

ПОСЕБАН ИЗВЕШТАЈ ЗАШТИТНИКА ГРАЂАНА
О РАДУ МЕХАНИЗАМА ЗА ЗАШТИТУ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА
СА ПРЕПОРУКАМА



Заштитник грађана

Издавач
Заштитник грађана

За издавача
Саша Јанковић

Уредница
Гордана Стевановић

Година издавања
2016.

Тираж
500

Прелом и штампа



ПОСЕБАН ИЗВЕШТАЈ ЗАШТИТНИКА ГРАЂАНА
О РАДУ МЕХАНИЗАМА ЗА ЗАШТИТУ ПРАВА
ПАЦИЈЕНАТА СА ПРЕПОРУКАМА

САДРЖАЈ

I. ГЛАВНИ НАЛАЗ	7
II. УТВРЂЕЊЕ И ПРЕПОРУКЕ	8
2.1. Утврђење	8
2.2. Препоруке	9
III. УВОД И МЕТОДОЛОГИЈА ПРИКУПЉАЊА ПОДАТАКА	12
IV. АНАЛИЗА РАДА МЕХАНИЗАМА ЗА ЗАШТИТУ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА	15
4.1. Обуке саветника за заштиту права пацијената и чланова савета за здравље	15
4.1.1. Подаци прикупљени на обукама	16
4.1.2. Анализа података прикупљених на обукама	20
4.2. Прикупљање података из извештаја о раду савета за здравље	21
4.2.1. Примљени извештаји савета за здравље	21
4.2.2. Подаци из примљених извештаја савета за здравље	22
4.2.3. Анализа података из примљених извештаја савета за здравље	23
4.3. Прикупљање података од Министарства здравља	25
4.3.1. Подаци добијени од Министарства здравља	25
4.3.2. Анализа података добијених од Министарства здравља	27
4.4. Размена информација са Сталном конференцијом градова и општина	28
V. УТВРЂЕНЕ ЧИЊЕНИЦЕ И ЗАКЉУЧЦИ	30
ПРИЛОГ 1 – ТАБЕЛАРНИ ПРИКАЗИ	37
Прилог уз табеле 1. и 2.	44
Прилог уз табелу 3.	49
ПРИЛОГ 2 – ПРАВНИ ОКВИР	53

I. ГЛАВНИ НАЛАЗ

Систем заштите права пацијената није заживео у пракси

Заштитник грађана је утврдио да систем новоустановљених механизма за заштиту права пацијената није заживео у пракси јер надлежни органи јединица локалне самоуправе и Министарство здравља нису предузимали мере из своје надлежности на начин и у року прописаним Законом о правима пацијената. Тиме су начињени пропусти који могу да отежавају правни положај пацијената и за последице имају кршење њихових права и стварање правне несигурности.

Након што су 2013. године у правни систем уведени нови механизми за заштиту права пацијената – саветник за заштиту права пацијената и савет за здравље – Заштитник грађана је спровео низ активности у циљу утврђивања њихове ефикасности и ефективности у процесу заштите права пацијената и унапређивања њиховог рада.

У претходне две године Заштитник грађана је организовао обуке и радне састанке са саветницима за заштиту права пацијената, пратио поступања надлежних органа (саветника за заштиту права пацијената, савета за здравље, органа јединица локалне самоуправе и Министарства здравља) и анализирао достављене извештаје савета за здравље.

II. УТВРЂЕЊЕ И ПРЕПОРУКЕ

2.1. УТВРЂЕЊЕ

I. **ЛОКАЛНЕ САМОУПРАВЕ** нису у потпуности поступиле у складу са својим законским обавезама¹, на шта указују следеће чињенице:

- у појединим локалним самоуправама није организован рад саветника пацијената (Мајданпек и Чајетина) и савета за здравље (Владичин Хан није образовао савет за здравље; а за следеће локалне самоуправе овај орган не располаже потребним подацима: Алексинац, Бач, Бела Црква, Богатић, Ваљево, Власотинце, Врњачка Бања, Житорађа, Зрењанин, Књажевац, Коцељева, Краљево, Кучево, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Мерошина, Нова Црња, Петровац на Млави, Пријепоље, Прокупље, Рача, Сјеница, Смедеревска Паланка, Сокобања, Темерин и Трстеник);
- у појединим локалним самоуправама, где су успостављени механизми за заштиту права пацијената, није обезбеђен њихов континуитет нити неопходни услови за рад – адекватан простор, средства за рад, редовни састанци, благовремена замена саветника или чланова савета (Зајечар, Беочин, Врбас, Деспотовац, Дољевац, Бечеј, Жабаљ, Жабари, Жагубица, Инђија, Кикинда, Кнић, Лучани, Љубовија, Мали Иђош, Мионица, Неготин, Нови Бечеј, Нови Кнежевац, Смедерево, Србобран, Сурдулица, Тител, Тутин, Ћићевац);
- у локалним самоуправама у којима су основани механизми за заштиту права пацијената, а не раде, не постоји иницијатива код чланова савета, као ни у надлежним органима локалне самоуправе да се покрену активности за обезбеђивање заштите права пацијената у складу с њиховом законском и друштвеном одговорношћу;
- локалне самоуправе не предузимају довољно активности како би информисале грађане о постојању механизма за заштиту права пацијената, њиховим надлежностима и начину рада;
- бројне локалне самоуправе нису доставиле Заштитнику грађана извештај о раду савета за здравље за 2014. годину, што је њихова законска обавеза. Поједине локалне самоуправе нису доставиле извештаје ни након ургенције Заштитника грађана, нити дале оба-

1 Закон о правима пацијената, „Службени гласник РС“, број 45/13; Закон о локалној самоуправи, „Службени гласник РС“, бр. 129/07, 83/14 – др. закон; Закон о Заштитнику грађана, „Службени гласник РС“, бр. 79/05 и 54/07.

вештење о разлозима (Алексинац, Бач, Бела Црква, Богатић, Ваљево, Власотинце, Врњачка Бања, Житорађа, Зрењанин, Књажевац, Коцељева, Краљево, Кучево, Лапово, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Мрошина, Нова Црња, Петровац на Млави, Пријепоље, Прокупље, Рача, Сјеница, Смедеревска Паланка, Сокобања, Темерин и Трстеник).

II. МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА не поступа у складу са својом законском обавезом вршења надзора над спровођењем Закона о правима пацијената, будући да:

- не располаже подацима да ли су у свим јединицама локалне самоуправе образовани савети за здравље, нити је предузело активности у вези с одређивањем саветника за заштиту права пацијента и образовањем савета за здравље у локалним самоуправама у којима они нису отпочели с радом;
- не предузима неопходне мере у циљу оснаживања саветника за заштиту права пацијената и савета за здравље у локалним самоуправама у којима су успостављени;
- није предузело никакве активности с циљем прибављања годишњих извештаја о раду савета за здравље за 2014. годину.

Полазећи од својих Уставом и законом прописаних овлашћења и одговорности, а у интересу ефикасног и законитог остваривања права и на закону заснованих интереса грађана и ради унапређивања рада органа јавне власти, Заштитник грађана упућује следеће

2.2. ПРЕПОРУКЕ

ЛОКАЛНИМ САМОУПРАВАМА

1. Да општине Мајданпек и Чајетина, у складу са Законом, организују рад саветника за заштиту права пацијената (одреде лице које ће обављати те послове и обезбеде услове и финансијска средства за рад).
2. Да Општина Владичин Хан без одлагања образује Савет за здравље.
3. Да следеће локалне самоуправе доставе Заштитнику грађана тражене информације, у складу са Законом о правима пацијената и Законом о Заштитнику грађана: Алексинац, Бач, Бела Црква, Богатић, Ваљево, Власотинце, Врњачка Бања, Житорађа, Зрењанин, Књажевац, Коцељева, Краљево, Кучево, Лапово, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Мрошина, Нова Црња, Петровац на Млави, Пријепоље, Прокупље, Рача, Сјеница, Смедеревска Паланка, Сокобања, Темерин и Трстеник. **Уколико ове локалне самоуправе нису извршиле обавезу образовања савета**

за здравље, у складу са Законом о правима пацијената, без одлагања то треба да учине.

4. Да следеће локалне самоуправе обезбеде све потребне услове за континуиран рад:

- саветника за заштиту права пацијената – Зајечар;
- савета за здравље – Беочин, Врбас, Деспотовац, Дољевац, Бечеј, Жабал, Жабари, Жагубица, Инђија, Кикинда, Кнић, Лучани, Љубовија, Мали Иђош, Мионица, Неготин, Нови Бечеј, Нови Кнежевац, Смедерево, Србобран, Сурдулица, Тител, Тутин, Ћићевац.

Поменуте локалне самоуправе треба да без одлагања предузму све расположиве мере и активности с циљем обезбеђења ефективног рада савета за здравље, укључујући и преиспитивање раније донете одлуке о њиховом образовању, уколико је то потребно.

Обавеза организовања рада и обезбеђивања услова за рад саветника за заштиту права пацијената и савета за здравље не престаје одређивањем лица које ће обављати те послове, односно именовањем председника и чланова савета за здравље, већ се огледа у обезбеђивању услова за њихов континуиран рад.

