

ZAŠTITNICI
PACIJENTOVIH
PRAVA U
ZDRAVSTVENIM
USTANOVAMA
NA TERITORIJI
APV

Istraživanje
Pokrajinskog
ombudsmana

[septembar 2011.godine]





Sadržaj:

UVOD	2
METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA.....	3
REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	3
OSTALO	13
ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA I ZAKLJUČCI.....	18
OPŠTE PREPORUKE I PREDLOZI PRAVILA PONAŠANJA I DRUGIH AKTIVNOSTI ZA UNAPREĐENJE RADA I POSTUPANJA ZAŠTITNIKA PACIJENTOVIH PRAVA.....	21



UVOD

Kao nezavisan i samostalan organ koji se stara o zaštiti i unapređenju ljudskih prava i sloboda svakog lica, Pokrajinski ombudsman, prikupljanjem informacija o zakonitosti, celishodnosti i efikasnosti postupanja organa javne vlasti, posebno vodi računa o načinu i stepenu ostvarivanja Ustavom zajemčenih prava građana, među kojima je i pravo na zdravstvenu zaštitu. Članom 68. Ustava Republike Srbije ("Sl. glasnik RS", broj 98/2006) pisano je da svako ima pravo na zaštitu svog fizičkog i psihičkog zdravlja.

U odnosu na prethodne, u 2011. godini primetno je značajno povećanje broja predstavljeni građana koji se obraćaju instituciji Pokrajinskog ombudsmana sa pritužbama zbog povrede prava na zdravstvenu zaštitu, te je ombudsman i na osnovu drugih izvora redovno dolazio do saznanja o problemima u ostvarivanju ljudskih prava u ovoj oblasti. Kako se pritužbe građana odnose na različite oblike povrede prava iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja, Pokrajinski ombudsman je, pored redovnog postupanja u pojedinačnim slučajevima, uvideo i potrebu preduzimanja daljih aktivnosti, u cilju rešavanja ove izuzetno kompleksne problematike na sistemski, sveobuhvatan, celishodan i efikasan način. Opšti pristup, radi prepoznavanja sistemskih grešaka u oblasti zdravstvene zaštite i povreda koje nastaju zbog nepoštovanja propisa, loše organizacije rada, nedostatka i neodgovarajuće raspodele finansijskih sredstava i kadrova, kao i brojnih drugih faktora usled kojih dolazi do kršenja prava pacijenta, zahteva prethodno ispitivanje određenih segmenata sistema zdravstvene zaštite, pre svega onih koji se tiču neposrednog ostvarivanja prava pacijenata. Kao prvi korak u ovim aktivnostima, Pokrajinski ombudsman u 2011. godini sprovodi istraživanje o radu zaštitnika pacijentovih prava u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Autonomne Pokrajine Vojvodine. Cilj istraživanja je da se kroz upoznavanje sa radom i aktivnostima zaštitnika pacijentovih prava, problemima sa kojima se suočavaju i stečenim iskustvima, donesu odgovarajući zaključci i daju preporuke državnim organima i drugim relevantnim subjektima radi daljeg unapređenja funkcije zaštitnika pacijentovih prava, kvaliteta zdravstvene zaštite i ostvarivanja ljudskih prava u ovoj oblasti. U prvoj fazi istraživanja Pokrajinski ombudsman je pripremio upitnike za zaštitnike pacijentovih prava.

Relevantni pozitivno pravni propisi čije odredbe predstavljaju pravni osnov za pripremu upitnika i dalji pravac istraživanja, te donošenje zaključaka i davanja preporuka Pokrajinskog ombudsmana za unapređenje rada i postupanja sa građanima/pacijentima, a odnose se na rad zaštitnika pacijentovih prava i pravo na zdravstvenu zaštitu uopšte, su: Zakon o zdravstvenoj zaštiti («Sl. glasnik RS», br. 107/05, 72/09, 88/10 i 99/10), Zakon o zdravstvenom osiguranju («Sl. glasnik RS», br. 107/05, 109/05 i 57/11), Zakon o komorama zdravstvenih radnika («Sl. glasnik RS», br. 107/05 i 99/10), Pravilnik o načinu i postupku ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja («Sl. glasnik RS», br. 10/10, 18/10, 46/10, 52/10, 80/10 i 60/11), Pravilnik o pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite («Sl. glasnik RS», broj 49/10), Strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata («Sl. glasnik RS», broj 15/09),



Zaključak o usvajanju akcionog plana za sprovođenje strategije za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata za period 2010 - 2015. godine («Sl. glasnik RS», broj 40/10).

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je sprovedeno u periodu od maja do jula 2011. godine u zdravstvenim ustanovama na sva tri nivoa zdravstvene zaštite u AP Vojvodini. Za potrebe istraživanja sačinjen je upitnik od ukupno 20 pitanja različitog tipa (pitanja sa ponuđenim odgovorima, otvorena pitanja).

Upitnikom su obuhvaćena pitanja koja se odnose na karakter i vrstu posla kojom se bave zaštitnici pacijentovih prava u zdravstvenim ustanovama, dužinu rada na ovom radnom mestu, broj i strukturu pritužbi i odgovora na pritužbe pacijenata/kinja, broj i vrstu preduzetih mera u cilju otklanjanja učinjenih povreda od strane zdravstvenih radnika, odlike problema sa kojima se suočavaju u radu zaštitnici pacijentovih prava, kao i njihove sugestije za poboljšanje položaja i rada ovog instituta. Takođe, vodilo se računa o tome da upitnik bude primenljiv na sve zdravstvene ustanove bez obzina na njihov karakter, odnosno vrstu i nivo zdravstvene zaštite koju obezbeđuju.

Upitnik je prosleđen u svih 45 domova zdravlja, 8 opštih i 10 specijalnih bolnica, zavode za javno zdravlje, zavode za zdravstvenu zaštitu, institute i klinike (Klinički centar Vojvodine i Klinika za stomatologiju Novi Sad), a na njega je odgovorilo 39 zaštitnika pacijentovih prava iz domova zdravlja i 35 iz ostalih zdravstvenih ustanova¹.

S obzirom na to da su pitanja upitnika isključivo nominalnog nivoa merenja, statistička obrada podatka podrazumevala je pre svega deskriptivnu statistiku (frekvencije, procenete, mere centralne tendencije).

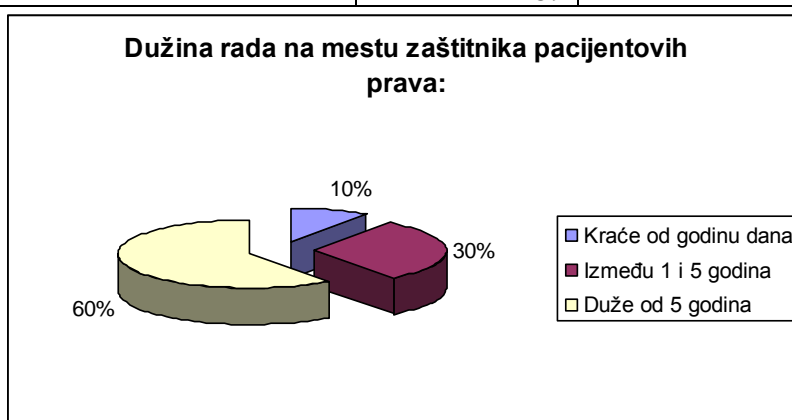
REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Institut zaštitnika pacijentovih prava ustanovljen je 2002. godine Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, a oko 40% zdravstvenih ustanova već ove godine dobilo je prve zaštitnike pacijentovih prava. Tokom narednih godina, zaštitnici su počinjali sa radom i u drugim zdravstvenim ustanovama. Budući da su pojedini zdravstveni centri u međuvremenu podeljeni na više pravnih subjekata, pre svega opštu bolnicu, dom zdravlja i apoteku, zaštitnici pacijentovih prava u nekim ustanovama započeli su sa radom tek 2010. godine (npr. 2010. godine osnovani su domovi zdravlja u Kikindi, Pančevu, Senti).

¹ Podatke nisu dostavile sledeće zdravstvene ustanove: DZ Bačka Topola, DZ Odžaci, DZ Opovo, DZ Vršac, Specijalna bolnica Novi Kneževac

Među anketiranim zaštitnicima svi su po obrazovanju diplomirani pravници, osim zaštitnika u domovima zdravlja u Kovačici – diplomirani ekonomista i u Novom Kneževcu – lekar specijalista pedijatar. Oko dve trećine zaštitnika posao na ovom radnom mestu obavljaju više od 5 godina, dok oko 10% zaštitnika pacijentovih prava ovaj posao obavlja kraće od godinu dana.

Dužina rada zaštitnika pacijentovih prava	Domovi zdravlja	Druge zdravstvene ustanove	Ukupno
Kraće od godinu dana	3	4	7
Između 1 i 5 godina	11	11	22
Duže od 5 godina	24	20	44
Bez podataka	1	0	1
UKUPNO	39	35	74



Iako je zaštitnik pacijentovih prava institut koji postoji tek 9 godina, preko 70% zaposlenih na ovom radnom mestu (79% zaposlenih u domovima zdravlja i 74% zaposlenih u drugim zdravstvenim ustanovama) pre početka ovog rada bilo je zaposleno u istoj zdravstvenoj ustanovi, a većina njih je nastavila da obavlja i druge poslove koje su obavljali i pre funkcije zaštitnika pacijentovih prava.



