinaša Zakon o pacientovih pravicah, lotili so se izdelave spletne strani in hišnega reda s posebnim poglavjem, ki podrobneje obravnava pacientove pravice, z vsebinami zakona so širšo javnost seznanili tudi z dvema prispevkoma na lokalni televizijski postaji v Velenju. S pravicami pacientov so na predavanjih seznanili novo zaposlene in pripravnike, kot tudi ostale zaposlene, ki so to želeli. Izvedli so tudi anketo, katere namen je bil pridobiti in primerjati oceno pacientov in zaposlenih, v kolikšni meri pacientove pravice v bolnišnici, po mnenju obeh skupin, tudi dejansko uresničujejo.

Rezultati ankete so prikazali dobro seznanjenost s problematiko pacientovih pravic pri obeh preiskovanih skupinah. Iz odgovorov in ocen o uresničevanju pacientovih pravic v bolnišnici, ki so izkazali statistično pomembno razliko med zaposlenimi in pacienti, je razbrati, da se zdravstveni strokovnjaki bolj zavedajo, da ne opravijo prav vsake zdravstvene oskrbe z neposredno privolitvijo pacientov, ter da še ne zagotavljajo dovolj časa za naročanje pacientov po telefonu. Po njihovem mnenju je še premalo podajanja pisnih navodil o načinu izvedbe in poteku večjih posegov, ter še niso povsem prepričani o dejanski možnosti zagotovitve brezplačnega zastopnika pacientovih pravic. Rezultati kažejo tudi na to, da jim pacienti v bolnišnici zelo zaupajo in da so zaradi tega prej in bolj zadovoljni z uresničevanjem njihovih pravic v bolnišnici Slovenj Gradec, kot zaposleni sami.

ABSTRACT

Caring to assure the realisation of patient's rights contributes to improve the health care quality in General hospitals. One of the priority tasks set by the management of General hospital Slovenj Gradec was to acquaint employees and patients with the Patient rights law (the Gazzete of Republic of Slovenia, number 15/2008), which was officialy valid in August 2008.

Therefore a Health Ministry brosure named: What does a Patient rights law bring to you made for patients and their relatives needs was distributed in the hospital. The management undertook the making of a web page and a house order with a special chapter which proceeds patient rights in details, a wider public was acquainted with a content of the law with two TV contributions by the local television station in Velenje and with intended lectures which were at firts intended for new employees and interns and later on for the rest of the employees who choose to go. A questionnaire was performed to find out and to compare between patients' and employees' opinion in the Slovenj Gradec hospital of how much patients' rights are actually realising.

Results of survey showed good aquaitance with problems of patient's rights at both searched groups. From answers and assessments about implementation of patients' rights in hospital which showed statistically important difference between employees and patients, is to make out that health specialists are more aware that they don't do every supply with direct patient consent and that they still aren't assuring enough time for ordering patients by telephone.

Their opinion is that there is still too little passing of written instructions about realisation and course of larger interventiones, and they are still not fully convinced about real possibility of covenant free representative for patients' rights. Results are also pointing out that patients in hospital trust health specialists very much and because of that they are more satisfied with realisation of their rights in hospital Slovenj Gradec as employers themselves.

UVOD

Po novo sprejetem Zakonu o pacientovih pravicah, (Ur.l. RS št. 15/2008), ki je pričel veljati v Sloveniji v avgustu 2008, so zdravstveni strokovnjaki in tudi njihovi sodelavci dolžni poskrbeti za zagotavljanje pacientovega varstva zasebnosti. Zdravstveno obravnavo pacientov je možno v učne in znanstvene namene vključiti le z njihovim pisnim pristankom. Pri tem mora biti zagotovljena poklicna molčečnost in osebno dostojanstvo pacientov. Zakon posebej izpostavlja tudi varstvo pacientove avtonomije, ki se izraža predvsem v pravici do samoodločbe.

Pacient mora biti v procesu zdravstvene obravnave subjekt zdravljenja, enako kot zdravnik. Oba imata isti cilj: čim boljše, popolnejše, hitrejše in čim manj boleče (fizično in psihično) ozdravljenje (Balažic, Trontelj, 2008).

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec so z namenom seznanitve zaposlenih, pacientov in njihovih svojcev, v bolnišnici razdelili brošuro Ministrstva za zdravje: Kaj vam prinaša Zakon o pacientovih pravicah. Vsebine, ki jih Zakon opredeljuje, bodo vključili kot sestavni del nove spletne strani in hišnega reda, ki sta pravkar v postopku priprave. Za boljše poznavanje pacientovih pravic so v sodelovanju z lokalno televizijsko postajo širšo javnost seznanili tudi z dvema prispevkoma v njihovih

oddajah. S pravicami pacientov redno seznanjajo vse novo zaposlene in pripravnike, kot tudi zaposlene, ki to želijo.

Izvedli so tudi anketo, katere namen je bil pridobiti in primerjati oceno pacientov in zaposlenih, v kolikšni meri se pacientove pravice v bolnišnici, po mnenju obeh skupin, tudi dejansko uresničujejo (Zemljič, Tandler, 2009). Na vidnih mestih (čakalnice, oglasne deske) so objavili tudi z zakonom uvedeno novost: postopek zahteve za obravnavo kršitve pacientovih pravic v zavodih.

NAJPOMEMBNEJŠI ČLENI ZAKONA, KI OPREDELJUJEJO PACIENTOVE PRAVICE

Zakon o pacientovih pravicah, v splošnih določbah določa pravice, ki jih imajo pacienti kot uporabniki zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev, postopke uveljavljanja teh pravic, kadar so te kršene, in s temi pravicami povezane dolžnosti.

Namen tega zakona je omogočiti enakopravno, primerno, kakovostno in varno zdravstveno oskrbo, ki temelji na zaupanju in spoštovanju med pacienti in zdravniki ter drugimi zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci.

Pravice iz zdravstvenega zavarovanja in način njihovega uveljavljanja določa poseben zakon.

(1. člen):

Kaj je po tem zakonu pacient?

PACIENT je vsak uporabnik neke zdravstvene storitve (določene ali ponujene) in ni nujno, da je hkrati tudi bolnik. S pojmom pacient je opredeljen tudi vsak iskalec ali uporabnik preventivnih zdravstvenih storitev, to je nosečnica, otroci na periodičnih zdravstvenih pregledih, ipd.

Zakon o pacientovih pravicah natančneje opredeljuje pacientove pravice (5. člen), ki so:

1. pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev;
2. pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi;
3. pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene storitve;
4. pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe;
5. pravica do spoštovanja pacientovega časa;
6. pravica do obveščенosti 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.

NAČELA (3. člen):

V členu so navedena temeljna načela, ki hkrati predstavljajo tudi temeljna izhodišča, na katerih gradi celoten zakon.

Pacientove pravice temeljijo na splošnih načelih, kot so:

- spoštovanje vsakogar kot človeka in spoštovanje njegovih moralnih, kulturnih, verskih, filozofskih in drugih osebnih prepričanj,
- spoštovanje telesne in duševne celovitosti ter varnosti
- varstvo največje zdravstvene koristi za pacienta, zlasti otroka,
- spoštovanje zasebnosti,
Spoštovanje zasebnosti in pravica vsakogar do telesne in duševne celovitosti in varnosti pomeni, da noben poseg v namene zdravljenja ne sme rušiti pacientove telesne in duševne celovitosti, skratka, vsak poseg mora biti maksimalno varen.
- spoštovanje samostojnosti pri odločanju o zdravljenju,
Načelo samoodločbe vsakogar glede posegov v celovitost njegovega telesa in duševnosti pomeni, da mora zdravnik o načinu zdravljenja pridobiti privolitev pacienta, potem ko ga je seznanil o pomenu posega za zagotavljanje, zdravljenje in spremljanje njegove bolezni.
- 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.