- 5. Да све локалне самоуправе обезбеде континуирану и потпуну информисаност грађана – пацијената о постојећим механизмима за заштиту њихових права.**
- 6. Да све локалне самоуправе испуњавају обавезу сарадње са Заштитником грађана и у датим роковима овом органу достављају тражене информације, као и да ставе на располагање све податке којима располажу, а који су од значаја за поступке које Заштитник грађана води.**

МИНИСТАРСТВУ ЗДРАВЉА

- 1. Да обезбеди једнообразно поступање савета за здравље приликом евидентирања података и сачињавања њихових извештаја о раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената.**
- 2. Да уреди начин прикупљања годишњих извештаја савета за здравље, а посебно да прикупи извештаје о раду савета за здравље за 2014. годину из свих локалних самоуправа.**
- 3. Да устроји евиденцију о извештајима о раду које му подносе савети за здравље, као и да врши једнообразну обраду и анализу података из поднетих извештаја према јасно утврђеној методологији.**
- 4. Да за све утврђене пропусте и нормативне недостатке изнађе одговарајућа решења и донесе подзаконска акта и/или иницира измену релевантних прописа.**
- 5. Да спроводи редовне периодичне анализе ефеката примене Закона о правима пацијената, с циљем ефикасног и законитог остваривања**

права пацијената и унапређивања рада механизма за заштиту њихових права.

6. Да, у сарадњи с локалним самоуправама, редовно и плански организује едукације и да информише саветнике за заштиту права пацијената и чланове савета за здравље о примени релевантних прописа, а с циљем уједначавања праксе у поступању органа.
7. Да предузме и све друге радње за које је овлашћено и да сарађује с другим органима с циљем вршења послова одређених Законом о правима пацијената.

Заштитник грађана позива надлежне органе да му, у складу са законском обавезом и у духу добре сарадње, доставе информације о поступању по упућеним препорукама, у року од 60 дана од дана пријема овог извештаја.

III. УВОД И МЕТОДОЛОГИЈА ПРИКУПЉАЊА ПОДАТАКА

Уставом загарантована права – неповредивост живота и тела, физички и психички интегритет, поштовање људског достојанства, уважавање приватности, право на здравствену заштиту (што подразумева једнак и континуирани приступ здравственим услугама у складу са законом и стандардима квалитета), као и право на приговор или притужбу – изискују обезбеђивање адекватног механизма за њихову заштиту.

Пацијенти у Србији најчешће нису информисани о својим правима, или су у тако слабој позицији да немају довољно знања о систему здравствене заштите или материјалних средстава да би могли да се изборе за остварење својих права. Управо ове чињенице указују на значај успостављања механизма институционалне заштите пацијентових права, који треба да помажу пацијентима у остваривању и заштити њихових права, али истовремено и да доприносе побољшању укупне здравствене заштите.

Законом о правима пацијената је на нов начин уређена заштита права пацијената. Овим законом прописана је обавеза локалне самоуправе да обезбеђује заштиту права пацијената одређивањем лица које обавља послове саветника пацијената и образовањем савета за здравље. Јединице локалне самоуправе биле су у обавези да у року од шест месеци од ступања на снагу овог закона – најкасније до 30. 11. 2013. године, организују рад и обезбеде услове и финансијска средства за рад саветника пацијената и савета за здравље. Законом је прописано да протеком овог рока престаје да важи одредба члана 39. Закона о здравственој заштити², којим је било уређено право на приговор, односно рад заштитника права пацијената – претходне институције у механизму заштите права у овој области, који је уведен законом још 2005. године. Оваквим решењем заштита права пацијената измештена је из здравствене установе у јединицу локалне самоуправе, у складу с децентрализацијом здравства, уз истовремено обезбеђивање веће самосталности и објективности одговорног лица за поступање по приговору пацијента.

Саветник пацијената обавља послове заштите права пацијената по њиховим приговорима и пружа потребне информације и савете у вези с њиховим правима пацијената. Саветник пацијената може обављати послове за више јединица локалне самоуправе. Подносилац приговора, који је незадовољан извештајем саветника пацијената, може се, у складу са законом, обратити савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања код које је пацијент здравствено

2 „Службени гласник РС“, бр. 107/05, 72/09 – др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 – др. закон, 93/14, 96/15.

осигуран. Саветник пацијената доставља месечни извештај о поднетим приговорима директору здравствене установе, ради његовог информисања и предузимања одређених мера у оквиру његове надлежности, а тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај доставља савету за здравље.³

Савет за здравље обавља одређене задатке из области права пацијената, прецизније: разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената, о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и здравствену установу и даје одговарајуће препоруке. Он, такође, разматра извештаје саветника пацијената, прати остваривање права пацијената и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената. Савет подноси годишњи извештај о свом раду и предузетим мерама надлежном органу јединице локалне самоуправе, Министарству здравља и органу покрајинске аутономије надлежном за послове здравља. Ради информисања и остваривања потребне сарадње, овај извештај савет доставља и Заштитнику грађана.⁴

Законом о правима пацијената⁵ прописано је да заштиту права осигураног лица обезбеђује и организација здравственог осигурања код које је то лице здравствено осигурано. Начин и поступак заштите права из здравственог осигурања својим општим актом ближе одређује организација здравственог осигурања. Правилником о начину и поступку заштите права осигураних лица Републичког фонда за здравствено осигурање⁶ уређени су начин и поступак рада заштитника права осигураних лица. Овај извештај се не бави радом заштитника права осигураних лица.

Заштитник грађана је, у оквиру својих уставних и законских овлашћења, пратећи активности и поступања надлежних органа у примени Закона о правима пацијената, спровео анализу рада надлежних органа који су укључени у систем заштите права пацијената – савета за здравље и Министарства здравља, уз претходни непосредни контакт са саветницима пацијената кроз обуке које је спровео уз подршку USAID пројекта за реформу правосуђа и одговорну власт. Циљ анализе био је да се прикупе детаљне информације о раду механизма заштите, сагледа примена релевантних правних прописа, као и да се предложи мере за унапређење рада органа надлежних за заштиту права пацијената, ради ефикасније заштите права грађана. Као основ за израду овог извештаја коришћене су информације добијене од саветника пацијената и представника локалних савета за здравље, као и представника Сталне конференције градова и општина. Информације су добијане у непосредном контакту, из добијених извештаја савета за здравље и из писаног изјашњења Министарства здравља.

На основу прикупљених података и њихове анализе, припремљен је Посебан извештај о раду механизма за заштиту права пацијената, који садржи оцену стања и препоруке Заштитника грађана. Отежавајуће околности

3 Члан 41. ст. 6. и 7. ЗоПП.

4 Члан 42. Закона о правима пацијената.

5 Члан 38. ст. 2. и 3. Закона о правима пацијената.

6 „Службени гласник РС“, број 68/13.

приликом израде овог извештаја биле су то што Заштитнику грађана нису достављени извештаји савета за здравље из свих локалних самоуправа, чињеница да достављени извештаји не садрже довољно елемената на основу којих би могла да буде спроведена квалитетна анализа, као и то што подаци добијени од Министарства здравља нису систематизовани.

IV. АНАЛИЗА РАДА МЕХАНИЗАМА ЗА ЗАШТИТУ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА

4.1. Обуке саветника за заштиту права пацијената и чланова савета за здравље

Заштитник грађана је, пратећи активности саветника пацијената и савета за здравље у јединицама локалне самоуправе, а нарочито након увида у извештаје које су му поједини савети за здравље доставили, утврдио да постојећи начин извештавања ових органа не обезбеђује информације које би биле довољан основ за доношење аргументованих закључака о остваривању права пацијената и предузимање одговарајућих мера с циљем њиховог унапређења. На основу овога, Заштитник грађана је Министарству здравља упутио препоруку с мишљењем, чији су саставни део и предлози образаца извештаја савета за здравље и извештаја саветника пацијената.⁷

Ради квалитетног информисања о стварном стању у области заштите права пацијената и суштинског поступања у складу с датим препорукама, Заштитник грађана је, у сарадњи са USAID Пројектом за реформу правосуђа и одговорну власт (JRGА), у периоду од октобра 2014. до маја 2015. године спровео обуке за саветнике пацијената и чланове локалних савета за здравље.

У наведеном периоду, Заштитник грађана је организовао 12 обука (у Београду, Шапцу, Пожаревцу, Зајечару, Крагујевцу, Нишу, Врању, Краљеву, Суботици, Чачку, као и две обуке у Новом Саду), на којима је учествовало 146 представника из 86 локалних самоуправа (81 саветник пацијената, 51 председник/члан савета за здравље, 14 остали – стручни сарадник, члан општинског већа, представници удружења пацијената, невладиних организација и сл.).

Програм обуке обухватао је неколико сегмената: опште информације о правима пацијената са аспекта надлежности Заштитника грађана, права детета у систему здравствене заштите, родни аспект здравствене заштите, побољшање доступности здравствене заштите Ромима, здравствена заштита особа са инвалидитетом. Учесницима је указано на специфичне потребе појединих рањивих група којима треба посветити посебну пажњу у раду по приговорима пацијената. Након сваког сегмента, учесници су позивани да поделе своја искуства у вези с темом, укажу на уочене проблеме у раду, изнесу своје предлоге за побољшање услова рада, начина вођења поступка итд. У једном делу обуке, учесници су имали прилике да се упознају с надлежностима других независних институција (Повереник за

⁷ Доступно на: <http://www.ombudsman.rs/index.php/lang-sr/2011-12-11-11-34-45/3269-2014-04-14-12-05-30>

информације од јавног значаја и заштиту података о личности и Агенција за борбу против корупције) и њиховим искуствима у области здравствене заштите и права пацијената.⁸

4.1.1. Подаци прикуљени на обукама

У највећем броју локалних самоуправа чији су представници учествовали на обукама образовани су локални савети за здравље. Представници локалних савета за здравље у току обука нису указивали на значајније проблеме у свом раду, за разлику од саветника пацијената. У наставку су побројани основни уочени проблеми.