U domovima zdravlja čak 80% zaštitnika pacijentovih prava zaposleno je duže od 10 godina u ustanovi u kojoj trenutno rade, dok je u drugim zdravstvenim ustanovama isti slučaj sa 37% zaposlenih na ovom radnom mestu. U svim zdravstvenim ustanovama među anketiranim zaštitnicima pacijentovih prava nema nijednog koji obavlja isključivo



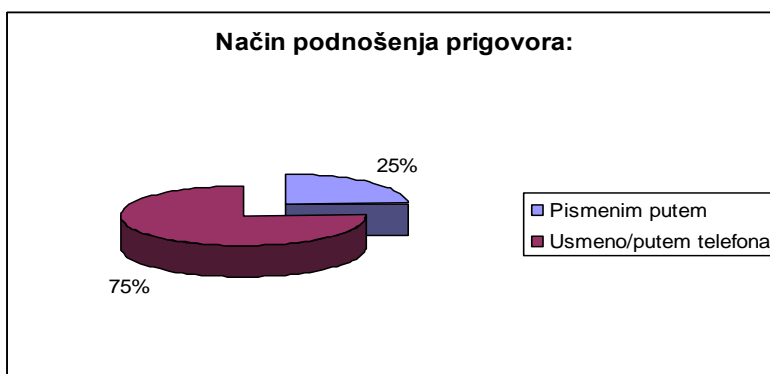
tu funkciju. Drugi poslovi koje zaštitnici pacijentovih prava obavljaju u ustanovama u kojima su zapolteni jesu poslovi referenta za pravne i/ili kadrovske i ekonomske poslove, poslovi javnih nabavki, zastupanja i slično, a više od trećine zaštitnika ima neku od rukovodećih pozicija u ustanovi (sekretari ustanove, načelnici službi za pravne i kadrovske poslove, pomoćnici direktora za pravne poslove). U domu zdravlja u Novom Kneževcu zaštitnik pacijentovih prava, po struci lekar specijalista pedijatar, obavlja istovremeno i posao izabranog lekara.

Prema podacima koje su nam dostavili anketirani zaštitnici pacijentovih prava iz 74 zdravstvene ustanove u AP Vojvodini, u periodu od 2002. godine kada je većina njih počela sa radom do juna meseca 2011 godine zaprimljeno je oko četiri i po hiljade prigovora pacijenata. Precizan podatak o broju prigovora je teško, možda i nemoguće utvrditi budući da ne vode svi zaštitnici precizne evidencije, a one svakako nisu ni ujednačene. To praktično znači da neki evidentiraju sve pritužbe, neki samo one pristigle pismenim putem, dok neki uopšte ne vode evidencije o prigovorima i/ili izveštavaju o okvirnim procenama o njihovom broju. Osim toga, broj pritužbi na godišnjem nivou varira od ustanove do ustanove, pa tako u nekim ustanovama nisu uopšte zabeleženi prigovori pacijenata, dok se u drugim ustanovama broj prigovora kreće oko 250 u toku godine.

Imajući u vidu to da nisu u svim zdravstvenim ustanovama zaštitnici prava pacijenata istovremeno počeli da rade, te da podatke o pritužbama i svom iskustvu imaju za različite vremenske periode, osim podatka o ukupnom broju pritužbi od početka rada do danas, svi ostali podaci o broju i strukturi pritužbi odnose se na 2010. godinu i period od 01.01.2011. do 31.05.2011. godine. Iako se sužavanjem pregleda situacije na određeni vremenski period ne mogu sagledati sve okolnosti u vezi sa radom zaštitnika pacijentovih prava, na osnovu sumiranih podataka za određeni period rada zaštitnika od godinu i po dana može se steći uvid i slika o osnovnim karakteristikama njihovog rada i problemima sa kojima se u tom radu suočavaju. Dakle, iako prema podacima koje su dostavili zaštitnici ukupan broj evidentiranih prigovora od početka njihovog rada do 2011. godine iznosi oko 4500, samo u poslednjih godinu i po dana evidentirano je ukupno 2446 prigovora u zdravstvenim ustanovama u AP Vojvodini. Podaci o ukupnom broju predstavki zaštitnika u domovima zdravlja podudaraju se sa podacima o ukupnom broju predstavki u drugim zdravstvenim ustanovama.

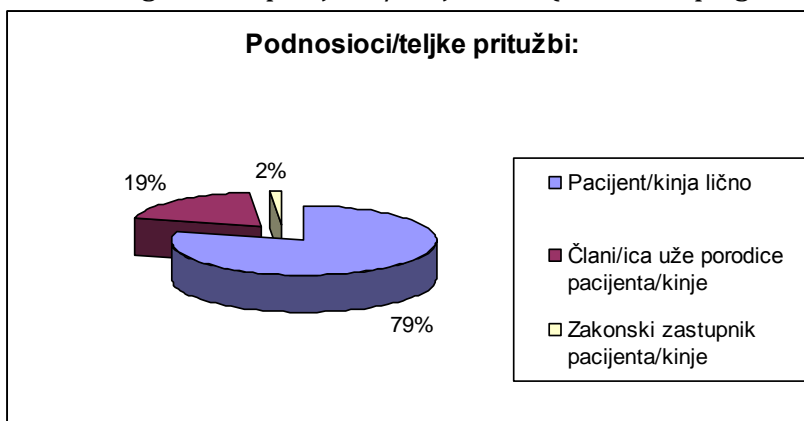
Broj prigovora	Domovi zdravlja	Druge zdravstvene ustanove	Ukupno
2010. godina	913	747	1660
01.01.2011. do 31.05.2011.	453	333	786
UKUPNO	1366	1080	2446

U odnosu na zabeležen broj predstavki u svim zdravstvenim ustanovama zabeleženo je trostruko više pritužbi uzetih na zapisnik, odnosno podnetih usmenim putem ili putem telefona nego pritužbi koje su podnete pismenim putem.



Kada je reč o domovima zdravlja, najveći ukupan broj prigovora zabeležio je zaštitnik pacijentovih prava u Kuli – 413, od čega samo 3 pismena prigovora. Veći broj predstavlki (uglavnom usmenim putem) zabeleženo je u Subotici – 296, Zrenjaninu – 96, Somboru – 78. Zaštitnik pacijentovih prava iz doma zdravlja u Novom Sadu navela je da ima između 10 i 12 usmenih prigovora dnevno, dok od svih domova zdravlja ovde je najveći zabeležen broj pismenih prigovora – 114 za poslednjih godinu i po dana. Domovi zdravlja u kojima nije bilo evidentiranih prigovora su u opštinama Irig, Čoka, Novi Kneževac, Kovačica, Novi Bečej i Mali Idoš, dok je u domu zdravlja u Kikindi koji je sa radom počeo 2010. godine zabeleženo samo 2 prigovora i to pismenim putem u 2011. godini. U drugim zdravstvenim ustanovama najviše prigovora zabeleženo je u opštim bolnicama u Subotici – 257, Zrenjaninu – 381 i Pančevu – 390. U Kliničkom centru Vojvodine evidentirano 38 pisanih prigovora, a zaštitnik pacijentovih prava ove ustanove navodi da zabeleži oko 50 do 60 usmenih prigovora mesečno. Osim u Zavodu za javno zdravlje Zrenjanin gde je zabeležen samo 1 prigovor za poslednjih godinu i po dana, u drugim zavodima ovog tipa, kao i u Institutu za javno zdravlje Vojvodine i Specijalnoj bolnici u Kanjiži nije bilo evidentiranih prigovora.

Prigovore su podnosili uglavnom pacijenti/kinje lično (79% svih prigovora).

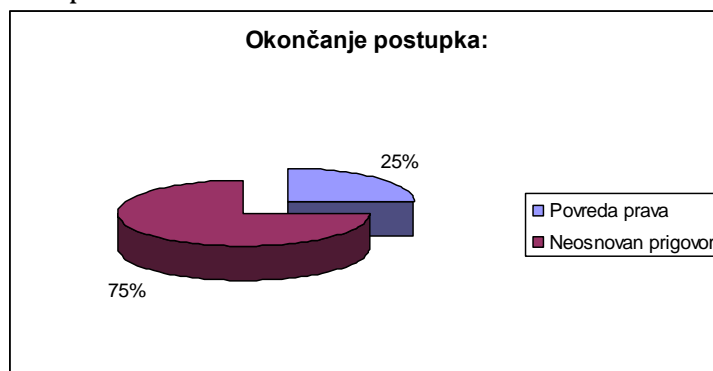


S obzirom na to da su istraživanjem obuhvaćeni zaštitnici pacijentovih prava koji rade u različitim zdravstvenim ustanovama na sva tri nivoa zdravstvene zaštite, te na prirodu i razlike u pružanju i ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu pacijenata/kinja u

razliĉitim tipovima zdravstvenih ustanova, ali imajući u vidu i najrazliĉitije mogućnosti i specifiĉnosti svake pojedinaĉne pritužbe, teško je bilo klasifikovati prigovore prema razlozima njihovog podnošenja. Ponuđeni odgovori u upitniku odnose se na jedan manji segment potencijalnih razloga za pritužbe pacijenata/kinja, a zasnovani su na iskustvu Pokrajinskog ombudsmana tokom rada na pritužbama građana/ki. Važno je napomenuti da ne postoji zvaniĉna evidencija o strukturi pritužbi zaštitnika pacijentovih prava i da zaštitnici ukoliko i vode takve evidencije to ĉine na razliĉite naĉine. Konaĉno, prema podacima iz upitnika najviše pritužbi u svim tipovima zdravstvenih ustanova odnosilo se na ponašanje lekara i drugog medicinskog osoblja, zatim na kvalitet pruženih zdravstvenih usluga i nemogućnost zakazivanja pregleda.