I. PRVA OBRAVNAVA KRŠITVE PACIENTOVIH PRAVIC V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC

Sprotno razreševanje nesporazumov in sporov:

Če pacient neposredno med zdravstveno oskrbo na oddelkih, enotah, ambulantah v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec izrazi nezadovoljstvo pri izvajanju zdravstvene oskrbe ali nezadovoljstvo z odnosom zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega

sodelavca do njega, se poskusi nesporazum z dodatnimi pojasnili ali ukrepi odpraviti takoj.

Kadar pacient z dodatnimi pojasnili ali ukrepi ni zadovoljen, ga zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec seznaniti s pravico in postopkom vložitve zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic pri pristojni osebi v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

Pristojni osebi za prvo obravnavo pacientovih pravic v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec sta:

Ivan TANDLER, dipl.zn., spec.inf.

Tel.št.: 02 88 23 501, GSM: 051 420 418, E-pošta: ivan.tandler@sb-sg.si

Apolon MAROLT, dr.med., spec. internist

Tel.št.: 02 88 23 448, E-pošta: apolon.marolt@sb-sg.si

Uradne ure za paciente imata od 01.10.2009 dalje: vsako sredo med 13.00 uro in 15.00 uro v sejni sobi na Upravi Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Njuna pristojnost je, da lahko za posamezni primer ugotavljanja kršitve pacientovih pravic določita tudi več oseb, glede na vsebino zahteve in potrebo po nemotenem zagotavljanju obravnave zahtev. Če vloži pacient zahtevo zoper g. Tandlerja, dipl.zn., ali g. Marolta, dr. med., je pristojna oseba za konkretni primer direktor bolnišnice ali oseba, ki jo direktor določi za namestnika.

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec mora biti na vidnem mestu v čakalnici oziroma ob vhodu na oddelek ali običajnem oglasnem mestu bolnišnice objavljeno:

- osebno ime pristojne osebe, njeno telefonsko številko in delovno mesto, kjer se prva zahteva lahko vloži ustno,
- podatke o načinu vložitve prve zahteve in času sprejema prve zahteve pri izvajalcu zdravstvenih storitev,
- osebno ime, naslov, elektronski naslov, telefonsko številko in podatke o uradnih urah najbližjega zastopnika ter obvestilo o možnosti zastopanja ali druge pomoči s strani zastopnika.

II. ROK ZA VLOŽITEV PRVE ZAHTEVE

1. ZARADI NEUSTREZNEGA ODNOSA zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev lahko pacient **vloži prvo zahtevo najpozneje v 15 dneh** po domnevni kršitvi.

2. ZARADI DOMNEVNO NEUSTREZNEGA RAVNANJA zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev pri nujenju zdravstvene oskrbe: lahko pacient vloži prvo zahtevo **najpozneje v 30 dneh po končani zdravstveni oskrbi**.

3. V TREH (3) MESECIH PO PRETEKU ROKA (iz točke 1 in točke 2): **če je za kršitev zvedel kasneje** oziroma če so se posledice kršitve pokazale kasneje.

III. VLOŽITEV USTNE ZAHTEVE NA ZAPISNIK

Ustna zahteva se vloži pri pristojni osebi izvajalca zdravstvenih storitev. Kadar je izvajalec zdravstvenih storitev zasebnik posameznik, se lahko ustna zahteva vloži tudi neposredno pri njem.

Ustno zahtevo se SPREJME NA ZAPISNIK, ki poleg podpisa pacienta in pristojne osebe vsebuje najmanj:

- osebno ime, naslov prebivališča in kontaktne podatke pacienta;
- opis domnevne kršitve pacientovih pravic;
- podatke o udeleženih zdravstvenih delavcih oziroma zdravstvenih sodelavcih;
- podatke o morebitnih drugih udeleženih osebah;
- čas in kraj domnevne kršitve pacientovih pravic;
- morebitne posledice domnevne kršitve pacientovih pravic in
- morebitni predlog za rešitev spora.

Pacient prejme izvod zapisnika vložene ustne zahteve.

IV. VLOŽITEV PISNE ZAHTEVE

Pisna zahteva, se vloži pri izvajalcu zdravstvenih storitev, kjer je domnevna kršitev nastala in vsebuje:

- osebno ime, naslov prebivališča in kontaktne podatke pacienta;
- opis domnevne kršitve pacientovih pravic;
- podatke o udeleženih zdravstvenih delavcih oziroma zdravstvenih sodelavcih;
- podatke o morebitnih drugih udeleženih osebah;
- čas in kraj domnevne kršitve pacientovih pravic;
- morebitne posledice domnevne kršitve pacientovih pravic in
- morebitni predlog za rešitev spora.

Če zahteva vsebuje vse naštetih sestavine je popolna zahteva. Če se iz pisne zahteve ne da razbrati, kdo jo je vložil ali če je zahteva žaljiva ali prepozna, se zahteva ne obravnava. O tem se napravi pisni zaznamek, ki se ga pošlje pacientu, če je znan.

Dopolnitev zahteve:

Če pisna zahteva ne vsebuje vseh sestavin, potrebnih za obravnavo, pristojna oseba pacienta pozove, da zahtevo v določenem roku dopolni.

Če pacient zahteve v roku ne dopolni, se šteje, da je zahtevo umaknil.

V pozivu za dopolnitev zahteve se pacienta opozori na pravne posledice, če zahteve ne bo dopolnil.

Vpogled v zdravstveno dokumentacijo pacienta:

Samo na podlagi predhodne pisne privolitve pacienta lahko pristojna oseba vpogleda v zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na obravnavano kršitev.

V. POSTOPEK PO VLOŽITVI PRVE ZAHTEVE

Pristojna oseba po prejemu prve zahteve – popolne zahteve:

1. ZAHTEVI V CELOTI UGODI

- o tem napravi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu.

2. NAPOTI PACIENTA NA PRISTOJNO FIZIČNO ALI PRAVNO OSEBO, pristojni državni organ ali najbližjega zastopnika, če se zahteva nanaša na uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja ali pravic, ki jih ta zakon ne ureja.

Zastopnica pacientovih pravic:

Stanka VAUH

Ob Suhi 5b (v prostorih Zavoda za zdravstveno varstvo Ravne)

2390 Ravne na Koroškem

Tel.: 02 870 56 15 (ponedeljek, torek od 14.00 do 20.00 ure)

GSM: 041 624 164 (sreda, četrtek od 14.00 do 20.00 ure)

3. POSTOPEK USTAVI

- če pacient zahtevo umakne, o čemer napravi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu

4. PISNO POVABI PACIENTA NA USTNO OBRAVNAVO

- od vložitve popolne prve zahteve do ustne obravnave ne sme preteči več kot 15 dni.

Prisotnost drugih oseb na obravnavi:

Na obravnavo se lahko povabi tudi druge osebe, ki imajo znanja s področja obravnavane zadeve in bi lahko pomagale razjasniti okoliščine, pomembne za odločitev, če pacient s tem **soglaša**.

VI. IZOSTANEK PACIENTA

1. Pooblastilo zastopniku ali pooblaščenцу:

Če pacient na ustno obravnavo ne more priti, lahko za sodelovanje v obravnavi pooblasti zastopnika ali drugo osebo ali pa predlaga, naj se zahteva reši brez njegove navzočnosti.

2. Neopravičen izostanek

Če pacient svojega izostanka do začetka obravnave ne opraviči, pristojna oseba postopek ustavi s pisnim zaznamkom, ki ga pošlje pacientu.