Услови у којима се квалификација за обављање послова саветника пацијената. – У већини јединица локалне самоуправе отпочео је с радом саветник пацијената. Услед очигледног недостатка кадра који испуњава законом прописане услове за обављање послова саветника и неспремности локалних самоуправа да ангажовањем нових запослених додатно оптерете буџет, најчешће су за саветнике одређена лица већ запослена у органима локалне самоуправе на различитим пословима и којима су придодата задужења саветника пацијента. То су најчешће запослени који обављају послове имовинско-правне природе, комунално-стамбене и инспекцијске послове, итд. Као што се показало током обука, они, у већини случајева, не познају прописе из области здравства.

Услови за рад саветника. – Саветници су, у највећем броју случајева, наставили да раде у канцеларијама у којима су и раније били и деле их с другим запосленима у локалној самоуправи. У њима обављају и пријем грађана – незадовољних пацијената, што доводи у питање начин заштите права на приватност пацијената који се обраћају саветнику. Поједини саветници проблем „решавају“ тако што колеге замоле да напусте канцеларију док разговарају с подносиоцем приговора, док други то чине тек на захтев странке. Поједини саветници „сналазе“ се на нешто другачији начин, нпр. саветница пацијената у Јагодини прима странке сваког радног дана у проспоријама Дома здравља у Јагодини.

Већина саветника не остварује право на додатну зараду за своје ангажовање на пословима заштите права пацијената, што многи сматрају дестимулативним.

Потреба за едукацијом саветника пацијената. – Више пута је указано на потребу за спровођењем обука саветника за рад са тзв. тешким странкама,

⁸ Записници са свих обука доступни су јавности на интернет страници Заштитника грађана (http://www.ombudsman.pravdeteta.com/index.php?option=com_content&view=article&id=654%3A2014-11-01-18-43-58&catid=38%3A2012-04-09-12-59-17&Itemid=91&lang=sr). Сви записници с обука прослеђени су Министарству здравља.

али и других додатних обука о темама које саветницима, с обзиром на претходно радно искуство, нису биле блиске: људска права, примена прописа из области здравства, комуникацијске вештине, примена протокола за заштиту деце од злостављања и занемаривања и протокола о поступању у ситуацијама насиља над женама итд. Учесници обука истакли су да се догађа да поједини позиви за семинаре и обуке који су упућени саветницима или члановима савета, до њих и не стигну.

Саветници истичу проблем да, поред Закона о правима пацијената, Закона о здравственој заштити, Закона о здравственом осигурању, других закона и подзаконских аката донетих за њихово спровођење, морају да познају и готово сваку одлуку или инструкцију Републичког фонда за здравствено осигурање, што, имајући у виду њихово ангажовање на редовним пословима, њихов положај додатно оптерећује.

Након ступања на снагу Закона о правима пацијената, Министарство здравља је спровело обуке за лица која су предложена за саветнике у локалним самоуправама. Међутим, поједини саветници ни после годину дана рада нису у потпуности били упознати са својим законским овлашћењима. На пример, Законом о правима пацијената прописано је да се он примењује и на друге установе које обављају здравствену делатност⁹, саветницима није било познато да су овлашћени и за надзор над остваривањем права пацијената у домовима за смештај старих лица, нити су приговоре корисника ових установа икада добили. Такође, поред законом дефинисаних права пацијената, приметно је да их саветници при класификацији ретко употребљавају, што може бити показатељ њиховог недовољног познавања: нпр. штета коју пацијент претрпи због неадекватне организације здравствене службе (посебно приликом пријема пацијената у заказано време) сврставају као повреду права на безбедност пацијента, и слично.

Пријем њириговора. – На основу досадашњих искустава учесници обука су изнели став да је, због физичке издвојености саветника пацијената из здравствене установе, приметан мањи број обраћања саветницима него што је то био случај са заштитницима права пацијената, који су били смештени у просторијама здравствених установа. Саветници су изнели податак да се велики број незадовољних пацијената сада чешће обраћа заштитнику права осигураних лица, који је запослени Републичког фонда за здравствено осигурање и физички је присутан у здравственој установи. Истакнуто је и да постоје одређена преклапања надлежности са заштитником права осигураних лица, али да до сада нису имали негативних искустава у сарадњи с њима. Они су такође указали на то да грађанима, пацијентима, али и здравственим и другим радницима није јасно разграничење

9 Члан 5: Овај закон примењује се на здравствене установе, друге облике здравствене службе (у даљем тексту: приватна пракса), организационе јединице високошколских установа здравствене струке које обављају здравствену делатност, друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и одређене послове из здравствене делатности и здравственог осигурања, као и на здравствене раднике и здравствене сараднике.

надлежности саветника за заштиту права пацијената и заштитника права осигураних лица.

У највећем броју локалних самоуправа веома је мали број приговора упућених саветнику пацијената: саветници из појединих општина до дана учешћа на обуци Заштитника грађана нису примили ниједан писани приговор. Број усмених обраћања саветницима је нешто већи. Усмена обраћања се не евидентирају као приговор, већ се њихов број евентуално може утврдити кроз евиденцију укупно датих савета.

У току обука је уочено да се грађани у малим срединама ретко одлучују за подношење писаних приговора из различитих разлога, најчешће из страха да се не замере лекару или другом здравственом раднику на које се приговори углавном односе. Поред неспремности странака да поднесу писани приговор, приметно је и њихово очекивање да тренутно реше проблем, те нису спремни да улазе у целокупан поступак. Саветници такође сматрају да грађани нису довољно упознати са законском могућношћу подношења приговора саветнику и савету за здравље. На пример, на интернет презентацијама локалних самоуправа тешко се проналазе контакт-подаци саветника пацијената.

С друге стране, саветници сматрају да су рокови за њихово поступање по приговору прописани Законом о правима пацијената исувише кратки, посебно ако се узме у обзир чињеница да саветници у највећем броју општина обављају и друге послове, који такође не трпе одлагање.

Значајно се разликују искуства саветника из већих градова и општина, у којима постоји више здравствених установа. Они, сразмерно значајно већем броју приговора и већем практичном искуству у раду с подносиоцима приговора, најчешће обављају само послове саветника пацијената и имају адекватне просторије за пријем грађана. Поједине локалне самоуправе имају и канцеларију саветника пацијената с више запослених (нпр. у Крагујевцу, саветник има своју канцеларију у којој, поред правника, ради и здравствени радник, који анализира приговор са аспекта медицинске струке, док у Граду Београду у тој канцеларији ради више саветника).

Број обраћања саветима за здравље још је мањи: грађани им се понекад обраћају непосредним приговором, а некада и након пријема извештаја саветника пацијената којим нису задовољни.

Садржина приговора пацијената. – Највећи број приговора (како писаних, тако и усмених) поднетих саветницима пацијената односи се на нељубазност здравствених радника, немогућност или отежано заказивање дијагностичких и специјалистичко-консултативних прегледа, неадекватну организацију рада здравствених установа и сл. Саветници посебно истичу да је број здравствених радника у здравственој установи обрнуто пропорционалан броју приговора саветнику – све већи број приговора узрокован је, како они сматрају, мањком здравствених радника. Учесници обука из великог броја градова и општина истакли су проблем мањка кадра и од-

ласка лекара и другог медицинског особља, како с њихове територије, тако и из Републике Србије. Очекивано, незадовољство пацијената проузрокује и примена тзв. капитационе формуле, према којој лекар има обавезу да испуни норму броја прегледаних пацијената, што оставља недовољно времена да се посвети пацијенту.

Искуства саветника када је у питању здравствена заштита посебно осетљивих категорија становника (деца, труднице, припадници ромске популације, особе са инвалидитетом) скромна су, што је и очекивано када се узме у обзир претежни број приговора и обраћања.¹⁰

Садржина приговора саветима за здравље одговара структури приговора који се подносе саветницима, изузев приговора на извештај саветника.

Питања која су саветницима пацијената сјорна. – Учесници обука су више пута истицали да је Закон о правима пацијената недовољно јасан када је у питању надлежност за поступање по приговору, јер, како се напомиње, саветнику након спроведеног поступка по приговору пацијента остаје само да се определи „коме ће да верује“, пошто свакако не може да улази у стручна, медицинска питања. Поједини саветници су као проблем истакли и то што, према закону, саветник пацијената нема превентивну улогу, којом би могао и без приговора пацијента, самоиницијативно да утврђује стање у здравственим установама и оцењује степен остваривања права пацијената прописаних законом, с тим што нису дали конкретан предлог таквог евентуалног поступка по сопственој иницијативи.

Питања која се тичу уредности писаног приговора и формалних услова које он мора да испуњава да би се по њему поступало нису довољно прецизирана Законом о правима пацијената и Правилником о начину поступања по приговору, обрасцу и садржају записника и извештаја саветника за заштиту права пацијената¹¹. То даље доводи до нејасноћа у поступању саветника када пацијент не одговори на захтев да уреди приговор. Прописима није предвиђено да ли такав приговор треба одбацити као неуредан.

Највећи проблем у пракси проузрокује питање активне легитимације за подношење приговора (ко има право да у име пацијента поднесе приговор; ко може да поднесе приговор у име пацијента када га здравствено стање онемогућава да то учини самостално, а није му одузета пословна способност; да ли приговор могу да поднесу сродници преминулог пацијента у случају сумње да је пацијенту за живота повређено неко од права), рок застарелости за подношење приговора саветнику пацијената, као и питање да ли су саветници дужни да поступају по приговорима који се односе на случајеве који су се догодили пре ступања на снагу Закона о правима пацијената. Поред ових, дискусија је често вођена и о питању начина даљег

10 Сви карактеристични случајеви, најчешће постављана питања и дилеме у вези с приговорима, укључујући и посебно осетљиве категорије становника, описани су у раније поменутих записницима.