Prigovori	Domovi zdravlja	Druge zdravstvene ustanove	Ukupno
Kvalitet pruženih zdravstvenih usluga	95	50	145
Ponašanje lekara	270	78	348
Ponašanje medicinskih sestara/tehničara	222	83	305
Ponašanje nemedicinskog osoblja u zdravstvenoj ustanovi	10	12	22
Neizdavanje fiskalnih računa	4	0	4
Ĉuvanje zdravstvene dokumentacije	22	4	26
Organizacija zdravstvene sluŹbe	78	27	105
Nemogućnost zakazivanja pregleda	141	91	232
Vreme ĉekanja na zdravstvene usluge	19	176	195
Nepristupaĉnost ustanove (u smislu arhitektonskih barijera)	1	1	2
Nepristupaĉnost ustanove (u smislu komunikacijskih barijera)	0	0	0
Korupcija u zdravstvenoj ustanovi	2	2	4

Zaštitnici pacijentovih prava ustanovili su povredu prava u jednoj ĉetvrtini ukupnog broja pritužbi podnetih u periodu 2010. i prvih pet meseci 2011. godine, dok je za preostale tri ĉetvrtine pritužbi utvrđeno da su neosnovane.





Najviše evidentiranih povreda prava uglavnom je zabeleženo u domovima zdravlja u kojima je evidentirano i najviše pritužbi. U domovima zdravlja u Kuli i Zrenjaninu zabeleženo je 54 slučaja u kojima je utvrđena povreda prava, u Bečeju 27, u Novom Sadu 26 itd. Slično je i sa drugim zdravstvenim ustanovama gde je najviše povreda prava evidentirano u Opštoj bolnici u Subotici – 56 i opštim bolnicama u Somboru – 21 i Zrenjaninu – 20. U Kliničkom centru Vojvodine od ukupno 38 evidentiranih prigovora, samo u jednom slučaju je utvrđena povreda prava.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti propisano je da je rok za postupanje (davanje odgovora) zaštitnika pacijentovih prava 5, odnosno 8 dana. U praksi se, međutim, dešava da neretko ovaj rok bude premašen. Naime, pojedini zaštitnici prava pacijenata navode da je u zakonskom roku vrlo teško prikupiti dokaze, problem predstavlja i činjenica da zaposleni rade u smenama, da odsustvuju sa posla po raznim osnovama, a ima i onih koji pružaju otpor davanju izjave. Navodi se da je zakonski rok kratak i da se to naročito odnosi na složenije slučajeve u kojima je ponekad potrebno formirati komisiju za razmatranje prigovora. Neki domovi zdravlja imaju ambulante i objekte koji su dosta udaljeni od sedišta doma zdravlja u kojem je zaštitnik pacijentovih prava, pa ponekad nije lako doći do zaposlenih u tim objektima u datom roku.

Kada je reč o odgovorima zaštitnika pacijentovih prava na prigovore pred njima su mogućnosti u vidu davanja: pravnog saveta, mišljenja i obaveštenja. Među domovima zdravlja čak 14 nije navelo podatke o tome, a razlike u odgovorima zaštitnika iz različitih domova zdravlja na ovo pitanje su velike, pa tako na primer 22 zaštitnika navodi da uopšte nisu davali pravne savete, dok je jedan naveo da je dao čak 406 saveta (Kula). Ako izuzmemo slučaj zaštitnika doma zdravlja u Kuli, najviše odgovora zaštitnika pacijentovih prava zabeleženo je u domovima zdravlja u Zrenjaninu (96) i Somboru (78), zatim u Žablju (50), Vrbasu (49), Sremskoj Mitrovici (40) Staroj Pazovi (36), Temerinu (35), dok je u preostalim domovima zdravlja broj odgovora manji od 30. Odgovori zaštitnika drugih zdravstvenih ustanova na ovo pitanje su ujednačeniji nego kod zaštitnika u domovima zdravlja i kreću se oko 200 u proseku za svaku vrstu odgovora zaštitnika. Međutim, 15 ustanova nije odgovorilo na pitanje, a od onih koje su odgovorile u Opštoj bolnici u Subotici evidentirano je najviše pravnih saveta – 120 i mišljenja - 107, dok je najviše odgovora zaštitnika u vidu obaveštenja zabeleženo u Opštoj bolnici u Somboru.

Na osnovu rezultata istraživanja uočava se da se mere protiv zaposlenih u zdravstvenim ustanovama zbog kršenja prava pacijenata/kinja izuzetno retko preduzimaju. Naime, od oko ukupno 1000 prigovora zaštitnicima prava pacijenata u 2010. i prvih pet meseci 2011. godine u oko 25% slučajeva utvrđeno je da je došlo do povrede prava, a navedeno je da je svega 20 mera preduzeto protiv zaposlenih koji su prekršili prava pacijenata/kinja. U Domu zdravlja u Novom Sadu izrečene su 3 mere suspenzije, a u Domu zdravlja Bač jedna. Upozorenje pred otkaz izrečeno je 9 puta u Domu zdravlja u Novom Sadu, 5 puta u Staroj Pazovi i po jedanput u Pećincima i Kanjiži, dok je u Domu zdravlja Subotica jedna zaposlena osoba premeštena na drugo radno mesto zbog utvrđenog kršenja prava pacijenata/kinja.

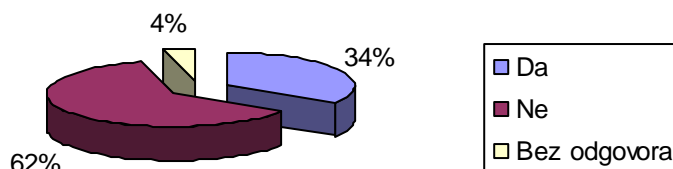


Prema Zakonu o komorama zdravstvenih radnika protiv zaposlenih zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama zbog kršenja prava pacijenata/kinja moguće je pokrenuti disciplinski postupak. Stoga je u upitniku postavljeno dva pitanja koja nisu u direktnoj vezi sa postupanjem zaštitnika pacijentovih prava, ali su svakako u vezi sa ostvarivanjem prava pacijenata/kinja. Na pitanja o tome u koliko slučajeva je protiv zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi pokrenut disciplinski postupak i na koji način je on okončan, jedan broj zaštitnika je odgovorio da ne postoji zakonski osnov za sprovođenje disciplinskog postupka. Na osnovu odgovora zaštitnika u vezi sa ovim pitanjima, može se uočiti da jedan broj njih nije prepoznao na koji zakon upućuju postavljena pitanja ili nisu prepoznali kontekst u kom su pitanja postavljena. Tek nekolicina zaštitnika navodi podatke o disciplinskim postupcima. U domovima zdravlja u Kanjiži, Žablju i Baču navedeno je da je sproveden po 1 disciplinski postupak, a u Indiji 2. Disciplinski postupci u Kanjiži, Baču i Indiji okončani su izricanjem javne opomene, dok je postupak u Žablju okončan izricanjem novčane kazne. Javne opomene izrečene su po jedanput u Specijalnoj bolnici za plućne bolesti u Zrenjaninu i Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti u Vršcu, a na Institutu za onkologiju u Sremskoj Kamenici izrečena je jedna novčana kazna.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti propisuje da se pacijent koji nije zadovoljan nalazom po prigovoru može, u skladu sa zakonom, obratiti zdravstvenoj inspekciji, odnosno nadležnom organu organizacije zdravstvenog osiguranja kod koje je pacijent zdravstveno osiguran. Prema podacima istraživanja u domovima zdravlja zabeleženo je ukupno 11 slučajeva obraćanja pacijenata/kinja zdravstvenoj inspekciji, a u vezi sa nalazom/odgovorom zaštitnika pacijentovih prava (u Zrenjaninu i Bečeju po jedno obraćanje, u Sremskoj Mitrovici, Rumi i Titelu po dva obraćanja, a u Novom Sadu 3). Kada je reč o drugim zdravstvenim ustanovama, po jedno obraćanje zdravstvenoj inspekciji zabeleženo je u opštim bolnicama u Senti, Kikindi i Vršcu, kao i na Institutu za kardiovaskularne bolesti u Sremskoj Kamenici, po dva obraćanja evidentirana su u opštoj bolnici u Sremskoj Kamenici i na Institutu za plućne bolesti u Sremskoj Kamenici. U domovima zdravlja u Bečeju i Zrenjaninu evidentirana su dva obraćanja Zavodu za zdravstveno osiguranje u vezi sa nalazom/odgovorom zaštitnika pacijentovih prava, dok je na Institutu za plućne bolesti u Sremskoj Kamenici zabeleženo 24 ovakva obraćanja pacijenata/kinja. Zaštitnici iz svih ostalih zdravstvenih ustanova naveli su ili da nije bilo takvih slučajeva ili da im ove informacije nisu poznate.

Značajnu ulogu u sprovođenju i ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građana/ki svakako imaju edukacije zdravstvenih radnika, pa i samih zaštitnika pacijentovih prava, naročito s obzirom na to da je ovaj institut relativno nov na našim prostorima. Na pitanje da li su prošli neki vid obuke o zaštiti prava pacijenata ukupno 25 zaštitnika iz 74 anketirane ustanove potvrdno je odgovorilo (u podjednakom odnosu zaštitnici u domovima zdravlja i oni u drugim zdravstvenim ustanovama).