3. Opravičeni razlogi za izostanek

Če pacient iz opravičenih razlogov svojega izostanka ni mogel opravičiti, lahko to stori v treh (3) dneh od prenehanja vzroka, zaradi katerega pacient ni mogel priti na ustno obravnavo, vendar najkasneje v 30 dneh od dneva ustne obravnave. V vabilu na ustno obravnavo se mora pacienta opozoriti na pravne posledice neopravičenega izostanka z obravnave.

VII. USTNA OBRAVNAVA

Pristojna oseba na ustni obravnavi lahko opravi:

- **POGOVOR S PACIENTOM;**
- **POGOVOR Z UDELEŽENIM** zdravstvenim delavcem oziroma zdravstvenim sodelavcem ali drugim zdravstvenim delavcem oziroma zdravstvenim sodelavcem, ki lahko pojasni okoliščine obravnavane kršitve;

- **POGOVOR Z DRUGIM STROKOVNJAKOM**, ki ima znanja s področja obravnavane kršitve in bi lahko pomagal razjasniti okoliščine, pomembne za odločitve;
- **PREGLED DOKUMENTACIJE** (zdravstvene ali druge dokumentacije).

O poteku ustne obravnave se sestavi **ZAPISNIK**, ki ga podpišejo vsi, ki so na ustni obravnavi sodelovali.

Pacient prejme izvod podpisanega zapisnika **takoj**.

VIII. DOGOVOR O NAČINU REŠITVE SPORA

Na obravnavi lahko pristojna oseba s pacientom sklene dogovor o načinu rešitve spora. Dogovor je sklenjen, ko ga podpišeta pacient in pristojna oseba.

Dogovor o načinu rešitve spora iz prejšnjega odstavka se lahko sklene zlasti o:

- **USTNEM ali PISNEM OPRAVIČILU**;
- **POVRAČILU STROŠKOV do 300 EUR** (nepotrebnih stroškov ali druge škode);
- **PRIDOBITVI DRUGEGA MNENJA**;
- **PONOVITVI, DOPOLNITVI ALI POPRAVI** zdravstvene storitve, če je bila izvedena neustrezno;
- **UVEDBI INTERNEGA ALI ZUNANJEGA STROKOVNEGA NADZORA** (predlogu uvedbe internega ali zunanjega strokovnega nadzora v skladu s predpisi, ki urejajo strokovni nadzor v zdravstvu);
- **PREDLOGU UVEDBE POSTOPKA UGOTAVLJANJA OBRAVNAVE KRŠITVE VARSTVA OSEBNIH PODATKOV**.

Dogovor in rok za njegovo izvršitev sta del zapisnika.

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 Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic.

IX. OBVEŠČANJE ZASTOPNIKA – v 15 dneh

Pristojna oseba mora z anonimiziranim zapisnikom o zahtevi in obravnavi kršitve ali s pisnimi zaznamki, s katerimi se postopek zaključi, zaradi spremljanja stanja na področju pacientovih pravic seznaniti najbližjega zastopnika v **15 dneh** po koncu postopka, razen kadar je zastopnik v postopku z zahtevo sodeloval kot pacientov pooblaščenec.

X. HRAMBA DOKUMENTACIJE – 5 let

Zapisniki in morebitno drugo gradivo, ki je nastalo v postopku z zahtevo, se hrani pri izvajalcu zdravstvenih storitev v zbirki, ki je ločena od zdravstvene dokumentacije posameznih pacientov, skladno z določbami zakona, ki ureja varstvo osebnih podatkov. Za dokumentarno gradivo se uporabljajo določbe 41. člena tega zakona. Dokumentarno gradivo se hrani pet (5)let.

PACIENTOVE DOLŽNOSTI (54. člen)

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 zdravstvenim 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,
- 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.

PRISTOJNOSTI VARUHA ČLOVEKOVIH PRAVIC NA PODROČJU PACIENTOVIH PRAVIC (55. člen)

Varuh človekovih pravic v okviru svojih nalog, določenih z zakonom, spremlja stanje na področju uresničevanja pacientovih pravic in na tej podlagi zahteva od pristojnih državnih organov, organov lokalnih skupnosti in nosilcev javnih pooblastil, da zagotovijo pogoje in razmere za učinkovito uresničevanje tega zakona. Varuh za to področje določi enega od svojih namestnikov.

RAZISKAVA

Izvedli so tudi raziskavo (Zemljič, Tandler, 2009), katere namen je bil z anketo pridobiti in nato primerjati oceno pacientov in zaposlenih, v kolikšni meri se pacientove pravice v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, po mnenju obeh skupin, tudi dejansko uresničujejo.

METODE

Za izvedbo ankete (Zemljič, Tandler, 2009), je bil uporabljen vprašalnik, ki je vseboval 26 splošnih trditev zaprtega tipa, po kategorijah, o: spoštovanju zagotavljanja pravice pacientov do dostopa in enakopravne obravnave pri zdravstveni oskrbi ter do proste izbire zdravnika in izvajalca (vprašanja: 1, 2, 3), spoštovanju zagotavljanja pravice pacientov do samostojnosti pri odločanju o lastni zdravstveni oskrbi (vprašanja: 18, 19), spoštovanju zagotavljanja pravice pacientov do zasebnosti in varstva osebnih podatkov (vprašanja: 12, 13, 14, 15, 21), spoštovanju zagotavljanja varstva pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter do spoštovanja pacientovega časa (vprašanja: 4, 5, 6, 7, 8), spoštovanju zagotavljanja pravice do seznanitve pacientov z zdravstveno dokumentacijo ter do obveščenosti in sodelovanja (vprašanja: 9, 10, 11, 16, 17, 20, 24), o spoštovanju zagotavljanja pravice pacientov do upoštevanja vnaprej izražene volje in do preprečevanja in lajšanja trpljenja (vprašanja: 22, 23) ter o spoštovanju zagotavljanja pacientovih pravic in brezplačne pomoči pri uresničevanju le teh (vprašanja: 25, 26). Na koncu vprašalnika so imeli anketiranci prosto možnost napisati še svoj komentar. Pri odgovorih so se lahko odločili za eno od možnih opredelitev (1 = sploh se ne strinjam, 2 = delno se strinjam, 3 = niti da niti ne, 4 = večinoma se strinjam, 5 = popolnoma se strinjam). Uresničevanje pacientovih pravic v bolnišnici smo raziskali z razdelitvijo 600 enakih vprašalnikov, razdeljenih pacientom in zaposlenim. Anketiranci so bili obeh spolov, z različno dolgo delovno dobo ter z različnimi stopnjami izobrazbe.

Za analizo podatkov je bila uporabljena opisna statistična metoda z uporabo deleža, povprečne vrednosti in standardnega odklona. Pred izvedbo ankete smo si pridobili pozitivno mnenje Etične komisije v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Izvedli smo tudi pilotsko študijo z razdelitvijo 10 vprašalnikov, s katero smo ugotovili, da so postavljene trditve preiskovancem povsem razumljive.

V postopku testiranja smo vprašalnike razdelili v roke 300 pacientom, (po vzorcu : 3 vprašalnike smo razdelili na 1 % povprečno dnevno hospitaliziranih pacientov, oziroma na 1% zaposlenih), na vseh oddelkih bolnišnice in 300 zaposlenim, na vseh oddelkih, enotah in službah. Skupaj z vprašalnikom so dobili navodila za izpolnjevanje in informacijo o namenu ankete. Za izpolnitev vprašalnikov so se anketiranci odločali prostovoljno, anketa je bila anonimna. Opravili smo jo v januarju 2009. Podatke smo obdelali z računalniškim programom Mikrosoft EXCEL 2003, za analizo stopnje razlik med spremenljivkama (pacienti in zaposleni) pa s statistično programsko opremo SPSS 16.0, z uporabo t-testa. Meja statistične pomembnosti je bila določena z vrednostjo $p \leq 0,05$. Navedena programska ocena je omogočila zajetje samo pravilno izpolnjenih vprašalnikov.