11 „Службени гласник РС“, бр. 71/13, 40/14 – исправка.

поступања у случајевима када подносилац повуче приговор (на пример, здравствена установа је у току поступка по приговору отклонила пропуст на који се приговор односио), те на који начин би били евидентирани такви случајеви, као и да ли могу да обуставе поступак.

Уопште, проблем је у томе што Закон и Правилник познају само основане и неосноване приговоре: саветницима не остаје ништа друго него да све приговоре у којима из формалних разлога нису могли да поступају по приговору евидентирају као неосноване приговоре.

Већина саветника, без обзира на до сада примљен број приговора и евентуална искуства у раду, изражава извесну дозу незадовољства због кратког законског рока за окончање поступка по приговору пацијента.

Сарадња са здравственим установама у поступку по приговору. – Када је у питању поступак по формалним приговорима (када саветник одлази у здравствену установу, обавља контролу, сачињава извештај, итд.), готово да није указано ни на један проблем у пракси. Већина саветника задовољна је сарадњом коју има с представницима здравствених установа с подручја своје територијалне надлежности.

4.1.2. *Анализа података прикуљених на обукама*

Информације добијене од саветника пацијената и представника локалних савета за здравље, указују на следеће.

- Јединице локалне самоуправе нису у довољној мери заинтересоване за решавање проблема заштите права пацијената на својој територији. Стиче се утисак да локалне самоуправе и лица која су ангажована на овим „новим“ пословима промене доживљавају само као додатно оптерећење, а без јасне представе о томе шта тај посао представља. Када се томе дода и чињеница да саветници не добијају додатну надокнаду за тај посао, извесно је да је степен мотивације низак. Иако већина саветника хвали сарадњу с органима локалне самоуправе, кроз посредне информације може се закључити да она није у потпуности остварена, о чему нпр. сведочи чињеница да саветници у већини случајева немају ни адекватне услове за рад.
- Од успостављања нових механизма заштите права пацијената (1. 12. 2013. године), лица која су ангажована на овим пословима примила су веома мали број приговора пацијената. Непостојање приговора у појединим локалним самоуправама може довести до погрешног закључка да проблема готово и да нема. Мали број приговора, као и недовољан број обука за саветнике, проузрокује недостатак праксе, што онемогућава развој система заштите права пацијената у локалним самоуправама. Недостатак искуства саветника у овим случајевима значи и мањак предлога за побољшање стања у овој области.

- Саветници углавном не охрабрују грађане да подносе писане приговоре – усмени „приговор“ решава се најчешће телефоном: саветник позива контакт-особу из здравствене установе и решава или доприноси решавању проблема грађана који му се обратио. Иако је ово ефикаснији начин поступања, неопходно је, у складу са законском обавезом, сачињавати записнике о пријему усмених приговора и осмислити квалитетан систем њиховог евидентирања.
- Саветници у највећем броју случајева својим личним залагањем решавају већину проблема, за шта наводе одређена оправдања (мала средина, менталитет грађана, кратки рокови и сл.). Овакво поступање је неприхватљиво будући да тиме не доприносе успостављању одрживог институционалног система заштите права пацијената.

Може се закључити да се у највећем броју јединица локалне самоуправе расположиви механизми заштите недовољно користе и да, с друге стране, не постоји потребан степен посвећености да се таква ситуација промени.

4.2. Прикупљање података из извештаја о раду савета за здравље

Законом о правима пацијената прописана је обавеза савета за здравље да подноси годишњи извештај о свом раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената надлежном органу јединице локалне самоуправе, као и министарству надлежном за послове здравља, а на територији аутономне покрајине и органу управе надлежном за послове здравља.¹² Ради информисања и остваривања потребне сарадње извештај се доставља Заштитнику грађана.¹³

4.2.1. Примљени извештаји савета за здравље

Заштитнику грађана су током првих шест месеци 2015. године достављени извештаји савета за здравље из само 32 локалне самоуправе. Градоначелницима односно председницима општина чији савети нису испунили своју законску обавезу упућена је ургенција 27. 7. 2015. године, којом их је Заштитник грађана подсетио на обавезе прописане Законом о правима пацијената. Поред тога, градоначелницима, односно председницима општина, скренута је пажња да је о обавези достављања извештаја Заштитнику грађана било речи на обукама, којима су присуствовали њихови представници (саветник пацијената, председник/члан савета за здравље и др.). Такође је тражено да извештај о раду савета за здравље за 2014.

¹² Члан 42. став 1. тачка 4.

¹³ Члан 42. став 2.

годину буде достављен без одлагања, а најкасније у року од 15 дана од дана пријема ургенције.

После упућених ургенција, примљено је 52 извештаја савета за здравље. Из 29 јединица локалних самоуправа примљена су обавештења о разлозима непоступања по обавештењу Заштитника грађана (није формиран савет за здравље; савет за здравље је формиран, али се не састаје). Преостале 32 јединице локалне самоуправе нису одговориле на захтев Заштитника грађана.

4.2.2. Подаци из примљених извештаја савета за здравље

Савети за здравље који су Заштитнику грађана доставили извештаје о раду за 2014. годину урадили су то на веома различите начине. Наиме, примљени извештаји по својој садржини и форми у највећем броју случајева не пружају ни квантитативне ни квалитативне податке на основу којих би могао да се изведе поуздан закључак о функционисању механизма за заштиту права пацијената у тим јединицама локалне самоуправе.

Достављени извештаји о раду савета за здравље најчешће садрже податке о броју одржаних седница, информације да ли су у посматраном периоду разматрали приговоре пацијената и околности које отежавају рад саветника пацијената и/или савета за здравље у датом локалној самоуправи.

Само поједини извештаји савета за здравље садрже потпуне информације о приговорима пацијената које је савет разматрао, о томе да ли је разматран извештај саветника пацијената, о начину праћења остваривања права пацијената на територији локалне самоуправе, мерама које савет предлаже у циљу заштите и промоције права пацијената, као и предузетим мерама за заштиту права пацијената.

Као примере добре праксе можемо навести извештаје савета за здравље следећих локалних самоуправа: Града Врања,¹⁴ Града Крагујевца,¹⁵ Града Београда,¹⁶ Града Зајечара,¹⁷ Општине Горњи Милановац,¹⁸ Града Панчева,¹⁹ Општине Сврљиг.²⁰

Савет за здравље Града Београда навео је мишљење да је градски Сектор за заштиту права пацијената у 2014. години „веома успешно обављао све задатке који су му дати у надлежност, те да је заштитом пацијената допринео унапређењу квалитета рада здравствених установа, радника и сарадника“.²¹

14 Акт бр. 06-151/2015 од 29. 9. 2015.

15 Акт бр. 060-560/14-V-01 од 26. 01. 2015.

16 Акт бр. И-1/15-3 од 10. 6. 2015.

17 Акт бр. 06-22/2015 од 16. 4. 2015.

18 Акт бр. 1-55-14/2015 од 6. 8. 2015.

19 Акт бр. III-09/2015 од 24. 6. 2015.

20 Акт бр. 01/2014 од 17. 12. 2015.

21 Акт Савета за здравље Града Београда бр. И-1/15-3 од 10. 6. 2015.

Савет за здравље Града Врања је, разматрајући извештај саветника пацијената, дао одређене оцене и истовремено предложио одређене мере и активности.²² Оцена Савета је да је саветник пацијената, између осталог, „у раду испољио завидан ниво комуникационих вештина у поступцима по поднетим представкама и висок ниво способности медијације приликом њиховог решавања; постоји ограничена доступност саветника у односу на радно време, величину и просторни распоред здравствених установа а с обзиром да овај посао обавља као поверен и придодат другом основном послу“. Поред оцене о раду саветника пацијената, Савет за здравље Града Врања ценио је и информисаност пацијената: „информисаност пацијената о саветнику и његовом раду није на завидној висини, јер осим истакнутог обавештења у здравственим установама, на веб-сајту града не постоји посебан банер који упућује пацијенте на канцеларију саветника и није омогућена електронска комуникација“. Овај савет је истовремено критички ценио и сопствени рад: „Јавност рада Савета није у потпуности остварена према планираним активностима и дефинисаним захтевима јер на интернет страници Града Врања није обезбеђен посебан банер са неопходним информацијама о Савету“. Предложене мере Савета наведене у достављеном извештају тичу се првенствено унапређења постојеће доступности и приступачности саветника пацијената у циљу заштите права пацијената, информисаности пацијената како о правима тако и о механизмима заштите, али и иницијативама за измену прописа (Закона о правима пацијената и Закона о здравственом осигурању).

4.2.3. *Анализа њодатака из њримљених извештаја савета за здравље*

На основу садржине примљених извештаја о раду савета за здравље прозилази да се активности овог органа огледају првенствено у следећем.