Da li ste prošli neki vid obuke o zaštiti prava pacijenata?



Seminare Ministarstva zdravlja prošlo je 22 zaštitnika anketirana ovim istraživanjem, dok je troje zaštitnika navelo da su prošli druge obuke (npr. seminar Centra za razvoj ljudskih resursa i menadžment EBCL na temu: *Zaštita pacijentovih prava - medicinsko pravo*, 24.09.2009. ili dve godišnje konferencije nevladine organizacije *Snaga pacijentima* u Beogradu 2009. i 2010. godine u trajanju od dva dana i slično).

Kada je reč o obukama zdravstvenih radnika o pravima pacijenata/kinja, zaštitnici su uglavnom odgovarali da prema njihovim saznanjima organizovanih obuka nije bilo, ali da se zaposleni blagovremeno informišu o pravnoj regulativi na sastancima i kolegijumima, dostavljaju im se obaveštenja o pravnim propisima, pravila ponašanja regulisana su kodeksom i uputstvima zdravstvenih ustanova itd.

Problemi u radu zaštitnika pacijentovih prava na koje su oni sami ukazali mogu se svesti na tri osnovna problema:

- činjenica da su i sami zaposleni u ustanovi u kojoj kontrolišu rad ostalih zaposlenih dovodi u pitanje nezavisnost i objektivnost postupanja zaštitnika pacijentovih prava;
- obavljanje drugih poslova pored posla zaštitnika pacijentovih prava, naročito kadrovskih poslova, takođe omogućava stvaranje sukoba interesa u postupanju zaštitnika, a osim toga povećava obim obaveza za isto radno vreme zbog čega je moguće da kvalitet rada zaštitnika pacijentovih prava ne bude dovoljno dobar;
- nepotpuna i nedovoljna zakonska regulativa

U nastavku teksta prikazane su izjave zaštitnika pacijentovih prava u vezi sa problemima na koje nailaze u svom radu:

Zdravstvene ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa

- *Usmeravanje problema ZPP koji nisu u njegovoj nadležnosti; traženje usluga od strane pacijenata koje su van delokruga rada ZPP; agresivan i netolerantan pristup pacijenata*
- *Ne postoje*



- *Smatram da lekari u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nisu dovoljno obavešteni o vrsti usluga koje se pružaju u drugim zdravstvenim ustanovama, zbog čega pacijenti dolaze sa neodgovarajućom dokumentacijom*
- *Nema posebnih problema; prigovori su najčešće osnovani, ali su precizno rešavani u korist pacijenata bez prekida zdravstvene zaštite pacijenata*
- *Smatram da zaštitnik pacijentovih prava ne može biti zaposlen u zdravstvenoj ustanovi, a pogotovo ako je jedini pravnik. Dolazi do sukoba interesa, a nije ni stručan da ocenjuje rad lekara. Ima se utisak da su pacijenti svesni da će dobiti odgovor da je postupak lekara u skladu sa propisima i da povrede prava neće biti, odnosno da će se uvek naći opravdanje za nestručan rad lekara*
- *Otežavajuća okolnost rada zaštitnika pacijentovih prava je što navedeni poslovi obavljaju uz sve druge poslove, što zbog nedostatka vremena utiče na kvalitet pružanja zaštite pacijenata*
- *Zaštitnik pacijentovih prava bi trebao biti nezavisan od zdravstvene ustanove. Najbolji koncept bi bio ukoliko zaštitnik ne bi bio zaposlen u ustanovi. Trenutna institucija zaštitnika pacijentovih prava nije nezavisna u svom radu*
- *Zaštitnik pacijentovih prava ne treba i ne sme biti zaposlen u zdravstvenoj ustanovi u kojoj štiti prava pacijenata*
- *Nije propisan postupak za rešavanje po prigovoru, što za posledicu ima da se u različitim slučajevima različito postupa; rok za odlučivanje je suviše kratak, zaštitnik pacijentovih prava je po pravilu diplomirani pravnik, što znači da ne može biti nadležan kada je u pitanju prigovor zbog stručne greške; često zdravstveni radnici ne žele da saraduju, a ne postoje instrumenti da ih na to naterate*
- *Pacijenti smatraju zaštitnika pacijentovih prava kao servis za zakazivanje pregleda, izbegavanje lista čekanja. Prilikom pouke pacijenata o proceduri postupanja često odustaju smatrajući je neefikasnom*
- *Zaštitom pacijentovih prava treba da se bavi nezavisan organ izvan zdravstvene ustanove. Zaštitnik pacijentovih prava koji je zaposlen u zdravstvenoj ustanovi ne može na pravi način da se posveti poslovima koji se tiču zaštite pacijentovih prava iz razloga koji su navedeni u tački 4a, a po našem mišljenju i zbog sukoba interesa*
- *Prvo i osnovno je sukob interesa, odnosno nespojivost u radu lica koja istovremeno rade i štite interes ustanove u kojoj su zaposleni, sa obavljanjem poslova zaštitnika pacijentovih prava gde treba da štite interes druge strane - pacijenta; drugo, te poslove obavljaju uglavnom dipl. pravnici iz tih ustanova, što je dodatno opterećenje jer se radi o kadru koji je u zdravstvu i inače degradiran i na trećem mestu (1.z. radnici, 2. z. saradnici, 3. administracija) po svim parametrima, počevši od statusa, zarade i sl, a sa ovim poslovima dodatno su stavljeni u nezavidan položaj i procep između z. radnika i pacijenata*
- *U specijalnoj bolnici za rehabilitaciju "Rusanda" problem u radu je to što se pacijenti i njihova rodbina ne obraćaju prigovorom u vreme dok se nalaze na lečenju, već to čine telefonom nakon otpusta i odlaska iz bolnice kada se nejasno i bez relevantnih podatak žale uopšteno. Pacijenti se ređe žale, to čini rodbina.*
- *Prekidanje poslova od strane pacijenata jer zaštitnik pacijentovih prava je dipl. pravnik koji obavlja sve poslove pravne u ustanovi, za poslove zaštite prava ne postoji naknada, pacijenti su zadovoljni ako se problemi odmah rešavaju pa*



zaštitnik pacijentovih prava mora prekidati započeti posao da bi se posvetio pacijentu

- *Nedovoljno poznavanje prava, a posebno obaveza pacijenata iz OZO. Vrlo negativan stav medija prema zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima sa puno generalizovanja, koji se nameće javnosti/pacijentima, što dodatno komplikuje probleme pacijenata u komunikaciji sa zdravstvenom ustanovom*
- *Saradnja u ovoj oblasti je izuzetna sa svim zdravstvenim radnicima bez obzira u kom segmentu rada, kao i s pacijentima počev od informisanja, prijema, pregleda, terapijskog tretmana, hospitalizacije pa do otpusta*
- *Mogu da navedem problem koji se javlja u drugim zdravstvenim ustanovama kod mojih kolega: na prigovor pacijenata zdravstveni radnici reaguju da pacijent nikada nije u pravu i uvek su složni u tome. Sam zaštitnik pacijentovih prava je potpuno nesamostalan u radu*

Domovi zdravlja

- *Zaposleno medicinsko osoblje dolazi kod zaštitnika pacijentovih prava da traži zaštitu od nekih pacijenata i pitaju ko štiti njihova prava*
- *Rad zaštitnika pacijentovih prava objektivno je ograničen činjenicom da se obezbeđenim sredstvima ne mogu realizovati sve zdravstvene usluge na koje osiguranici imaju pravo. Drugi osnovni problem predstavlja nepoštovanje ove institucije od jednog dela zdravstvenih radnika, posebno lekara.*
- *Problem predstavlja to što zaštitnik pacijentovih prava obavlja sve druge poslove i svakodnevno prima pacijente koji se žale ili traže savete, tako da je to više nemoguće izdržati niti fizički niti psihički*
- *Obim posla je enorman. Hteo, ne hteo nema osmočasovnog radnog vremena. Zbog javnih nabavki i slično, svki radni dan traje u proseku 3 do 4 sata duže. U sve to se mora uklopiti i rad na zaštiti prava pacijenata i to svakog radnog dana od 7 do 14 časova. Nema naknade, nema prekovremenih sati i slično. Često propadne deo godišnjeg odmora za tekuću godinu.*
- *U mnogim ustanovama zaštitnik pacijentovih prava ne obavlja samo tu funkciju već i pravne poslove ustanove u celini što smatram otežavajućim faktorom*
- *Dodatni psihički napor koji uopšte nije plaćen a svakodnevno pacijenti dolaze, ne samo da se žale već i da dobiju informacije*
- *Nema dovoljno samostalnosti u svakom smislu. Treba da je van ustanove.*
- *Smatram da je zakonska regulativa po navedenom pitanju nepotpuna i nedovoljna. To je uzrok neujednačene prakse u zdravstvenim ustanovama. Evidencije vodimo po neujednačenim kriterijumima i na isti način dostavljamo izveštaje.*
- *U manjim ustanovama jedno lice obavlja i poslove pravnika (sekretara) i zaštitu pacijentovih prava*
- *Pacijenti se obraćaju zbog problema koje ne može da otkloni zaštitnik pacijentovih prava (npr. ne javljaju se na telefon), često prete*
- *Treba razmotriti eventualno izmeštanje zaštitnika prava pacijenata iz zdravstvenih ustanova jer ima i sukoba interesa, a pošto se često radi o zaštiti*



prava iz zdravstvenog osiguranja, možda ove poslove treba obavljati u nadležnim organima RZZO