REZULTATI

Od 600 razdeljenih smo dobili vrnjenih in izpolnjenih, za statistično obdelavo primernih, 450 vprašalnikov, kar predstavlja 75%. (268 od pacientov, kar predstavlja 89% delež in 182 od zaposlenih, ali 60% delež). V skupnem deležu (pacienti in zaposleni) je odgovore prispevalo 27% moških in 73% žensk.

V štirih starostnih skupinah je bilo zajetih v 1. skupini do 30 let: 20 % preiskovancev, v 2. skupini od 30 do 40 let: 29 %, v 3. skupini starosti: od 40 do 50 let jih je bilo 25 % in v 4. skupini: nad 50 let pa 26%. Napačno je odgovorilo 6,7 % anketirancev (30).

Stopnja izobrazbe (tabela 1), ki so jo preiskovanci izpolnili v 93,3 % pravilno, prikazuje, da je bil skupni delež anketirancev (pacientov in zaposlenih) s končano osnovno šolo 9 % (38), dvoletno srednjo šolo je navedlo 1,2% (5), poklicno šolo 10,5 % (44), največji delež preiskovancev je navedel končano srednješolsko izobrazbo 47,6% (200), višjo šolo ima končano 8,1 % (34), visoko šolo 19,3 % (81), in specializacijo 4,3 % oziroma (18) anketirancev. Napačne odgovore je podalo 6,7 % (30 anketirancev).

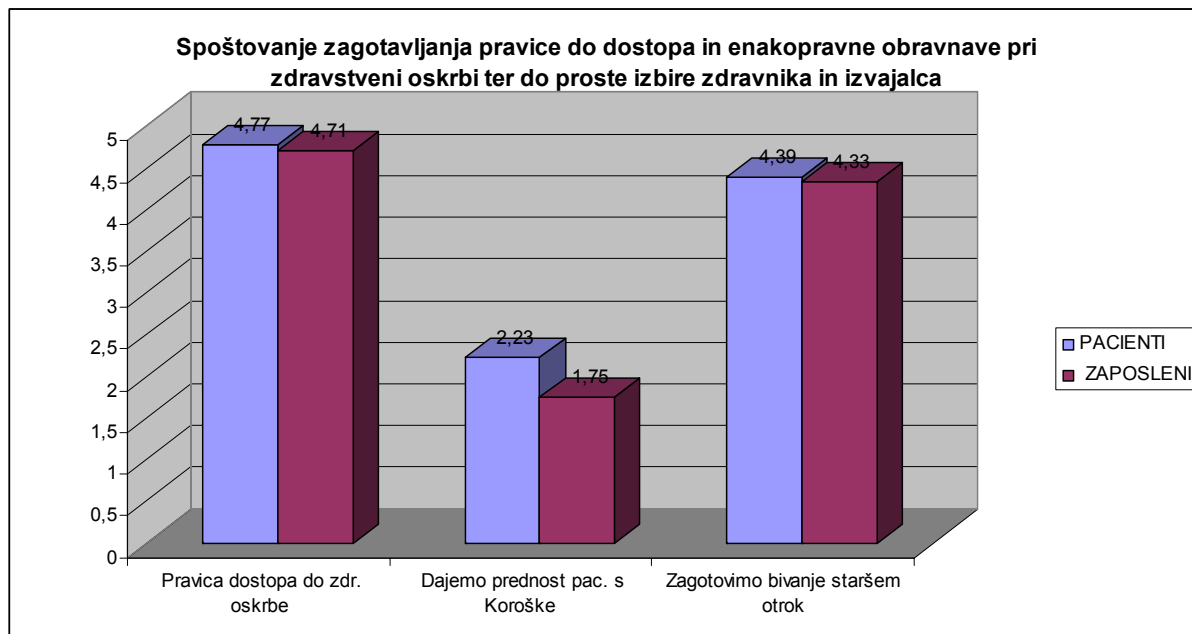
Tabela 1: Stopnja izobrazbe

Stopnja izobrazbe					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	osnovna šola	38	8,4	9,0	9,0
	dvoletna srednja šola	5	1,1	1,2	10,2
	poklicna šola	44	9,8	10,5	20,7
	srednja šola	200	44,4	47,6	68,3
	višja šola	34	7,6	8,1	76,4
	visoka šola	81	18,0	19,3	95,7
	specializacija	18	4,0	4,3	100,0
	Total	420	93,3	100,0	
Missing	-9	30	6,7		
		450	100,0		

Rezultati ocene uresničevanja pacientovih pravic so prikazani v kategorijah vprašanj, v tabelah od 2 do 8 in slikah od 1 do 7.

Tabela 2: Spoštovanje zagotavljanja pravice do dostopa in enakopravne obravnave pri zdravstveni oskrbi ter do proste izbire zdravnika in izvajalca (vprašanja: 1, 2, 3)

POSTAVLJENE TRDITVE V VPRAŠALNIKU	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV PACIENTI	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV ZAPOSLENI
1. Vsi pacienti imajo pravico do dostopa do zdravstvene oskrbe.	4,77	4,71
2. Pacienti iz drugih krajev čakajo dlje. V naši bolnišnici dajemo prednost pacientom iz koroške regije.	2,23	1,75
3. Vedno zagotovimo tudi možnost nastanitve in bivanja enemu izmed staršev, kadar je njihov otrok hospitaliziran.	4,39	4,33



SLIKA 1. Ocena spoštovanja zagotavljanja pravice do dostopa in enakopravne obravnave pri zdravstveni oskrbi ter do proste izbire zdravnika in izvajalca (vprašanja: 1, 2, 3)

Rezultati kažejo, (tabela 2, slika 1), da pri vprašanjih št. 1, (pacienti $M = 4,77$, zaposleni $M = 4,71$), vsi pacienti imajo pravico do dostopa do zdravstvene oskrbe in št. 3, (pacienti $M = 4,39$, zaposleni $M = 4,33$), vedno zagotovimo tudi možnost nastanitve in bivanja enemu izmed staršev, kadar je njihov otrok hospitaliziran, ni prišlo do statistično pomembne razlike v ocenah trditvev, medtem ko se pri vprašanju št. 2 v povprečju pacienti bolj strinjajo s trditvijo, da dajemo prednost pacientom s Koroške, ($M = 2,23$, $SE = .138$), kot se s trditvijo strinjajo zaposleni, ($M = 1,75$, $SE = .138$), $T(357) = 3,523$, $p \leq 0,05$. Analiza podatkov je pokazala, da je ugotovljena razlika statistično pomembna in da bi razlike med vzorcema lahko posplošili na celotno populacijo, s 5 % tveganjem.