- *Послужање њо њриговорима њацијената који су упућени савету за здравље.* – Најчешће, савети за здравље нису имали активности ове врсте, јер није било примљених приговора. Број примљених приговора је изузетно низак – ниједан или до 10 приговора, са изузетком Савета за здравље Града Београда, који је примио 16 приговора. Савети ову чињеницу тумаче као *резултат законитој и квалитетној рада и послужања саветника њацијената.*²³ Приговори савету су, у већини случајева, разматрани након што су претходно разматрани од стране саветника пацијената, па је савет за здравље поступао као другостепени орган, а било је и случајева разматрања приговора пацијената који се претходно нису обратили саветнику пацијената. Приговори су се односили на повреду права на квалитет пружања здравствене заштите, права на доступност здравствене заштите, права на поштовање пацијентовог времена и др. Исход

22 Акт Савета за здравље Града Врања бр. 06-151/2015 од 29. 9. 2015.

23 Извештај Савета за здравље Града Врања.

поступања по приговорима пацијената су обично „упућене препоруке здравственој установи“.

Као пример добре праксе може се навести поступање Савета за здравље Града Крагујевца, који је, након доношења Закона о правима пацијената, образовао „Стручни тим за здравље у области заштите права пацијената“. Стручни тим је радно тело Савета, чији је председник члан Савета, а два члана су представници надлежног секретаријата – дипломирани правник и доктор медицине. Задатак Стручног тима јесте да прима приговоре о повредама појединачних права пацијената у складу с процедуром прописаном за саветника пацијената, прикупља материјал неопходан за разматрање приговора на седници Савета, да у складу с мишљењем и захтевом Савета, прикупља додатне доказе и утврђује чињенице у вези с приговором и подноси извештај Савету, као и да спроводи друге активности с циљем утврђивања кључних чињеница у поступку, у складу с мишљењем и захтевом савета.²⁴

- *Разматрање извештаја саветника пацијената и праћење остваривања права пацијената на територији локалне самоуправе.* – Сви савети за здравље локалних самоуправа су разматрали и усвојили извештаје саветника пацијената (периодичне и/или годишње), а детаљније податке о усвојеним извештајима доставиле су само поједине локалне самоуправе.
- *Праћење остваривања права пацијената.* – Обично су савети за здравље у достављеним извештајима о свом раду само наводили да су пратили остваривање права пацијената, без детаљнијег појашњења.

Постојећи начин извештавања савета за здравље у јединицама локалне самоуправе не обезбеђује прикупљање информација које би биле довољан основ за доношење аргументованих закључака о остваривању права пацијената и предузимање одговарајућих мера с циљем њиховог унапређења.

Закон није прописао обавезу да се ближе уреди начин поступања савета за здравље по појединачним приговорима, начин вршења других задатака савета у области заштите права пацијената, нити начин на који савет евидентира податке и извештава о раду и предузетим мерама.

Ниједним подзаконским актом није ближе уређен начин на који савет за здравље извештава надлежне органе и Заштитника грађана о свом раду и предузетим мерама.²⁵

24 Акт Савета за здравље Града Крагујевца бр. 060-560/14-V-01 од 26. 1. 2015.

25 Заштитник грађана је својим актом 53-687/2014. године, дел. број 10538 од 10. 4. 2014. године упутио Министарству здравља мишљење са препорукама (доступно на: http://www.ombudsman.pravdeteta.com/attachments/653_Mi%C5%A1ljenje%20s%20preporukom%20MZ_izmena%20Pravilnika%20o%20izve%C5%A1tajima%20savetnika.doc).

4.3. Прикупљање података од Министарства здравља

Заштитник грађана је за потребе овог извештаја прикупио податке од Министарства здравља. За прикупљање података коришћена је постојећа евиденција Министарства о саветницима пацијената.²⁶ Поред тога, Заштитник грађана је тражио прецизне податке у вези с применом Закона о правима пацијената у локалним самоуправама.²⁷

- да ли су у свим јединицама локалне самоуправе испуњене обавезе одређивања лица које обавља послове саветника пацијената и образовања савета за здравље; уколико ова обавеза није испуњена, тражен је списак тих локалних самоуправа, као и информације о активностима и мерама Министарства по том питању;
- да ли су Министарству здравља достављени годишњи извештаји о раду савета за здравље и предузетим мерама за заштиту права пацијената из свих локалних самоуправа; уколико ова обавеза није испуњена, тражен је списак локалних самоуправа, као и информација о активностима и мерама Министарства по том питању;
- да ли је Министарство здравља извршило анализу примљених извештаја савета за здравље и до којих је закључака том приликом дошло.

4.3.1. Подаци добијени од Министарства здравља

Након поновљеног захтева – ургенције Заштитника грађана²⁸, Министарство здравља је доставило информације²⁹ којима располаже о локалним самоуправама у којима су одређена лица која обављају послове саветника пацијената (укупно 141 локална самоуправа) и саветима за здравље који су Министарству доставили своје извештаје за 2014. годину (укупно 54 савета).³⁰

Министарство здравља даље наводи да се, увидом у поднете извештаје, може приметити следеће:

- Да су се приговори пацијената најчешће односили на право на поштовање времена пацијената, право на квалитет и право на доступност здравствене заштите.
- Највећи проблем пацијената у процесу остваривања права на здравствену заштиту, генерално гледано, јесте недостатак квалитетне комуникације у односу пацијент – здравствени радник (незаинтересованост здравственог радника током комуникације, нељубазност и сл.), немогућност заказивања

26 Доступно на <http://www.zdravlje.gov.rs/downloads/2014/Februar/Februar2014SpisakSavetnika.pdf>.

27 Акт Заштитника грађана бр. 5-3-2568/15 од 16. 10. 2015. године, дел. број. 25752.

28 Акт Заштитника грађана бр. 5-3-2568/15 од 17. 11. 2015. године, дел. број 42200.

29 Акт Министарства здравља бр. 500-01-01298/2015-02 од 10. 11. 2015. године, примљено 20. 11. 2015. године.

30 Преглед у прилогу 1, табела 2.

специјалистичких и дијагностичких прегледа у за то прописаном времену и незадовољство квалитетом пружене здравствене услуге. Сходно томе, најчешће препоруке савета за здравље здравственим установама биле су усмерене на унапређење комуникације на релацији пацијент – здравствени радник, смањење чекања на здравствене услуге на најразумнију могућу меру и упознавање здравствених радника са законским оквирима у области здравствене заштите.

- По једном приговору пацијента, савет је поступио упућивањем приговора на поступање здравственој инспекцији Министарства здравља.
- С циљем унапређења здравствене заштите и права пацијената, савети су имали иницијативе у смислу измена и допуна Правилника о медицинским и техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања,³¹ Правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и партиципацији, као и Правилника о листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.³²
- Значајан проблем у раду саветника у појединим срединама представљали су приговори у вези с обезбеђивањем права на доступност здравствене заштите за запослене у предузећима у реструктурирању, као и оних којима послодавци нису уплатили доприносе за обавезно здравствено осигурање. Према њиховом мишљењу, овај проблем указује на неопходност покретања иницијативе за измену Закона о здравственом осигурању.
- Да су организоване активности савета за здравље у циљу обележавања националних кампања и датума из календара здравља – Светски дан без дуванског дима, Светски дан борбе против дијабетеса, Светски дан борбе против ХИВ-а и сл. С циљем подршке развоју палијативног збрињавања у Србији покренуте су иницијативе за образовање координационих тела за палијативно збрињавање у појединим локалним самоуправама. Током ванредне ситуације изазване поплавама 2014. године, значајно је учешће савета за здравље широм Србије у превазилажењу и решавању постојеће ситуације кроз сарадњу са здравственим установама, заводима и институтима за јавно здравље, Црвеним крстом Србије и удружењима.

Министарство здравља наводи и следеће: „Овим путем напомињемо да Закон о правима пацијената није утврдио надлежност Министарства здравља за надзор и предузимање мера у случају да јединице локалне самоуправе нису именовале саветнике пацијената или образовале савете за здравље, као ни надлежност за надзор над радом саветника пацијената и савета за здравље, па стога не можемо да одговоримо на питање које локалне самоуправе нису испуниле ову Законом о правима пацијената утврђену дужност.

Такође напомињемо да Законом о правима пацијената није предвиђено да саветници достављају своје извештаје Министарству здравља, да није

31 „Службени гласник РС”, број 31/05.

32 „Службени гласник РС”, бр. 65/15, 71/15 – исправка.

утврђен рок за достављање годишњих извештаја савета за здравље Министарству здравља (па стога ови извештаји могу бити достављени и до краја ове године и анализа коју вам достављамо се може сматрати прелиминарном), као и да није прописана санкција за недостављање извештаја савета за здравље Министарству здравља.

Из свих напред набројаних разлога може се рећи да Министарство здравља нема надлежности за надзор нити за предузимање мера у случају неиспуњења прописаних дужности локалне самоуправе у заштити права пацијената на локалном нивоу.“

4.3.2. *Анализа података добијених од Министарства здравља*

Информације добијене од Министарства здравља указују на то да:

- Министарство здравља не располаже подацима да ли су у свим јединицама локалне самоуправе формиран савети за здравље;
- савети за здравље из само 54 јединице локалне самоуправе доставили су Министарству здравља своје извештаје о раду за 2014. годину;
- Министарство здравља, у свом акту достављеном Заштитнику грађана, ниједног момента не наводи да је предузело било какву активност иако има податак да више од 2/3 локалних савета за здравље није испоштовало своју законску обавезу;
- ресорно министарство до дана писања предметног акта³³ није предузело, нити се може закључити да планира било какву активност како би подстакло локалне савете за здравље на достављање извештаја о свом раду за претходну 2014. годину, на пример, упућивање дописа којим би подсетило те локалне самоуправе на обавезу достављања извештаја о раду;³⁴
- Министарство здравља није систематизовало и обрадило податке из примљених извештаја савета за здравље, а не наводи се ни да је утврђена методологија за њихову обраду и анализу, па се може закључити да то и не планира;
- Министарство здравља не врши своју законску обавезу надзора над спровођењем Закона о правима пацијената³⁵, нити је успоставило сарадњу с другим државним органима с циљем извршења те обавезе.