- *Politika nezameranja kolegi*
- *Osnovni problem što zaštitnik pacijentovih prava ne treba da je zaposlen u zdravstvenoj ustanovi u kojoj pacijent ostvaruje pravo na zdravstvenu zaštitu. Zaštitnik pacijentovih prava bi morao biti izvan ustanove radi objektivnosti*
- *Ne postoji ni jedna mera koja bi se mogla izreći, a povrede nisu takve prirode da bi se dao otkaz*
- *Smatram da zaštitu pp ne treba da obavlja lice zaposleno u zdrav. Ustanovi zbog nepoverenja u nepristrasnost rada zaštitnika, s druge strane rad u oblasti radno pravnih odnosa, javnih nabavki, praćenja propisa, izradi svih akata ne ostavlja prostora za dodatno zaduženje i njihovo kvalitetno obavljanje*
- *Zaštitnik pacijentovih prava istovremeno zaposlen u ustanovi; uvek postoje primedbe zaposlenih radnika "a ko nas štiti"*
- *U našoj sredini je zastupljen mentalitet ljudi da ne žele da se eksponiraju i uglavnom se raspituju za svoja prava i ne žele da pišu prigovore, pa čak i kad želimo da napišemo zapisnik, oni odustaju i mole nas da njihovo ime ne bude evidentirano*
- *Svaki zaštitnik pacijentovih prava u zdravstvenoj ustanovi obavlja i mnoštvo drugih radnih zadataka tako da posao zaštitnika pacijentovih prava koji mu je pridodat ne može da obavlja profesionalno, a posebno ne nezavisno, s obzirom da je u konfliktu interesa (ustanove u kojoj radi i ljudi sa kojima radi i pacijenata čija prava treba da štiti)*
- *Komentari preko medija u vezi sa pravom pacijenata nisu u skladu sa zakonima i pratećim propisima iz zdravstva koji se primenjuju u praksi zdravstvenih ustanova*
- *Mislim da je glavni problem što je zaštitnik pacijentovih prava u radnom odnosu u ustanovi u kojoj rade i zdravstveni radnici na čiji rad se pacijenti žale*
- *Rok za dostavljanje obaveštenja pacijentu po prigovoru i za utvrđivanje bitnih okolnosti i činjenica po podnetom prigovoru za nas veoma je kratak zbog specifičnosti rada zdravstvenih radnika kao što su rad u razuđenim ambulancama, bolovanja, razna odsustva, zamena lekara u drugoj ambulanti. Iz tih razloga nije uvek moguće blagovremeno dobiti potrebne izjave*

OSTALO

Istraživanje zadovoljstva korisnika obavlja se svake godine. Samo je pet zaštitnika odgovorilo da ovo istraživanje nije obavljeno u ustanovama u kojima rade (Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine u Novom Sadu, Zavod za hitnu medicinsku pomoć Novi Sad, Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti Vršac, Specijalna bolnica za plućne bolesti Bela Crkva i Dom zdravlja Čoka). Zaštitnici iz Doma zdravlja Mali Idoš i iz Opšte bolnice Pančevo odgovorili su da im nije poznato da li je istraživanje obavljeno u njihovim ustanovama, sve ostale ustanove potvrdno su odgovorile.

Jedan od načina da se pacijentima/kinjama omogući da iskažu svoje primedbe i prigovore, jeste obezbeđivanje posebnih kutija u zdravstvenim ustanovama za ove svrhe. Osim zaštitnika iz Doma zdravlja u Malom Idošu koji nije odgovorio na ovo



pitanje, ostali zaštitnici su naveli da u njihovim ustanovama postoje ovakve kutije. Kada je reč o drugim zdravstvenim ustanovama, samo su zaštitnici iz Zavoda za hitnu medicinsku pomoć i Zavoda za transfuziju krvi naveli da u njihovim ustanovama nema obezbeđenih kutija za prigovore pacijenata/kinja, zaštitnik Kliničkog centra Vojvodine nije odgovorio na pitanje, a svi ostali dali su potvrdne odgovore. Iako su kutije za prigovore, prema odgovorima ispitanika, obezbeđene u skoro svim zdravstvenim ustanovama, nemamo informaciju o tome na koji način se postupa sa tim prigovorima i ko te prigovore pregleda.

Konačno, jedno od osnovnih prava na zdravstvenu zaštitu koje je regulisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti jeste pravo pacijenata/kinja da budu informisani o svojim pravima.

Pacijenti/kinje se u vezi sa ostvarivanjem prava na zdravstvenu zaštitu uglavnom mogu informisati putem oglasnih tabli u zdravstvenim ustanovama. Naime, u zavisnosti od informacije između polovine do 90% anketiranih ustanova ima okačena obaveštenja, spiskove i druge informacije na svojim oglasnim tablama. Na ovaj način najčešće se mogu dobiti informacije o cenama zdravstvenih usluga, vrsti zdravstvenih usluga koje su pokrivena iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, vrsti i iznosima učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite i slično. Informacija koja je najmanje transparentna jeste informacija o obavezi zdravstvene ustanove da pacijentu izda potvrdu u slučaju da ne može biti primljen na zakazani pregled u roku od 30 dana, a radi ostvarivanja prava na refundaciju troškova pregleda u privatnoj praksi. Prema podacima koje su dostavili zaštitnici, u svim domovima zdravlja na oglasnim tablama ili na šalterima svakog odeljenja istaknuti su spiskovi lekara i njihovo radno vreme, odnosno spiskovi lekara koji mogu biti izabrani lekari. U zavodima za javno zdravlje nema izabranih lekara, a polovina zaštitnika iz zdravstvenih ustanova sekundarnog i tercijarnog nivoa navelo je da na oglasnim tablama njihovih zdravstvenih ustanova postoje spiskovi lekara i njihovo radno vreme, a tek je 6 zaštitnika navelo da imaju istaknute i spiskove lekara koji mogu biti izabrani lekari. Istaknuto ime i prezime, broj kancelarije i radno vreme zaštitnika prava pacijenata nisu istaknuti na oglasnim tablama u domu zdravlja u Sečnju, kao i u Opštoj bolnici u Sremskoj Mitrovici, Zavodu za hitnu medicinsku pomoć Novi Sad, Institutu za kardiovaskularne bolesti APV i Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika Novi Sad.

Mogućnosti informisanja elektronskim putem još uvek se retko koriste, pa tako tek između 20% i 25% ustanova ima svoju veb stranicu na kojoj je moguće dobiti neke od informacija u vezi sa pravima na zdravstvenu zaštitu. Još je ređa situacija da se ove informacije pružaju posredstvom kol-centra (11-15% zdravstvenih ustanova nudi ovu mogućnost).



Vrsta informacije	Broj zdravstvenih ustanova koje pružaju informacije o zdravstvenoj zaštiti na sledeće načine:		
	Istaknuto na oglasnoj tabli	Prikazano na veb-stranici Ustanove	Omogućeno posredstvom Kol-centra
Obaveštenje o vrsti zdravstvenih usluga pokrivenih iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a koje su delatnost zdravstvene ustanove	54	17	10
Obaveštenje o zdravstvenim uslugama koje ne idu na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, a u skladu sa važećim propisima	58	8	8
Obaveštenje o vidovima i iznosu učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite, kao i oslobađanje od plaćanja učešća	65	4	5
Informacije o obavezi zdravstvene ustanove da pacijentu izda potvrdu u slučaju da ne može biti primljen na zakazani pregled u roku od 30 dana, a radi ostvarivanja prava na refundaciju troškova pregleda u privatnoj praksi ²	44	0	6
Cenovnik zdravstvenih usluga koje pacijenti plaćaju iz sopstvenih sredstava	59	5	5
Istaknuto ime i prezime, broj kancelarije i radno vreme zaštitnika prava pacijenata	69	17	6
Spisak lekara koji mogu biti izabrani lekari i njihovo radno vreme	42	12	6
Spisak lekara koji rade i njihovo radno vreme	51	12	7

U skladu sa problemima sa kojima se susreću u radu i praksi, a na koje je ukazala većina zaštitnika pacijentovih prava, mogu se izdvojiti tri grupe preporuka:

- Preporuke u vezi sa izmeštanjem zaštitnika pacijentovih prava iz zdravstvenih ustanova čiji je rad predmet pritužbi pacijenata (nameću pitanja na koji način učiniti nezavisnom ovu instituciju, obezbediti kvalitetan rad, finansiranje zaštitnika...);
- Preporuke u vezi sa organizovanjem edukacija za zaštitnike prava pacijenata i zaposlene u zdravstvenim ustanovama
- Preporuke u vezi sa izmenama i dopunama postojeće zakonske regulative

Zdravstvene ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa

- predlažem održavanje seminara
- izmestiti zaštitnika pacijentovih prava van zdravstvenih ustanova zbog sukoba interesa; 2. doneti podzakonski akt koji će detaljno regulisati postupak i nadležnosti i ovašćenja zaštitnik pacijentovih prava

² Član 68. Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Sl. Glasnik RS“, br. 10/10... 30/10)