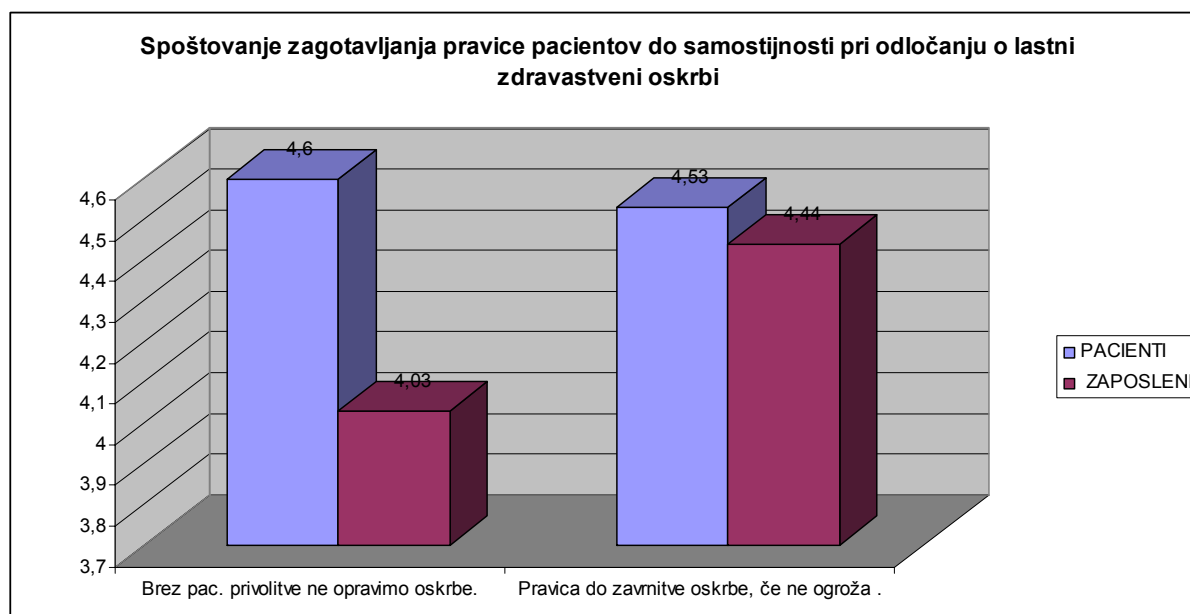
Enako, statistično pomembno razliko v trditvah smo razbrali iz rezultatov odgovorov na vprašanja: št. 18, (tabela 3, slika 2), (pacienti $M = 4,60$, zaposleni $M = 4,03$) brez pacientove svobodne in zavestne privolitve ne opravimo nobene zdravstvene oskrbe, št. 12, (tabela 4, slika 3), (pacienti $M = 4,29$, zaposleni $M = 3,54$), pri pregledu pacienta vedno poskrbimo, da mu je zagotovljena intimnost, pacient je zaščiten pred pogledi drugih, št. 13, (tabela 4, slika 3), (pacienti $M = 4,26$, zaposleni $M = 3,55$), nepristojne osebe ne morejo slišati pogovora zaposlenih o pacientovi zdravstveni oskrbi, št. 14 (tabela 4, slika 3), (pacienti $M = 4,05$, zaposleni $M = 3,53$), osebe, ki se še šolajo (dijaki, študentje in pripravniki v zdravstvu) so lahko prisotne pri pregledih pacienta le, če je pacient dal svoje pisno soglasje, št. 15, (tabela 4, slika 3), (pacienti $M = 4,55$, zaposleni $M = 3,74$) pacienta kličemo v čakalnici s polnim imenom in priimkom samo, če nam tega ni prepovedal in št. 21, (tabela 4, slika 3), (pacienti $M = 4,58$, zaposleni $M = 4,09$) do zdravstvene dokumentacije imajo dostop samo pooblaščeni zaposleni.

Pri vseh naštetih trditvah je rezultat pokazal razlike med aritmetičnima sredinama obeh skupin preiskovancev ($p \leq 0,05$).

Pri vprašanjih št. 19, (tabela 3, slika 2), pacient ima pravico do zavrnitve predlagane zdravstvene oskrbe, če s tem ne ogroža svojega življenja ali drugih (pacienti M = 4,53, zaposleni M = 4,44) in št. 4, (tabela 5), vsi pacienti imajo pravico do varne zdravstvene oskrbe, ki preprečuje nastanek škode na zdravju pacientov (pacienti M = 4,62, zaposleni M = 4,60), so bile razlike v oceni trditvev obeh skupin minimalne in statistično nepomembne.

Tabela 3.: Spoštovanje zagotavljanja pravice pacientov do samostojnosti pri odločanju o lastni zdravstveni oskrbi (vprašanja: 18, 19)

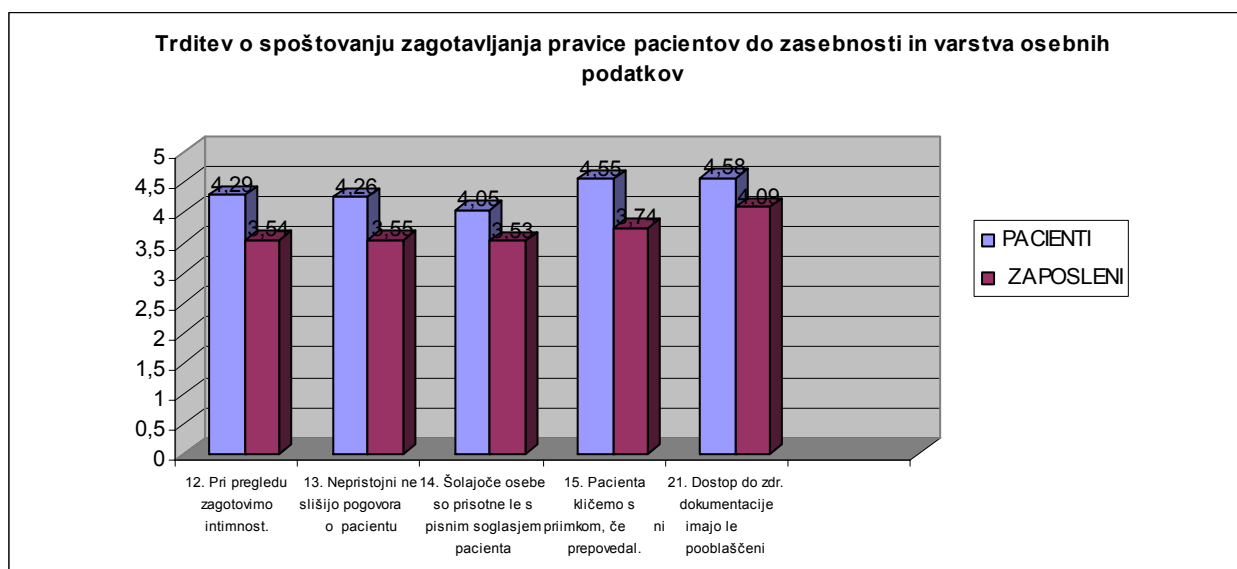
POSTAVLJENE TRDITVE V VPRAŠALNIKU	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV PACIENTI	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV ZAPOSLENI
18. Brez pacientove svobodne in zavestne privolitve ne opravimo nobene zdravstvene oskrbe.	4,60	4,03
19. Pacient ima pravico do zavrnitve predlagane zdravstvene oskrbe, če s tem ne ogroža svojega življenja ali drugih.	4,53	4,44



SLIKA 2. Ocena spoštovanja zagotavljanja pravice pacientov do samostojnosti pri odločanju o lastni zdravstveni oskrbi (vprašanja: 18, 19)

Tabela 4.: Spoštovanje zagotavljanja pravice pacientov do zasebnosti in varstva osebnih podatkov (vprašanja: 12, 13, 14, 15, 21)

POSTAVLJENE TRDITVE V VPRAŠALNIKU	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV PACIENTI	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV ZAPOSLENI
12. Pri pregledu pacienta vedno poskrbimo, da mu je zagotovljena intimnost, pacient je zaščiten pred pogledi drugih.	4,29	3,54
13. Nepristojne osebe ne morejo slišati pogovora zaposlenih o pacientovi zdravstveni oskrbi.	4,26	3,55
14. Osebe, ki se še šolajo (dijaki, študentje in pripravniki v zdravstvu) so lahko prisotne pri pregledih pacienta le, če je pacient dal svoje pisno soglasje.	4,05	3,53
15. Pacienta kličemo v čakalnici s polnim imenom in priimkom samo, če nam tega ni prepovedal.	4,55	3,74
21. Do zdravstvene dokumentacije imajo dostop samo pooblaščeni zaposleni.	4,58	4,09