33 Акт Министарства здравља бр. 500-01-01298/2015-02 од 10. 11. 2015. године, примљено 20. 11. 2015. године.

34 Након што је Заштитник грађана упутио дописе градоначелницима/председницима општина, 53 савета за здравље доставило је извештаје о свом раду, а 29 локалних самоуправа обавестило је овај орган о разлозима због којих то не могу урадити (табела 1).

35 Члан 48: Надзор над спровођењем овог закона врши министарство надлежно за послове здравља.

4.4. Размена информација са Сталном конференцијом градова и општина

Анализирајући пристигле извештаје савета за здравље, Заштитник грађана је приметио да је Стална конференција градова и општина (у даљем тексту: СКГО) препознала своју улогу у подршци градовима и општинама у изградњи капацитета ради обезбеђивања услова за рад и образовања савета за здравље, као и у прикупљању података о активностима локалних самоуправа с циљем заштите права пацијената, али и едукацији и размени искустава саветника пацијената.

Ради сагледавања свих околности у поступку остваривања и заштите права пацијената приликом коришћења здравствене заштите, начина остваривања и начина заштите тих права, као и других питања у вези с правима и дужностима пацијената, представнице Стручне службе Заштитника грађана одржале су састанак с Јасмином Танасић, секретаром Одбора за здравље и социјалну политику СКГО, на коме су размењене информације. Представница СКГО је на састанку истакла да је стратешки циљ овог савеза подршка локалним капацитетима, нарочито у унапређивању рада савета за здравље, чији су чланови, како се из праксе могло уочити, најквалитетнији и најеминентнији стручњаци запослени у локалним самоуправама (најчешће начелници управе или одељења), с вишегодишњим искуством. СКГО је урадила Анализу рада саветника за заштиту права пацијената и Савета за здравље. На основу података из ових анализа произилази да се највећи број приговора, у преко 80% случајева, односи на повреде три права пацијената: 1) право на квалитет пружања здравствене услуге, 2) право на поштовање пацијентовог времена и 3) право на доступност здравствене заштите. Истакнуто је да је СКГО поднела иницијативу ресорном министарству за измене и допуне Закона о правима пацијената.

Стална конференција градова и општина је накнадно доставила Заштитнику грађана копију акта упућеног Министарству здравља³⁶, којим је наведено да је СКГО у сарадњи са Сектором за инспекцијске послове овог министарства, годину дана након почетка примене Закона о правима пацијената (новембар 2014) организовала шест регионалних радионица, са 270 учесника из преко 90 локалних самоуправа. На одржаним радионицама извршена је анализа досадашње праксе спровођења Закона о правима пацијената и утврђена потреба за изменама и допунама Закона и пратећих подзаконских аката. Образована је Радна група³⁷ која је сачинила иницијативе за измену и допуну Закона о правима пацијената и измене и допуне Правилника о начину поступања по приговору, обрасцу и садржају записника и извештаја саветника за заштиту права пацијената. Предложеним изменама, према мишљењу СКГО, добила би се квалитетнија заштита права пацијената експедитивнијим поступком, усаглашавањем с другим законима и прописима,

36 Бр. 353/1 од 5. 6. 2015. године.

37 Радну групу су сачињавали саветници за заштиту права пацијената из различитих локалних самоуправа: Београда, Новог Сада, Инђије, Шапца, Крагујевца и Краљева.

прецизирањем недоречених одредби, као и утврђивањем процесних и других рокова. Предложеним иницијативама истиче се начело ефикасности у поступању саветника за права пацијената и повећава доступност овог механизма. Прецизирање и попуњавање правних празнина довело би до уједначавања правне праксе, то јест до спречавања да различита пракса доводи пацијенте у неједнак положај. Предложене иницијативе не стварају додатне трошкове.

V. УТВРЂЕНЕ ЧИЊЕНИЦЕ И ЗАКЉУЧЦИ

I. Поједине локалне самоуправе нису организовале и обезбедиле континуиран рад саветника пацијената и савета за здравље, нити адекватне услове за њихов рад

Две и по године од почетка примене Закона о правима пацијената, односно две године од прописаног датума за успостављање система заштите права пацијената на локалном нивоу, довољно је дуг период да би се уочиле елементарне добре и лоше стране уведених новина у овој области.

Јединице локалне самоуправе биле су у обавези да у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона, односно најкасније до 30. 11. 2013. године, обезбеде услове и финансијска средства за њихов рад. Законом није прописана санкција за локалну самоуправу која евентуално не испуни своју обавезу.

Законом о правима пацијената заштита права пацијената измештена је из здравствене установе у јединицу локалне самоуправе, што је требало да обезбеди већу самосталност и објективност одговорног лица за поступање по приговору пацијента. Међутим, ово је проузроковало смањење броја обраћања грађана, што због неинформисаности, што због чињенице да морају да иду до општине да траже саветника.

На основу расположивих података, закључује се да нису све локалне самоуправе испуниле своју законску обавезу у погледу организовања рада и обезбеђења услова и финансијских средстава савета за здравље.

- Није образован савет за здравље у општини Владичин Хан.
- Следеће локалне самоуправе нису *доставиле информације да ли су образовале савете за здравље*: Алексинац, Бач, Бела Црква, Богатић, Ваљево, Власотинце, Врњачка Бања, Житорађа, Зрењанин, Књажевац, Коцељева, Краљево, Кучево, Лапово, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Метрошина, Нова Црња, Петровац на Млави, Пријепоље, Прокупље, Рача, Сјеница, Смедеревска Паланка, Сокобања, Темерин и Трстеник.
- У следећим локалним самоуправама су *образовани савети за здравље, али не раде*: Беочин, Врбас, Деспотовац, Дољевац, Бечеј, Жабал, Жагубица, Инђија, Кикинда, Кнић, Љубовија, Лучани, Мали Иђош, Мионица, Неготин, Нови Бечеј, Нови Кнежевац, Смедерево, Србобран, Сурдулица, Тител, Тутин, Ћићевац.

Такође, многе локалне самоуправе нису обезбедиле услове за континуиран рад саветника пацијената и савета за здравље. На пример, у граду Зајечару је саветницу пацијената, одсутну због породилског одсуства, након интервенције председника Савета код начелника градске управе, заменио нови саветник, искусан правник с правосудним испитом. Међутим, нови саветник је такође на дужем боловању. Тренутно град Зајечар нема саветника за заштиту права пацијената.³⁸

Специфична ситуација је и у Општини Љубовија. Саветник пацијената је обавестио Заштитника грађана да савет за здравље у овој општини није био активан у 2014. години. Решењем општинске управе од 16. 10. 2013. године, за саветника за заштиту пацијената одређен је дипломирани правник, стручни сарадник у општинској управи. Исто лице је 25. 10. 2013. године именовано за председника Савета за здравље. Како исто лице није могло да обавља функцију која је неспојива с пословима саветника пацијената, наставила је да обавља послове саветника пацијената. У међувремену је у више наврата долазило до промене структуре власти на локалном нивоу, па наведено решење о образовању Савета за здравље и именовању чланова и председника није до данас мењано.³⁹

Такође, према подацима достављеним Заштитнику грађана, Општина Чајетина⁴⁰ још увек није одредила лице које ће обављати послове саветника пацијената због забране запошљавања у јавном сектору, а наводе да нико од запослених није испуњавао услове за обављање ових послова прописане законом. Према наводима Општине, прилике су се у међувремену промениле, па се очекује да ће у најскоријем периоду бити одређено лице на то место.

Заштиту права пацијената обезбеђује јединица локалне самоуправе. Локална самоуправа, ради остваривања и обезбеђења заштите права грађана – пацијената на својој територији, најпре мора да одреди лице које ће обављати послове саветника пацијената, као и да образује савет за здравље. Локалне самоуправе су истовремено у обавези да организују рад и континуирано обезбеђују услове за рад саветника пацијената и савета за здравље.

Законска обавеза локалних самоуправа, која се састоји у обезбеђивању услова за рад саветника пацијената и савета за здравље, подразумева обезбеђење адекватних услова за рад саветника, односно просторије за пријем грађана које ће обезбедити заштиту права на приватност пацијента. Јер ако је пацијенту овим законом загарантовано право на приватност и поверљивост током остваривања права на здравствену заштиту,⁴¹ исто му се мора обезбедити и у поступку остваривања заштите тог права.

38 Акт Савета за здравље Града Зајечара IV/03 бр. 06-22/2015 од 16. 4. 2015. године.

39 Акт Општине Љубовија бр. 04/2015 од 17. 8. 2015. године.

40 Акт Општине Чајетина бр. 037-81/2015 од 18. 8. 2015. године.

41 Члан 14. ЗоПП.

II. Министарство здравља не врши надзор над спровођењем Закона о правима пацијената

Министарство здравља сматра да, као орган надлежан за вршење надзора над спровођењем Закона о правима пацијента, не треба да располаже подацима који се односе на именовање саветника пацијената и образовање савета за здравље у локалним самоуправама, тачније – да не треба да располаже подацима о локалним самоуправама које нису испуниле своје обавезе прописане овим законом.⁴²

Министарство здравља такође сматра да, с обзиром на чињеницу да Законом о правима пацијената није прописан рок у коме је савет за здравље обавезан да му поднесе годишњи извештај о свом раду, извештај за претходну годину може бити поднет до краја текуће године (нпр. за 2014. годину извештај може бити достављен до 31. 12. 2015. године). Међутим, Министарство не препознаје пропуст или превид законодавца, који се може превазићи иницирањем измена и допуна прописа, а до тада да нпр. подсети локалне савете на обавезу и тиме превазиђе правну празнину, већ заузима пасивну улогу.