- *mišljenja sam da bi bilo celishodnije da se zaštitom prava pacijenata bavi lice koje nije zaposleno u zdravstvenoj ustanovi čiji je rad predmet pritužbi pacijenata*
- *poboljšati kvalitet usluga putem zaposlenja više zdravstvenih radnika, bolja motivacija za rad (veća plata) zaposlenih i stvaranjem boljih uslova rada kao i češćim kontrolama svih nadležnih inspekcija*
- *zakonom urediti da zaštitnik bude neutralno lice i finansirati njegovu platu iz sredstava RZZO*
- *Potrebna je edukacija zaštitnika pacijentovih prava ali i zdravstvenih radnika, kako lekara tako i medicinskih sestara*
- *zaštitnik pacijentovih prava da organizaciono pripadaju ombudsmanu, a rad da obavljaju u više zdravstvenih ustanova*
- *postojeću zakonsku regulativu instituta zaštitnik pacijentovih prava izmeniti u smislu dalje konkretizacije i preciznijeg definisanja*
- *zaštitom prava pacijenata treba da se bavi nezavisan organ izvan zdravstvene ustanove.*
- *zaštitu i kontrolu ostvarenja prava pacijenta treba da vrše lica koja nisu zaposlena u ustanovama već u zavodu za zdravstveno osiguranje. Upravo zbog nepristrasnosti, mogućnosti kompletnog uvida u slučaj, poznavanja materije, položaja i statusa strana u spornoj situaciji, čime je onemogućeno njihovo prozivanje od bilo koje strane u sporu*
- *obaviti edukaciju porodica koje imaju pacijente u psihijatrijskim bolnicama, unaprediti i poboljšati rad centara za socijalni rad, a sve u interesu ovakvih pacijenata koji su u najvećem broju prepušteni centrima i slično (psihijatrijska ustanova)*
- *potrebno više edukacije za zaštitnike pacijentovih prava i zaposlene u zdravstvenim ustanovama*
- *uspostaviti u filijalama RZZO pravnu zaštitu u vezi sa rešavanjem prigovora koji su u vezi sa ostvarivanjem prava iz zdravstvenog osiguranja*
- *mislim da je više nivoa rada: 1. unutar sistema usavršavanje znanja/veština zaštitnika 2. aktivnost prema pacijentima; kontakti sa PR službama i nadležnim ustanovama (RZZO; MZ)*
- *pacijente treba svakako različitim metodama dobro informisati i obaveštavati o njihovim pravima i mogućnostima da im zdravstvena usluga bude pružena na najbolji, najefikasniji i najracionalniji način, kao i sa pravima koja proističu iz zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju kao i sa pratećim aktima koja konkretizuju njihova prava*
- *mali je prostor u kojem bih ukazala na probleme zaštitnika pacijentovih prava ili dala sugestije i preporuke, ali smatram da je ZPP samo instrument za pokrivanje grešaka lekara, neljubaznosti medicinskog osoblja i da nije u mogućnosti da štiti prava pacijenata*

Domovi zdravlja

- *Kroz sistemsku promenu propisa i medijsku promociju osnažiti ovu instituciju, a njihove nalaze učiniti obligatornim u zdravstvenoj ustanovi*
- *Smatram da bi ovaj posao trebao da obavlja neko ko nije zaposlen u zdravstvenoj ustanovi*



- *Naš primer rada - odmah uspostavljanje kontakta između pacijenta i medicinskog osoblja i trenutno rešavanje problema - uspešno na obostrano zadovoljstvo - slušate obe strane – smirujete*
- *Smatram da bi zaštitnici pacijentovih prava trebalo organizovano da pripadaju ministarstvu zdravlja ili RZZO, da budu imenovani s njihove strane za svaku zdravstvenu ustanovu i da imaju samo kancelariju u zdravstvenoj ustanovi za koju su imenovani*
- *Da se uradi poseban akt kojim bi se regulisala pravila rada (prava, obaveze)*
- *U okviru ustanove do sada nisu sprovedeni disciplinski postupci, već su se prigovori razmatrali između ostalog pre Komisijom za unutrašnji nadzor i Stručnim savetom, a odluke je donosio direktor u skladu sa preporukom organa. Isto je u skladu sa Zakonom o radu koji ne predviđa discipl. postupak. Takođe, napominjem da su novčane kazne izrečene u dva slučaja 2002. god. što je sudski osporeno obzirom da Zakon o radu ne predviđa mogućnost novčane kazne. Ni u novodonetom pravilniku o disciplinskoj odgovornosti zaposlenih u ustanovi nije predviđena novčana kazna obzirom da je isto suprotno Zakonu o radu.*
- *Stimulisati rad zaštitnika pacijentovih prava; preuzetost ostalim poslovima, malo prava. Kao institucija potrebna, nema sukoba interesa; pacijentu je potrebno da ga neko sasluša makar mu i ne pomogne. Bitno je da ima osobu koja će razumeti njegove razloge za žalbu*
- *Treba razmisliti o većoj samostalnosti zaštitnika u svakom smislu.*
- *Potrebno je organizovati kontinuiranu obuku za zaštitnike pacijentovih prava. Korisni bi bili i sastanci koji bi omogućili razmenu iskustava. Kontakti zaštitnika pacijentovih prava i razmena iskustava se ostvaruju samo na osnovu lične inicijative.*
- *Ukoliko bi se rapolagalo sredstvima, zaštitnik pacijentovih prava bi trebalo da obavlja poslove 2-3h u toku radnog vremena. Trenutno se pacijenti primaju u bilo koje vreme kad dođu jer je nemoguće odvojiti poslove pravnika, javne nabavke, tumačenja i poslove zaštite*
- *Smatram da rad zaštitnika pacijentovih prava ne treba izmeštati iz ustanove jer ovako kako je organizovan može brže i efikasnije da reši pojedine probleme, jer poznaje sve rukovodioce, objekte, organizaciju rada...*
- *Nema nikakve novčane stimulacije za obavljanje ovog posla. Neophodno je da se na nivou Republike, u zavisnosti od veličine ustanove, tj. broja pacijenata utvrdi tačno uvećanje zarade*
- *Najčešće zaštitnik pacijentovih prava pored tih poslova radi i druge poslove tako da se ne može dovoljno angažovati i posvetiti ovoj problematici*
- *U zakonu detaljnije regulisati postupak, produžiti rok i predvideti mere koje se mogu izreći zaposlenom, u suprotnom postupak je bespredmetan*
- *Ustanoviti zaštitu koja će se pružati kroz nezavisan rad lica koje nije zaposleno u zdravstvenoj ustanovi*
- *Izmestiti nekako zaštitnika pacijentovih prava iz ustanove, lično nemam problema,*
- *Ljubaznošću osoblja i lepom reči se može mnogo postići i pacijenti će biti smireni i zadovoljni pa neće biti ni prigovora ni obraćanja zdravstvenoj inspekciji*



- *Institut zaštitnika pacijentovih prava mora biti nezavisan i izvan zdravstvene ustanove, plaćen od npr. Ministarstva zdravlja sa sedištem u mestu gde se nalazi ustanova, da se njegova ovlašćenja propišu posebnim zakonom i da se sa tim zakonom usaglase i ostali zakoni iz oblasti zdravstva kao i radna regulativa*
- *U suštini smatram da ono što je ministar zdravlja i Zakon o zdravstvenoj zaštiti želeo da postigne uvođenjem zaštitnika pacijentovih prava u zdravstvenim ustanovama je i postigao - pacijenti imaju kod koga da dođu, da budu saslušani i odu zadovoljni što će neko razmotriti njihove probleme ili ugrožena prava i preduzeti odgovarajuće mere.*
- *Funkcionisanje rada zaštitnika pacijentovih prava bi trebalo preciznije regulisati Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (samu proceduru sprovođenja postupka po prigovoru)*
- *Daleko brže se problem rešava putem telefona nego pismeno.*
- *Dom zdravlja u Čoki je u veoma teškim uslovima. Ni osnivač, tj. SO Čoka ne upućuje sredstva za rad DZ*

ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA I ZAKLJUČCI

U odeljku V „Ljudska prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti i prava pacijenata“, deo „Prava pacijenata“ Zakona o zdravstvenoj zaštiti, članom 39. utvrđeno je pravo pacijenta na prigovor. Ovim zakonskim članom je propisana obaveza zdravstvene ustanove, odnosno direktora, da organizuje rad zaštitnika pacijentovih prava i odredi lice zaposleno u zdravstvenoj ustanovi koje obavlja poslove zaštite pacijentovih prava. Dalje je propisan način podnošenja prigovora, rok u kojem zaštitnik pacijentovih prava mora da postupi, druge zakonske mogućnosti pacijenta ukoliko nije zadovoljan nalazom, kao i obaveza zaštitnika da podnosi redovne izveštaje o podnetim prigovorima organima zdravstvene ustanove, odnosno nadležnom ministarstvu. Poslednjim stavom ovog zakonskog člana utvrđuje se da je zaštitnik pacijentovih prava samostalan u svom radu i direktor zdravstvene ustanove, odnosno drugi zdravstveni radnik ne može uticati na njegov rad i odlučivanje. Član 256. Zakona u stavu 1. tački 6. predviđa novčanu kaznu za prekršaj zdravstvene ustanove, odnosno drugog pravnog lica koje obavlja zdravstvenu delatnost, ako ne organizuje rad zaštitnika pacijentovih prava ili ako uskrati pravo na prigovor pacijenta zdravstvenom radniku koji rukovodi procesom rada, odnosno zaštitniku pacijentovih prava, ili ako onemogući samostalan rad zaštitnika pacijentovih prava. Članom 263. Zakona propisana je novčana kazna za prekršaj, kojom će se kazniti zaštitnik pacijentovih prava ukoliko ne dostavi izveštaje, u skladu sa Zakonom.