Slika 3. Ocena spoštovanja zagotavljanja pravice pacientov do zasebnosti in varstva osebnih podatkov (vprašanja: 12, 13, 14, 15, 21)

Tabela 5.: Spoštovanje zagotavljanja varstva pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter pacientovega časa
(vprašanja: 4, 5, 6, 7, 8)

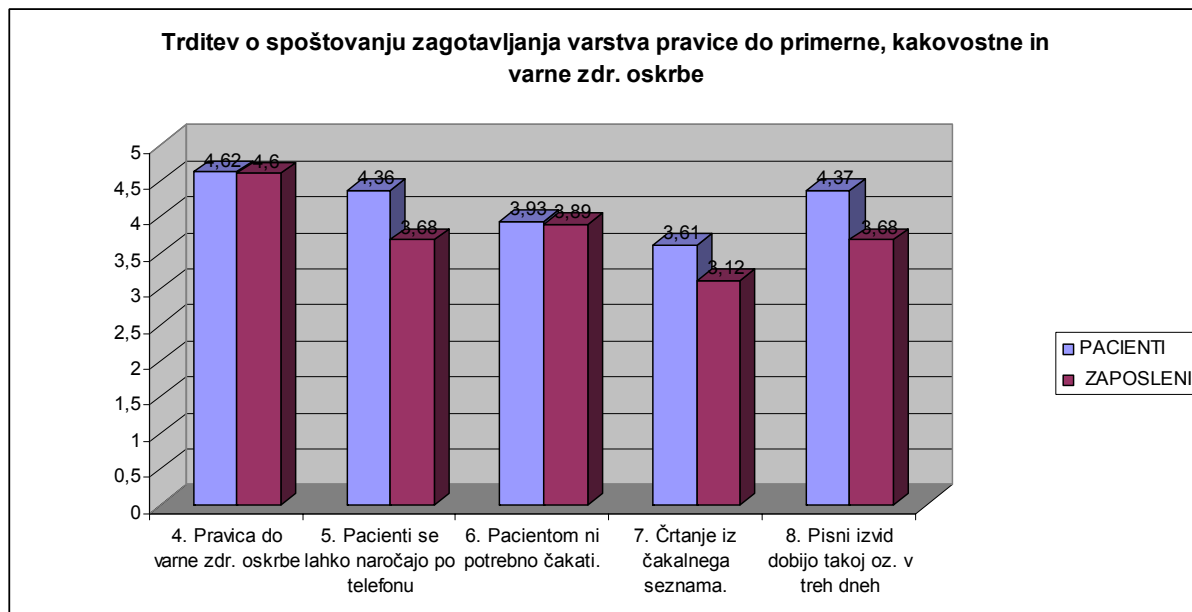
POSTAVLJENE TRDITVE V VPRAŠALNIKU	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV PACIENTI	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV ZAPOSLENI
4. Vsi pacienti imajo pravico do varne zdravstvene oskrbe, ki preprečuje nastanek škode na zdravju pacientov.	4,62	4,60
5. Naši pacienti se lahko na preiskave in preglede naročajo po telefonu, kjer smo vedno dovolj časa dosegljivi.	4,36	3,68
6. Zaposleni vedno naredimo vse, da pacientom nikoli ni potrebno predolgo čakati.	3,93	3,89
7. Pacient ni prišel na naročen pregled. Opravičil se je šele po dveh tednih, zato ga črtamo iz čakalnega seznama.	3,61	3,12
8. Vsi pacienti dobijo pisni izvid takoj oziroma najkasneje v treh delovnih dneh po opravljenem pregledu, o rezultatih preiskav, ki bodo znani kasneje, pa jih obvestimo naknadno.	4,37	3,68

Pacienti so samo dve trditvi v zgornjem sklopu vprašalnika ocenili z manj kot 4, vprašanje: št. 6: (tabela 5, slika 4), (M = 3,93), zaposleni naredimo vse, da pacientom ni potrebno predolgo čakati, ocena zaposlenih je bila približno enaka, (M = 3,89), in št.7.: (tabela 5, slika 4), (M = 3,61), črtanje pacienta s čakalnega seznama po dveh tednih, ko ni prišel in se ni opravičil, zaposleni M = 3,12, kar tudi ni statistično pomembno.

Za ostali dve trditvi so ocenili, da jih uresničujemo, z oceno M = 4,36, za trditev št. 5, (tabela 5, slika 4), naši pacienti se lahko na preiskave in preglede naročajo po telefonu, kjer smo vedno dovolj časa dosegljivi, in z oceno M = 4,37, za trditev št. 8, (tabela 5, slika 4), vsi pacienti dobijo pisni izvid takoj, oziroma najkasneje v treh delovnih dneh po opravljenem pregledu, o rezultatih preiskav, ki bodo znani kasneje, pa jih obvestimo naknadno.

Pomembna statistična razlika nastopi zaradi razlike v oceni trditve št. 5 (tabela 5, slika 4), pri zaposlenih, (M = 3,68) in v trditvi št. 8 (tabela 5, slika 4), (M = 3,68), ki jo podkrepi rezultat $p \leq 0,05$.

V sklopu trditev o spoštovanju zagotavljanja pravice do seznanitve pacientov z zdravstveno dokumentacijo ter do obveščeniosti in sodelovanja (tabela 6, slika 5), (vprašanja: 9, 10, 11, 16, 17, 20, 24), so ocene obeh skupin za trditve vprašanj št. 10 in 11, brez statistično pomembnih razlik.



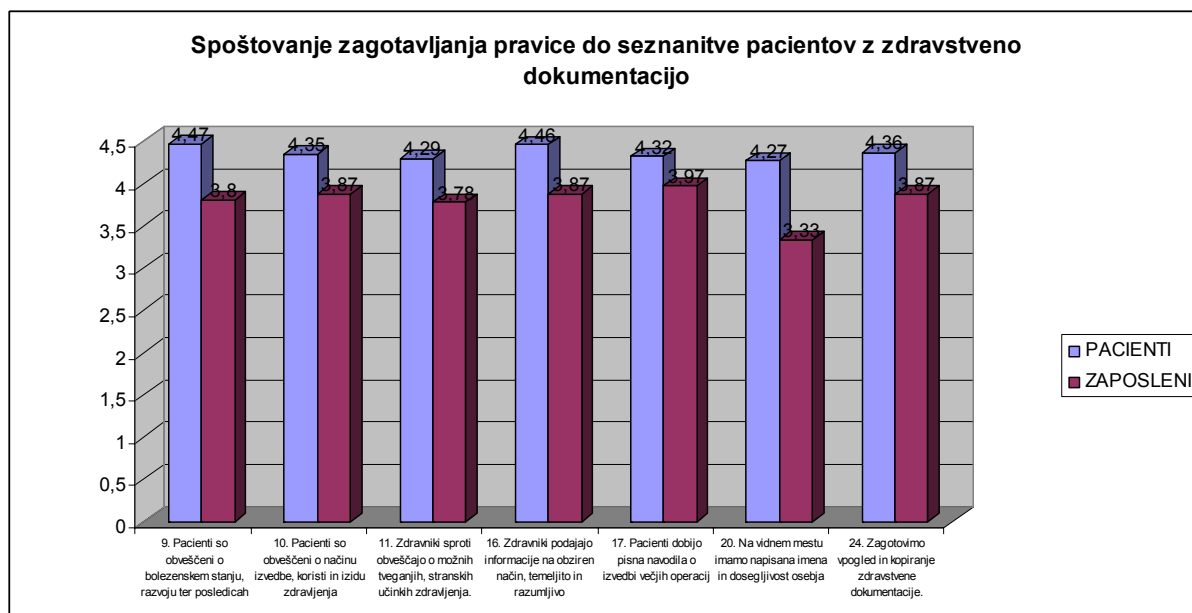
Slika 4. Ocena spoštovanja zagotavljanja varstva pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe ter do spoštovanja pacientovega časa (vprašanja: 4, 5, 6, 7, 8)

Pri vprašanjih št. 9, 16, 17, 20, 24, (tabela 6, slika 5), so bile ocene v razlikah med preiskovanima skupinama statistično pomembne, $p \leq 0,05$.