Своје пропусте Министарство различито аргументује, уз тврдњу да нема надлежности за надзор нити за предузимање мера у случају неиспуњења прописаних дужности локалне самоуправе у заштити права пацијената на локалном нивоу.⁴³

Министарство здравља је државни орган који обавља послове државне управе који се односе на систем здравствене заштите, као и друге послове одређене законом.⁴⁴ Законом о правима пацијената прописано је да заштиту права пацијената обезбеђује јединица локалне самоуправе, одређивањем лица које обавља послове саветника за заштиту права пацијената и образовањем савета за здравље⁴⁵, да савети за здравље

42 Акт Министарства здравља бр. 500-01-01298/2015-02 од 10. 11. 2015. године, примљен 20. 11. 2015. године: „Овим путем напомињемо да Закон о правима пацијената није утврдио надлежност Министарства здравља за надзор и предузимање мера у случају да јединице локалне самоуправе нису именовале саветнике пацијената или образовале савете за здравље, као ни надлежност за надзор над радом саветника пацијената и савета за здравље, па стога не можемо да одговоримо на питање које локалне самоуправе нису испуниле ову Законом о правима пацијената утврђену дужност.“

43 Акт Министарства здравља бр. 500-01-01298/2015-02 од 10. 11. 2015. године, примљено 20. 11. 2015. године: „Тakoђе напомињемо да Законом о правима пацијената није предвиђено да саветници достављају своје извештаје Министарству здравља, да није утврђен рок за достављање годишњих извештаја савета за здравље Министарству здравља (па стога ови извештаји могу бити достављени и до краја ове године и анализа коју вам достављамо се може сматрати прелиминарном), као и да није прописана санкција за недостављање извештаја савета за здравље Министарству здравља.

Из свих напред набројаних разлога може се рећи да Министарство здравља нема надлежности за надзор нити за предузимање мера у случају неиспуњења прописаних дужности локалне самоуправе у заштити права пацијената на локалном нивоу.“

44 Члан 15. Закона о министарствима.

45 Члан 38. ЗоПП.

годишње извештаје о свом раду подносе министарству надлежном за послове здравља,⁴⁶ као и да надзор над спровођењем овог закона спроводи исто министарство – Министарство здравља.⁴⁷

Заштитник грађана не може да се сложи са ставом Министарства здравља и наведеним разлозима који тај орган спречавају да поступа и предузима мере у оквиру своје надлежности. Стандард добре управе не дозвољава нечињење и пасивност, већ тражи активан, ангажован став органа управе према обављању послова из свог делокруга и законито вршење тих послова ради остваривања циља због којег су органу дата јавна овлашћења. Министарство здравља, иако сматра да постоје разлози који овај орган ограничавају у спровођењу одређених надлежности, ниједном радњом, ниједним актом није покушало да их реши или превазиђе, а што је било дужно.

Неизвршавање послова из делокруга, односно надлежности органа управе, јесте пропуст који за последицу по правилу има стварање правне несигурности. У конкретном случају Министарство здравља својим пасивним односом обесмишљава сврху и функцију новоустановљених механизма за заштиту права пацијената, што у крајњој линији доводи до отежавања правног положаја грађана и кршења њихових права.

III. Министарство здравља не оснажује рад механизма за заштиту права пацијената

Законом о правима пацијената прописано је да послове саветника пацијената обавља дипломирани правник с положеним стручним испитом за рад у органима државне управе, с најмање три године радног искуства у струци и познавањем прописа из области здравства.⁴⁸

Препорука локалним самоуправама, што је наведено и у Предлогу закона о правима пацијената – Образложењу и разлозима за доношење закона,⁴⁹ јесте да послове саветника за заштиту права пацијената у складу с овим законом могу обављати постојећи дипломирани правници у јединици локалне самоуправе. Министарство здравља ће ради стручног оспособљавања саветника за заштиту права пацијената организовати потребну едукацију из области здравствене заштите.⁵⁰

Министарство здравља није доставило Заштитнику грађана информације о едукацији из области здравствене заштите и здравственог осигурања

46 Члан 42. став 1. тачка 4. ЗоПП.

47 Члан 48. ЗоПП.

48 Члан 39. став 1. ЗоПП.

49 Доступно на: http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/predlozi_zakona/1283-13Lat.pdf

50 Преузето из Предлога закона о правима пацијената – Образложење и разлози за доношење закона.

с циљем стручног оспособљавања саветника пацијента, као ни да ли су спроведеним едукацијама били обухваћени саветници пацијената из свих локалних самоуправа. Међутим, на основу података Сталне конференције градова и општина⁵¹ произилази да је Министарство здравља организовало у новембру 2013. дводневну, и у марту 2014. једнодневну едукацију. Неопходна је континуирана едукација у овој области имајући у виду чињеницу да послове саветника пацијената у локалним самоуправама обављају лица која испуњавају законом прописане услове у погледу формалног образовања (дипломирани правници, с положеним испитом за рад у државним органима управе и најмање три године радног искуства), али да њихово претходно радно искуство у струци у принципу не повлачи за собом и познавање прописа из области здравства.

Министарство здравља, као ресорно министарство за област здравља у најширем смислу, али и као орган надлежан за надзор у спровођењу Закона о правима пацијената, мора да има активну улогу у оснаживању саветника пацијената и савета за здравље, првенствено у организовању периодичних едукација, али и омогућавања њиховог подстицања на међусобну размену искустава у циљу уједначавања праксе.

Саветник пацијената и савети за здравље су Законом о правима пацијената, као новоуспостављени механизми, добили кључну улогу у заштити права пацијената. Општи циљ Закона је, наравно, да грађани брзо и квалитетно остваре своја права из здравственог осигурања и уопште – право на здравље. За то је потребан и механизам за откривање и исправљање евентуалних грешака, с довољним материјалним и људским ресурсима који су адекватно едуковани.

IV. Нормативни недостаци

Након сагледавања свих расположивих информација, намеће се као потреба сагледавање разлога за измене односно допуне Закона о правима пацијената, као и Правилника о начину поступања по приговору, образцу и садржају записника и извештаја саветника за заштиту права пацијената.

- *Прецизирајти редослед обраћања љацијенџа – љодношење љриџовора.* – Одредбама члана 30. Закона о правима пацијената утврђено је право на приговор. Пацијент који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту, или да му је поступком здравственог радника, односно здравственог сарадника, ускраћено неко од права из области здравствене заштите, има право да поднесе приговор здравственом раднику који руководи процесом рада или директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе или саветнику за заштиту права пацијената.

51 СКГО – Анализа рада саветника пацијената.

Пацијенту је остављено да сам одлучи коме ће се од набројаних обратити, што у пракси ствара проблеме. Наиме, пацијент се или обраћа свима поводом истог проблема или, у недоумици коме да се обрати, одустаје од подношења приговора.

- *Разграничити надлежности између саветника пацијената и савета за здравље у погледу подношења приговора.* – Пацијент, односно његов законски заступник, приговор може да поднесе саветнику пацијената писмено или усмено на записник.⁵² Подносилац приговора који је незадовољан извештајем саветника пацијената може се, у складу са Законом, обратити савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања код које је пацијент здравствено осигуран.⁵³ Савет за здравље обавља и одређене задатке из области заштите права пацијената, и то: разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената на основу достављених и прикупљених доказа и утврђених чињеница; о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе на коју се приговор односи и даје одговарајуће препоруке.⁵⁴

Оваквим законским одредницама у пракси су проузрокована различита поступања савета за здравље и тумачења њихове надлежности. Наиме, у појединим локалним самоуправама савет има улогу другостепеног органа у односу на саветника пацијената, док има случајева где он поступа по приговору пацијената који се нису претходно обраћали саветнику пацијената. Примера ради, према подацима СКГО, у 40% случајева од посматраног узорка, савет за здравље је разматрао приговор након поступања саветника пацијената, а у 60% без претходног поступања саветника пацијената.

- *Ближе уредити и обезбедити једнообразно подношење савета за здравље у појединачним приговорима.* – Начин поступања савета за здравље када разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената није одређен, што је предуслов за једнообразно поступање свих локалних савета за здравље.
- *Рок у којем су савети у обавези да поднесу и доставе годишњи извештај о свом раду.* – Законом је прописана обавеза савета за здравље да годишњи извештај о свом раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената подноси надлежном органу јединице локалне самоуправе и Министарству здравља, а на територији аутономне покрајине и органу управе надлежном за послове здравља.⁵⁵ Међутим, Законом није одређен рок у коме је савет за здравље обавезан да поднесе извештај надлежним органима што доводи

52 Члан 41. став 1. ЗоПП.

53 Члан 41. став 5. ЗоПП.

54 Члан 42. став 1. ЗоПП.

55 Члан 42. став 1. ЗоПП.

до различитих поступања и тумачења јединица локалних самоуправа и Министарства здравља. Неопходно је допунити Закон и прописати рок у коме ће савети за здравље бити у обавези да поднесу и доставе своје годишње извештаје (нпр. најкасније до 1. марта наредне године).