S obzirom na rezultate ovog istraživanja, kao i dosadašnjeg iskustva Pokrajinskog ombudsmana stečenog u radu na predstavkama građana koje se odnose na povrede prava iz zdravstvene zaštite, obilaskom brojnih zdravstvenih ustanova na teritoriji Autonomne Pokrajine Vojvodine i razgovora sa zaposlenima, pacijentima i drugim licima, poredeći postojeće gore pomenuto zakonsko rešenje sa stvarnim stanjem, nameću se sledeći zaključci:



Mada je rešenje zakonodavca da poslove zaštite pacijentovih prava obavlja lice koje je zaposleno u zdravstvenoj ustanovi na čiji rad, odnosno zaposlene se pacijent upravo i žali, u načelu dobro, u praksi su se pokazale brojne negativne posledice. Sprovođenje zakonske obaveze imenovanja zaštitnika pacijentovih prava od strane zdravstvenih ustanova, odnosno direktora, izvršeno je samo formalno, ne vodeći pre toga računa o obezbeđivanju uslova i mehanizama za rad kojim bi se u praksi ostvarilo, istim zakonskim članom propisano, načelo samostalnosti u radu zaštitnika. Ovo načelo je tako ostalo samo deklarativnog karaktera, a bez ispunjavanja ovog osnovnog uslova ne može se govoriti o potpunoj i celishodnoj zaštiti prava pacijenata. Naime, činjenica da poslove zaštite pacijentovih prava vrši lice koje je deo kolektiva zdravstvene ustanove, upoznato sa specifičnostima rada u zdravstvenoj ustanovi, predstavlja celishodan način, obzirom da se najčešće nalazi na «izvoru problema», da je zaštitnikovo poznanstvo sa zaposlenima i položaj koji ima kao deo kolektiva od značaja za rešavanje problema na neformalan način, dogovorom i pomirenjem, kad god je to moguće. Upravo ovo svodenje forme na minimum, kao i neposredan i lični pristup u rešavanju problema, pa samim tim i korišćenje pozitivnog aspekta činjenice da se zaštitnik nalazi na «licu mesta», karakteristika je položaja specifičnih oblika, odnosno institucija zaštite sloboda i prava građana kakvi su i zaštitnik pacijentovih prava i ombudsman. Dislociranje, tj. udaljavanje od izvora problema približava zaštitnika položaju redovnog organa uprave, što se svakako želi izbeći.

Međutim, činjenica da su za poslove zaštite pacijentovih prava imenovani zaposleni u zdravstvenim ustanovama, koji su prethodno obavljali poslove u organizaciji rada i funkcionisanju ustanove, mimo osnovne medicinske delatnosti, te i dalje rade iste u nesmanjenom obimu, obezvređila je značaj i suštinu funkcije zaštitnika pacijentovih prava, a na taj način, uz druge faktore, dovela u pitanje samostalnost rada. U skoro svim ustanovama, zaštitnici pacijentovih prava su diplomirani pravници, zaposleni na rukovodilačkim radnim mestima kao što su: pomoćnici direktora za pravne poslove, direktori sektora, načelnici službe, sekretari ustanove, šefovi odeljenja i sl, kao i drugi zaposleni u pravnim službama, a neretko i jedini iz svoje struke, te obavljaju tekuće poslove, koji po svojoj prirodi ne trpe odlaganje, a neophodni su za normalno funkcionisanje rada zdravstvene ustanove. U ovakvoj situaciji, najviše trpi njihov rad kao zaštitnika pacijentovih prava, a tako su direktno ugrožena i sama prava pacijenata, što je nedopustivo stanje. Takođe, položaj zaštitnika pacijentovih prava kao zaposlenog u zdravstvenoj ustanovi u kojoj obavlja neku vrstu «unutrašnje kontrole rada», te postupa prema kolegama kako bi utvrdio postojanje eventualnih nepravilnosti i povreda prava pacijenata, neminovno prisustvo neke vrste psihičkog pritiska i tzv «sukoba interesa», kao i njegov subjektivni, lični odnos prema kolegama, umnogome može uticati na nepristranost i objektivnost njegovog rada.

Samo šturo zakonom propisani način podnošenja prigovora pacijenata i nedovoljno dobro preciziran rok za postupanje zaštitnika, te potpuno odsustvo regulisanja obaveze i načina vođenja evidencije o prigovorima, osim obaveze podnošenja izveštaja o prigovorima, ali bez propisivanja forme, obaveznih elemenata i sl, u praksi dovode do velikih problema. Rezultati istraživanja su pokazali ogromne nesrazmere u broju



podnetih prigovora, te dalje evidencije o načinu postupanja, preduzetim merama itd. Nepostojanje zakonske ili odgovarajuće podzakonske regulative u ovom delu, rezultira neurednom i neusaglašenom evidencijom, zbog čega se ne može sa potpunom pouzdanošću utvrditi stvarna statistika, kao način praćenja stepena ostvarivanja prava pacijenata i kvaliteta zdravstvene zaštite i polazni osnov u razvijanju strategija za unapređenje u ovoj oblasti. Stiče se utisak da pojedini zaštitnici pacijentovih prava primaju daleko više pritužbi ili obavljaju svoj posao revnosnije od drugih, iako takav zaključak uopšte ne mora da odražava stvarnu situaciju, već je pre posledica nedostatka, odnosno loše evidencije. S druge strane, kod samog pacijenta stvara se osećaj nesigurnosti, jer neposedovanje pismenog traga o izvršenom po njegovom prigovoru, koji bi mu omogućio i lakšu dostupnost drugim pravnim sredstvima u zaštiti eventualno povređenog prava, obezvređuje kako njegovo obraćanje zaštitniku, a tako i «snagu» odluka i mera koje donosi sam zaštitnik, koje i ukoliko ne budu sprovedene u prvi mah, mogu biti usvojene u nekom daljem postupku, te tako dodatno osnažiti položaj i uticaj zaštitnika. S obzirom na pomenutu opterećenost poslom zaštitnika pacijentovih prava, kao i da zakonska formulacija «utvrđivanja svih bitnih okolnosti i činjenica u vezi sa navodima iznetim u prigovoru» predstavlja, u stvarnosti, veliki broj različitih radnji koje se ponekad moraju sprovesti u cilju istrage, kao što je pozivanje na razgovor i uzimanje izjava i dodatnih obaveštenja od aktera i drugih lica, neposredan uvid u medicinsku i drugu dokumentaciju, konsultovanje stručnjaka i sl, zakonom propisani rok za postupanje zaštitnika je u mnogim, a pre svega kompleksnijim predmetima, koji po pravilu predstavljaju i eventualne ozbiljnije povrede prava pacijenata, suviše kratak.

Sledeći zaključak na osnovu rezultata istraživanja i drugih pomenutih aktivnosti Pokrajinskog ombudsmana, tiče se nedovoljne posvećenosti kako nadležnih državnih organa, tako i pojedinačnih zdravstvenih ustanova, odnosno njihovih rukovodilaca, edukaciji zaštitnika pacijentovih prava u oblasti prava pacijenata, s obzirom na obaveze utvrđene postojećom pravnom regulativom, a pre svega imajući u vidu Strategiju za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata, kao i Akcioni plan za sprovođenje iste, pa i postojeće obuke drugih vrsta koje sprovode nedržavne stručne organizacije, udruženja za zaštitu prava pacijenata i sl. O ovome najbolje govori podatak da skoro dve trećine ispitanih zaštitnika pacijentovih prava nije prošlo nikakvu obuku o zaštiti prava pacijenata, a njihova funkcija je takva da neminovno zahteva određenu specijalizaciju za rad u zdravstvu.

Činjenica da su u oko samo 10% slučajeva gde je utvrđena povreda prava pacijenta preduzete mere protiv zaposlenih koji su prekršili prava pacijenata upućuje na više zaključaka. Većina ovih mera izrečena je zbog povreda iz osnovnog radnog odnosa, odnosno u skladu sa odredbama Zakona o radu, a to su mere suspenzije, upozorenja pred otkaz i premeštaja na drugo radno mesto. Manji broj mera izvršen je nakon sprovedenih disciplinskih postupaka, i to su mere izricanje javne opomene i novčane kazne. Naime, posebna disciplinska odgovornost zdravstvenih radnika, zbog specifičnosti njihove profesije, utvrđena je odredbama Zakona o komorama zdravstvenih radnika. Zakon propisuje da komora, kao javna ovlašćenja, obavlja poslove posredovanja u sporovima između članova komore i korisnika zdravstvenih usluga, te



da organizuje sudove časti za utvrđivanje povrede profesionalne dužnosti i odgovornosti članova komore i za izricanje mera za te povrede, kao i da pruža pomoć građanima u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu u slučaju nestručnog ili neetičkog rada članova komore. Rezultati pokazuju da zaštitnici pacijentovih prava nisu dovoljno upoznati sa navedenim zakonskim mogućnostima, te na njih ne upućuju pacijente kojima je utvrđena povreda prava niti samoinicijativno reaguju i pokreću postupak kod nadležnih komora zdravstvenih radnika. Ukoliko to i rade, primetno je odsustvo povratnih informacija o izvršenom, mada je obaveza komore da na zahtev ovlašćenog pravnog ili fizičkog lica izdaje izvode iz imenika izrečenih disciplinskih mera, a koji predstavljaju javne isprave. Zakon propisuje i da odgovornost člana komore iz radnog odnosa kod poslodavca ne isključuje disciplinsku odgovornost člana komore po ovom zakonu.