Št. 9, (pacienti $M = 4,47$, zaposleni $M = 3,80$), vsi naši pacienti so obveščeni o svojem bolezenskem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah svoje bolezni ali poškodbe, št. 16, (pacienti $M = 4,46$, zaposleni $M = 3,87$), v osebni razgovoru zdravniki pacientom podajajo informacije o poteku njihovega zdravljenja na obziren način, temeljito in tako da pacient vse informacije razume, št. 17, (pacienti $M = 4,32$, zaposleni $M = 3,97$), pacienti dobijo pisna navodila o načinu izvedbe in poteku večjih operacij in posegov, št. 20, (pacienti $M = 4,27$, zaposleni $M = 3,33$), na vidnem mestu imamo povsod napisana imena in nazive ter časovno dosegljivost vsega osebja, ki sodeluje v zdravstveni obravnavi in št. 24 (pacienti $M = 4,36$, zaposleni $M = 3,87$), pacientu vedno zagotovimo možnost vpogleda in kopiranja njegove zdravstvene dokumentacije.

Tabela 6.: Spoštovanje zagotavljanja pravice do seznanitve pacientov z zdravstveno dokumentacijo ter do obveščenosti in sodelovanja (vprašanja: 9, 10, 11, 16, 17, 20, 24)

POSTAVLJENE TRDITVE V VPRAŠALNIKU	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV PACIENTI	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV ZAPOSLENI
9. Vsi naši pacienti so obveščeni o svojem bolezenskem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah svoje bolezni ali poškodbe.	4,47	3,80
10. Naši pacienti so obveščeni o načinu izvedbe, verjetnosti uspeha ter pričakovani koristi in izidu predlaganega zdravljenja.	4,35	3,87
11. Naše paciente zdravniki sproti obveščajo o možnih tveganjih, stranskih učinkih in negativnih posledicah predlaganega zdravljenja.	4,29	3,78
16. V osebni razgovoru zdravniki pacientom podajajo informacije o poteku njihovega zdravljenja na obziren način, temeljito in tako da pacient vse informacije razume.	4,46	3,87
17. Pacienti dobijo pisna navodila o načinu izvedbe in poteku večjih operacij in posegov.	4,32	3,97
20. Na vidnem mestu imamo povsod napisana imena in nazive ter časovno dosegljivost vsega osebja, ki sodeluje v zdravstveni obravnavi.	4,27	3,33
24. Pacientu vedno zagotovimo možnost vpogleda in kopiranja njegove zdravstvene dokumentacije.	4,36	3,87

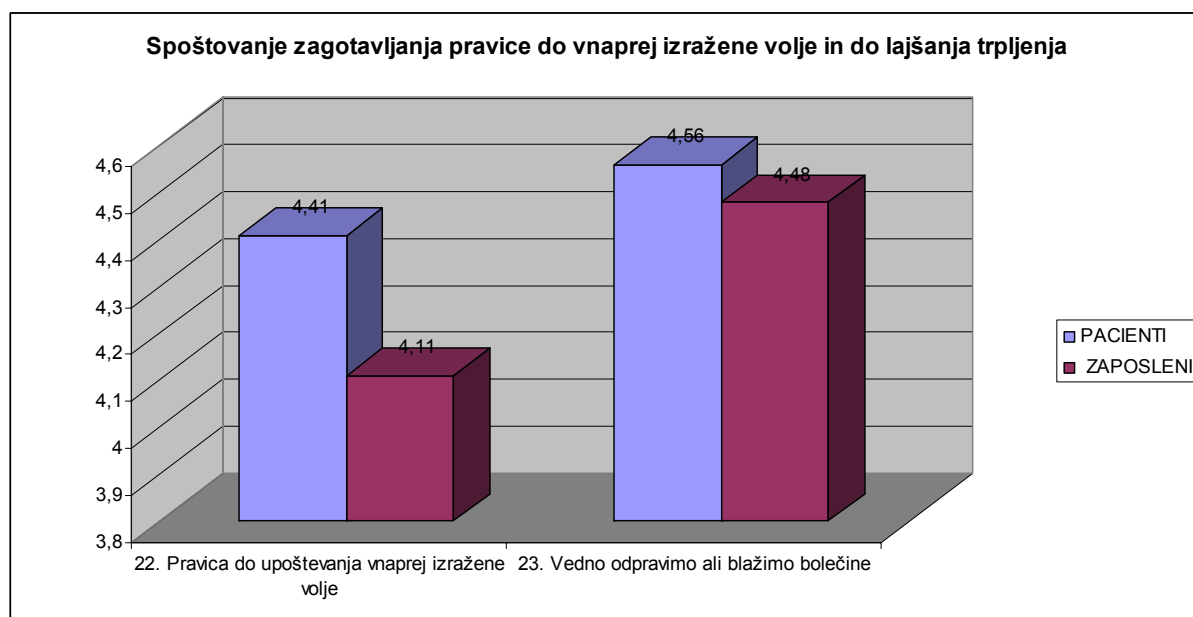


Slika 5. Ocena spoštovanja zagotavljanja pravice do seznanitve pacientov z zdravstveno dokumentacijo ter do obveščeni in sodelovanja (vprašanja: 9, 10, 11, 16, 17, 20, 24)

Tabela 7.: Spoštovanje zagotavljanja pravice pacientov do upoštevanja vnaprej izražene volje in do preprečevanja in lajšanja trpljenja (vprašanja: 22, 23)

POSTAVLJENE TRDITVE V VPRAŠALNIKU	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV PACIENTI	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV ZAPOSLENI
22. Pacient ima pravico do upoštevanja njegove vnaprej izražene volje o poteku zdravstvene oskrbe za čas, kadar sam ne bi bil več sposoben odločati o sebi.	4,41	4,11
23. Vedno ukrenemo vse potrebno, da odpravimo ali v največji meri blažimo bolečine vsem pacientom, še posebej umirajočim.	4,56	4,48

Rezultati ocen trditve na vprašanji št. 22 (pacienti M = 4,41, zaposleni M= 4,11) in št. 23 (pacienti M = 4,56, zaposleni M = 4,48) so si v obeh skupinah, pacientov in zaposlenih, zelo podobni (tabela 7, slika 6).

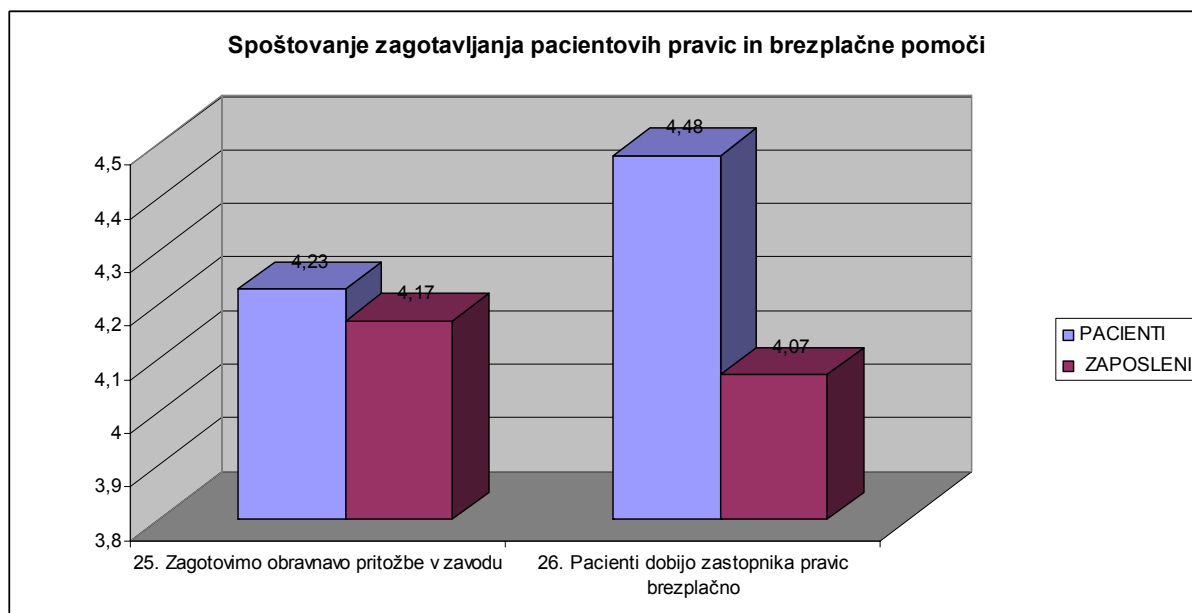


Slika 6.: Ocena spoštovanja zagotavljanja pravice pacientov do upoštevanja vnaprej izražene volje in do preprečevanja in lajšanja trpljenja (vprašanja: 22, 23)

Tabela 8.: Spoštovanje zagotavljanja pacientovih pravic in brezplačne pomoči pri uresničevanju le te (vprašanja: 25, 26).

POSTAVLJENE TRDITVE V VPRAŠALNIKU	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV PACIENTI	POVPREČNA VREDNOST ODGOVOROV ZAPOSLENI
25. Pacientu zagotovimo obravnavo njihove pritožbe v zavodu, kadar menijo, da so jim bile kršene pravice.	4,23	4,17
26. Pacienti se lahko obrnejo na zastopnika pacientovih pravic brezplačno.	4,48	4,07

Trditev št. 25 (tabela 8, slika 7), je bila ocenjena s strani pacientov (M =4,23) in zaposlenih (M = 4,17) s podobnim številom točk.



Slika 7.: Ocena spoštovanja zagotavljanja pacientove pravice do pritožbe in brezplačne pomoči pri uresničevanju le te (vprašanja: 25, 26).

Ocena trditve št. 26 (tabela 8, slika 7), je bistveno različno ocenjena pri pacientih ($M = 4,48$, $SE = 106$), kot pri zaposlenih, ($M = 4,07$, $SE = 106$), $t(344) = 3.832$, kar kaže tudi $p \leq 05$, ki potrjuje statistično pomembno razliko med aritmetičnima sredinama obeh skupin preiskovancev, ki bi jo lahko posplošili na celotno populacijo, s 5 % tveganjem.

RAZPRAVA IN ZAKLJUČKI

Rezultati ankete so prikazali dobro seznanjenost s problematiko pacientovih pravic pri obeh preiskovanih skupinah. Iz odgovorov pacientov na vprašanja, kako uresničujemo njihove pravice v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, je moč razbrati, da naša prizadevanja, nameniti čim več pozornosti izpolnjevanju pacientovih pravic, ocenjujejo v povprečju, kot zelo dobra, povprečno ocenjena s stopnjo »večinoma se strinjam«. Malce bolj kritični so bili z ocenami uresničevanja pacientovih pravic v bolnišnici zaposleni, čeprav se je tudi njihova povprečna ocena trditev najbolj približala stopnji »večinoma se strinjam«.

Sedanje, z zakonom predpisane, nekatere povsem novo uvedene in nekatere že prej znane in uveljavljene pravice pacientov, ki so bile povzete po Deklaraciji o bolnikovih pravicah, iz l. 1994 in po Magna charti, ki so jo sprejeli na Evropski konferenci za pravice otroka v bolnišnici, Leyden, 1988, so dobro znane tako pacientom in tudi zaposlenim.

Slednji so pristojni in odgovorni, da jih na področjih, kjer so zaposleni v procesih zdravstvene oskrbe, v vsakdanji praksi in v čim večji meri, tudi uresničujejo. Iz odgovorov in ocen, ki so izkazali statistično pomembno razliko med zaposlenimi in pacienti, je razbrati, da se zdravstveni strokovnjaki in njihovi sodelavci vseh

poklicnih skupin zavedajo dejstva, da je za uresničevanje vseh zapisanih pacientovih pravic, poleg dobrega poznavanja in pripravljenosti zaposlenih, da jih zagotavljajo, potrebno zagotoviti še nekatere prepotrebne vire, ki zaenkrat še niso zagotovljeni, denimo prostorske, za zagotovitev intimnosti, bodisi za izvedbo vsakdanje vizite, ali za podajanje informacij pacientom in njihovim svojcem. Pomemben vir je čas, ki ga zaposleni v priznanih časovnih normativih med svojimi delovnimi obveznostmi nimajo toliko, kot bi ga pacient potreboval, da bi mu, na njemu razumljiv način, podali vse potrebne informacije v zvezi z njihovo zdravstveno oskrbo.

Pomemben vir so omejena finančna sredstva državnega proračuna za zdravstvo, ki so posredni krivec za predolge čakalne vrste. Zvočno preslabo izolirani prostori ne zadoščajo zahtevam po zagotavljanju varovanja prav vseh pacientovih podatkov. Na tem področju bosta morala država in Ministrstvo za zdravje, kot lastnika bolnišnic, pri obnovah in novogradnjah zdravstvenih zavodov zagotovo več prispevati, da se bo Zakon o pacientovih pravicah lahko uresničeval.

Zaposleni v naši bolnišnici tudi menijo, da ne opravimo prav vsake zdravstvene oskrbe z neposredno privolitvijo pacientov, ter da še ne zagotavljamo dovolj časa za naročanje pacientov po telefonu. Po njihovem mnenju je še premalo podajanja pisnih navodil o načinu izvedbe in poteku večjih posegov, ter še niso povsem prepričani o dejanski možnosti zagotovitve brezplačnega zastopnika pacientovih pravic, saj ti še niso povsod uradno imenovani.

Za izboljšanje stanja imamo tudi zaposleni v bolnišnici priložnost in obvezo izvesti določene spremembe, tako v zvezi z organizacije dela, kot tudi s pripravo dodatnih pisnih navodil pacientom.

Iz rezultatov ankete je moč razbrati pravzaprav tudi, da pacienti še niso dovolj ozaveščeni, da nam zelo zaupajo in da so zaradi tega hitreje in bolj zadovoljni z uresničevanjem njihovih pravic v bolnišnici Slovenj Gradec, kot zaposleni sami.

Literatura

1. Zakon o pacientovih pravicah. Uradni list Republike Slovenije št. 15 / 2008.
Dostopno na: www.mz.gov.si/si/pacientove_pravice/
2. Republika Slovenija. Ministrstvo za zdravje. Kaj vam prinaša zakon o pacientovih pravicah? Ljubljana. 2008
3. Balažič J, Trontelj J, Bolnikove pravice – zdravnikova obveza
Zakon o pacientovih pravicah. 6. posvet Etika v belem, z naslovom Spremembe zdravstvene zakonodaje in problematike investicij v zdravstvu, Ljubljana, 11. in 12. september 2008.
4. Zemljič B, Tandler I, Uresničevanje pacientovih pravic v splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Zbornik referatov Pacientove pravice in dolžnosti. Fakulteta za zdravstvene vede Univerza v Mariboru . 2009.