OPŠTE PREPORUKE I PREDLOZI PRAVILA PONAŠANJA I DRUGIH AKTIVNOSTI ZA UNAPREĐENJE RADA I POSTUPANJA ZAŠTITNIKA PACIJENTOVIH PRAVA

Jedinstveno rešenje za navedene probleme i nepravilnosti u radu zaštitnika pacijentovih prava predstavljalo bi donošenje posebnog zakona o zaštiti prava pacijenata ili odgovarajućeg podzakonskog akta kojim bi na celovit način bio regulisan položaj zaštitnika pacijentovih prava, ovlašćenja, postupak i dr. U tom cilju, značajna je i prethodna ratifikacija Evropske povelje o pravima pacijenata (Rimska povelja) iz 2002. godine.

Međutim, s obzirom na trenutno stanje, postojeća zakonska rešenja i stvarne mogućnosti, a zbog velikog značaja ovog pitanja, neophodno je što pre iznaći celishodna i efikasna rešenja, koja će, u cilju unapređenja rada i postupanja u oblasti zaštite prava pacijenata, Pokrajinski ombudsman ovde izložiti u formi opštih preporuka i predloga.

- Neophodno je obezbediti uslove za nesmetano obavljanje poslova zaštite pacijentovih prava i veću samostalnost u radu zaštitnika pacijentovih prava, uspostavljanjem odgovarajućih mehanizama i doslednim sprovođenjem istih.
- Potrebno je dosledno angažovanje relevantnih subjekata na polju kontinuirane edukacije zaštitnika pacijentovih prava, ali i drugih zdravstvenih radnika i saradnika, u oblasti prava pacijenata.
- U aktivnosti usmerene ka unapređenju položaja i rada zaštitnika pacijentovih prava potrebno je da se uključe i nadležni organi lokalnih samouprava i autonomne pokrajine, u skladu sa zakonskom obavezom društvene brige za zdravlje stanovništva na svojoj teritoriji, u okviru mera za obezbeđivanje i sprovođenje zdravstvene zaštite. Takođe je značajno i uključivanje strukovnih udruženja zdravstvenih radnika (komore) i organizacija i udruženja građana za zaštitu prava pacijenata.



- U svom radu, zaštitnici pacijentovih prava su dužni da postupaju u skladu sa načelima dobre uprave, naročito se vodeći principima zakonitosti, zaštite prava građana, pružanja pomoći, efikasnosti, istinitosti, nepristrasnosti i pravičnosti, te da o svim radnjama u postupku vode službenu evidenciju.
- Zaštita prava pacijenata ne može nikako da bude sporedna delatnost zaštitnika pacijentovih prava, već upravo suprotno. Imenovanje na funkciju zaštitnika prava pacijenata zaposlenog koji u zdravstvenoj ustanovi obavlja poslove višeg stepena složenosti, a prema tome i veće odgovornosti, i čija ažurnost u tom radu je od značaja za normalno funkcionisanje i odvijanje procesa rada, treba da bude izuzetak, a ne pravilo. Adekvatno rešenje je specijalizacija zaposlenog za obavljanje poslova zaštite pacijentovih prava, kao prioriternih, a odgovarajućom raspodelom rada obezbediti minimum njegovog angažovanja na drugim poslovima, i to samo iz hitnih i opravdanih razloga.
- Jedno od rešenja za dalje unapređenje položaja i rada zaštitnika pacijentovih prava jeste redovno održavanje sastanaka zaštitnika iz više zdravstvenih ustanova. Na ovim sastancima, kao vrstama kolegijuma, učestvovali bi zaštitnici pacijentovih prava iz zdravstvenih ustanova sa teritorije jedne ili više opština, kao i predstavnici komore zdravstvenih radnika, predstavnici organizacija i udruženja građana za zaštitu prava pacijenata i predstavnici nadležnih organa lokalnih samouprava. Sastanci bi se održavali redovno, najmanje jednom mesečno, dok bi se domaćin menjao po dogovoru. Celishodno bi bilo da se okupe zaštitnici pacijentovih prava iz zdravstvenih ustanova sa teritorija više opština, koje gravitiraju mestima u kojima postoje kancelarije Regionalne lekarske komore Vojvodine (Novi Sad, Sremska Mitrovica, Zrenjanin, Kikinda, Vrbas, Vršac, Sombor, Subotica i Pančevo). Na ovaj način zaštitnici pacijentovih prava bi mogli da razmenjuju međusobna mišljenja i iskustva u cilju ujednačavanja prakse, utvrde jednoobraznu evidenciju o radu na prigovorima i formu izveštaja koji su dužni da podnose, kao i da kod složenijih slučajeva povrede prava na zdravstvenu zaštitu postupaju zajednički, uz stručnu pomoć i savete drugih učesnika. U takvim slučajevima, zaštitnik pacijentovih prava bi prethodno sproveo sve istražne radnje, prikupio potrebnu dokumentaciju, izjave aktera i utvrdio sve druge relevantne okolnosti slučaja, te bi se o predmetu odlučivalo na sastanku, uz obavezno čuvanje eventualne tajnosti podataka i diskreciju.
- O svakom obraćanju građana sa pritužbom na eventualnu povredu prava, zaštitnik pacijentovih prava će voditi odgovarajuću evidenciju. U slučaju obraćanja telefonskim putem, zaštitnik će sačiniti službenu belešku, a u slučaju ličnog obraćanja uzimaće izjavu na zapisnik. Beleška, odnosno zapisnik obavezno će sadržavati datum obraćanja, osnovne podatke o podnosiocu, lice zaposleno u zdravstvenoj ustanovi, odnosno službu na koje se pritužba odnosi i opis povrede prava, kao i druge podatke od značaja, po proceni zaštitnika. Ukoliko zaštitnik smatra da je u telefonskom razgovoru adekvatno odgovorio na obraćanje, te da



nema potrebe za daljom istragom, isto će konstatovati u belešci. Isto tako, ako okolnosti slučaja i dokazi na koje se podnosilac pritužbe poziva ukazuju na mogućnost postojanja povrede prava, odnosno nepravilnosti u radu ustanove, zaštitnik je dužan da o tome napravi belešku, te započne preduzimanje daljih mera. Ukoliko utvrdi da u konkretnom slučaju nije nadležan, odnosno da po njegovom uverenju ne postoji povreda prava, o tome će obavezno, u telefonskom razgovoru – usmeno odmah, a kod uzimanja izjave na zapisnik i pismene pritužbe – pismeno u zakonskom roku, obavestiti podnosioca pritužbe, te će mu dati savet o drugim mogućnostima za ostvarivanje zaštite prava iz zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja, a posebno o pravu da se obrati zdravstvenoj inspekciji, odnosno organizaciji zdravstvenog osiguranja. U slučajevima kada okolnosti slučaja i dokazi na koje se podnosilac pritužbe poziva ukazuju na mogućnost postojanja povrede prava na zdravstvenu zaštitu, odnosno nepravilnosti u radu zdravstvene ustanove zaštitnik će sačuvati anonimnost podataka podnosioca, ukoliko to podnosilac traži, kao i ako je to moguće zbog celishodnosti postupka, a o toj mogućnosti će obavezno upoznavati podnosioca. Evidencija po pritužbama zaštitniku pacijentovih prava mora da se vodi tako da podaci iz nje budu zaštićeni, dostupni samo zaštitniku i licu koje on ovlasti. Takođe, uvid u evidenciju mogu imati sami podnosioci pritužbe u odnosu na svoje slučajeve, kao i zainteresovani nadležni državni organi, pri tom vodeći računa o pravu na privatnost i poverljivost informacija, naročito u pogledu uvida u medicinsku dokumentaciju.

- Zaštitnik pacijentovih prava će postupati i samoinicijativno, ukoliko na bilo koji drugi način dođe do saznanja o eventualnoj povredi prava pacijenata.
- U vezi sa zakonskim rokom u kom je zaštitnik pacijentovih prava obavezan da postupa, ombudsman smatra da je objektivni rok od 8 dana, da o svom nalazu pismeno obavesti pacijenta i druga lica po zakonu, adekvatan. Naime, u slučajevima kada zaštitnik utvrdi da nije došlo do povrede prava, te o tome obavesti pritužioca, uz gore pomenuto davanje saveta, kao i druga lica po zakonu, jasno je da rok nije sporan. Kada zaštitnik, po prijemu pritužbe, utvrdi da postoji osnov za pokretanje istrage za utvrđivanje eventualne povrede prava na zdravstvenu zaštitu, obavezan je da, u roku od 8 dana, pribavi izjave aktera, kopije relevantne dokumentacije i dr, odnosno preduzme sve istražne radnje za koje smatra da su potrebne u cilju utvrđivanja svih bitnih okolnosti i činjenica, te o činjenici prijema pritužbe i odluci o sprovođenju istrage obavesti nadležna lica u zdravstvenoj ustanovi i podnosioca pritužbe. Iz ovog obaveštenja, kao i funkcije zaštitnika pacijentovih prava, proizilazi njegova obaveza da dalje postupa u cilju utvrđivanja povrede prava i preduzimanju daljih mera. Pravo je podnosioca pritužbe da se obaveštava o toku postupka.
- Pokrajinski ombudsman će pružiti pomoć zaštitnicima pacijentovih prava, u smislu savetovanja i prenošenja sopstvenih iskustava o načinu postupanja po pritužbama građana na povredu ljudskih prava.



- U dogovoru sa zaštitnicima pacijentovih prava iz zdravstvenih ustanova sa teritorije Autonomne Pokrajine Vojvodine, Pokrajinski ombudsman će utvrditi opštu formu i izgled obrazca izveštaja o prigovorima koji su zaštitnici dužni da podnose nadležnim organima.