V. Поједине локалне самоуправе нису испуниле законску обавезу извештавања и сарадње са Заштитником грађана

Обавезу локалних самоуправа да Заштитнику грађана достављају извештаје савета за здравље уређује Закон о правима пацијената. Током првих шест месеци 2015. године, Заштитнику грађана достављени су извештаји савета за здравље за 2014. годину из само 32 локалне самоуправе. Заштитник грађана је 27. 7. 2015. године упутио ургенције градоначелницима, односно председницима општина преосталих 113 локалних самоуправа, којима је указао на поменуту законску обавезу.

Од извесног броја локалних самоуправа накнадно су примљени извештаји о раду савета за здравље за 2014. годину. Поједине локалне самоуправе послале су обавештење о разлозима због којих нису доставиле извештаје савета (нпр. није формиран савет за здравље или је формиран али не функционише, или надлежни орган није претходно усвојио поднети извештај и сл.).

Из 32 локалне самоуправе⁵⁶ изостао је било какав одговор по упућеној ургенцији, па самим тим није испоштована законом прописана обавеза сарадње са Заштитником грађана. То су следеће општине, односно градови: Алексинац, Бач, Бела Црква, Богатић, Ваљево, Власотинце, Врњачка Бања, Житорађа, Зрењанин, Књажевац, Коцељева, Краљево, Кучево, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Мерошина, Нова Црња, Петровац на Млави, Пријепоље, Прокупље, Рача, Сјеница, Смедеревска Паланка, Сокобања, Темерин и Трстеник.

Неопходно је да органи локалне самоуправе испуњавају своју обавезу сарадње са Заштитником грађана и благовремено одговоре на акте овог органа у вези с добијањем тражених информација и стављања на располагање свих података којима располажу, а који су од значаја за поступке које Заштитник грађана води.

ЗАМЕНИЦА ЗАШТИТНИКА ГРАЂАНА

Гордана Стевановић

Досјавији:

- Министарству здравља
- локалним самоуправама
- Сјалној конференцији градова и оштина

⁵⁶ Подаци закључно са 09. 12. 2015. године

ПРИЛОГ 1 – ТАБЕЛАРНИ ПРИКАЗИ

Табела 1 – Приказ поступања локалних самоуправа у вези са извршавањем законске обавезе достављања извештаја савета за здравље за 2014. годину

Јединице локалне самоуправе	Доставили извештај за 2014. годину	Доставили извештај за 2014. годину након ургенције	Напомена (доставили обавештење о разлозима непоступања)
Ада	ДА		
Александровац		ДА	
Алексинач	НЕ	НЕ	НЕ
Алибунар	НЕ	НЕ	Савет за здравље је именован 23. 1. 2015. год. (извештај није сачињен)
Апатин	ДА		
Аранђеловац	ДА		
Ариље		ДА	
Бабушница	ДА		
Бајина Башта		ДА	
Баточина		ДА	
Бач	НЕ	НЕ	НЕ
Бачка Паланка	ДА		
Бачка Топола		ДА	
Бачки Петровац	НЕ	НЕ	Одлука о именовању Савета за здравље донета 29. 12. 2014. год. (извештај није сачињен)
Бела Паланка	ДА		
Бела Црква	НЕ	НЕ	НЕ
Београд	ДА		
Беоцин	НЕ	НЕ	Достављен је шестомесечни и годишњи извештај о раду саветника за заштиту права пацијената
Бечеј	НЕ	НЕ	Председник Савета за здравље поднео оставку 12. 12. 2014. год. (извештај није сачињен)
Блаце		ДА	
Богатић	НЕ	НЕ	НЕ
Бојник		ДА	
Бољевац		ДА	

Бор		ДА	
Босилеград		ДА	
Брус	ДА		
Бујановац		ДА	
Ваљево	НЕ	НЕ	НЕ
Варварин		ДА	
Велика Плана		ДА	
Велико Градиште		ДА	
Владимирци		ДА	
Владичин Хан	НЕ	НЕ	Савет за здравље још увек није формиран
Власотинце	НЕ	НЕ	НЕ
Врање		ДА	
Врбас	НЕ	НЕ	Савет за здравље је образован решењем председника општине од 29. 11. 2013. год, али још увек није конституисан
Врњачка Бања	НЕ	НЕ	НЕ
Вршац		ДА	
Гаџин Хан		ДА	
Голубац		ДА	
Горњи Милановац		ДА	
Деспотовац	НЕ	НЕ	Председник Савета за здравље је, као Извештај о раду Савета за здравље, доставио четири тромесечна извештаја о раду саветника за заштиту права пацијената
Димитровград		ДА	
Дољевац	НЕ	НЕ	Савет за здравље није одржао ниједну седницу (није радио), јер није било приговора поднетих том органу
Жабалъ	НЕ	НЕ	Савет за здравље није одржао ниједну седницу (достављен упитник за СКГО)
Жабари	НЕ	НЕ	Савет за здравље је образован решењем СО од 30. 9. 2013. год, али још увек није конституисан

Жагубица	НЕ	НЕ	Савет за здравље се није састајао због неименовања члана Завода за јавно здравље Пожаревац, као и чињенице да саветнику за заштиту права пацијената није поднет ниједан приговор
Житиште	ДА		
Житорађа	НЕ	НЕ	НЕ
Зајечар	ДА		
Зрењанин	НЕ	НЕ	НЕ
Ивањица	НЕ	НЕ	Председник општине је доставио обавештење да је након увида у комплетну документацију Савета за здравље утврђено да је Савет за здравље разматрао извештаје саветника за заштиту права пацијената из којих се види да основаних приговора и повреде права пацијената није било
Инђија	НЕ	НЕ	Савет за здравље још увек није усвојио ГИ
Ириг		ДА	
Јагодина	ДА		
Кањижа		ДА	
Кикинда	НЕ	НЕ	Саветник за заштиту права пацијената је доставио свој ГИ
Кладово		ДА	
Кнић	НЕ	НЕ	Савет за здравље није одржао ниједну седницу
Књажевац	НЕ	НЕ	НЕ
Ковачица		ДА	
Ковин		ДА	
Косјерић	ДА		
Коцељева	НЕ	НЕ	НЕ
Крагујевац	ДА		
Краљево	НЕ	НЕ	НЕ
Крупањ		ДА	
Крушевац	ДА		
Кула	ДА		
Куршумлија	ДА		
Кучево	НЕ	НЕ	НЕ

Лајковац		ДА	
Лапово	НЕ	НЕ	Саветник за заштиту права пацијената је доставио свој GI
Лебане	НЕ	НЕ	НЕ
Лесковац	НЕ	НЕ	НЕ
Лозница		ДА	
Лучани	НЕ	НЕ	Савет за здравље није конституисан иако је акт о образовању доношен три пута
Љиг	ДА		
Љубовија		ДА	Извештај о раду Савета за здравље доставио је председник Савета који је и саветник за заштиту права пацијената. У Извештају се наводи да то лице није ни вршило функцију председника Савета због неспојивости са пословима саветника за заштиту права пацијената, али је решење о образовању Савета за здравље којим је лице именовано за председника Савета и даље на снази
Мајданпек	НЕ	НЕ	НЕ
Мали Зворник	ДА		
Мали Иђош	НЕ	НЕ	Савет за здравље није имао активности у 2014. год.
Мало Црниће		ДА	
Медвеђа	НЕ	НЕ	НЕ
Мерошина	НЕ	НЕ	НЕ
Мионица	НЕ	НЕ	Савет за здравље није одржао ниједну седницу
Неготин	НЕ	НЕ	Савет за здравље није одржао ниједну седницу
Ниш		ДА	
Нова Варош	ДА		
Нова Црња	НЕ	НЕ	НЕ
Нови Бечеј	НЕ	НЕ	Председник Савета за здравље је поднео оставку 9. 2. 2015. год, нови председник је изабран 22. 7. 2015. године

Нови Кнежевац	НЕ	НЕ	Извештај Савета за здравље је усвојен на седници Општинског већа и достављен је скупштинској служби на разматрање и усвајање
Нови Пазар		ДА	
Нови Сад	ДА		
Опово		ДА	
Осечина	ДА		
Оџаци		ДА	
Панчево	ДА		
Параћин		ДА	
Петровац на Млави	НЕ	НЕ	НЕ
Пећинци	НЕ	НЕ	Савет за здравље је образован у децембру 2014. год, а одлука о именовану чланова Савета донета 28. 1. 2015. године
Пирот		ДА	
Пландиште		ДА	
Пожаревац		ДА	
Пожега		ДА	
Прешево		ДА	
Прибој	ДА		
Пријеполје	НЕ	НЕ	НЕ
Прокупље	НЕ	НЕ	НЕ
Ражањ		ДА	
Рача	НЕ	НЕ	НЕ
Рашка		ДА	
Рековац		ДА	
Рума		ДА	
Свилајнац		ДА	
Сврљиг	ДА		
Сента	ДА		
Сечањ		ДА	
Сјеница	НЕ	НЕ	НЕ
Смедерево	НЕ	НЕ	Савет за здравље још увек није усвојио ГИ
Смедеревска Паланка	НЕ	НЕ	НЕ

Сокобања	НЕ	НЕ	НЕ
Сомбор	ДА		
Србобран	НЕ	НЕ	Савет за здравље је основан 10. 10. 2013. год, али није одржао ниједну седницу
Сремска Митровица	ДА		
Сремски Карловци			Општина Сремски Карловци нема дом здравља, већ услуге здравствене заштите грађанима пружа Дом здравља Нови Сад, у амбуланти у Сремским Карловцима. Општина Сремски Карловци није у обавези да именује саветника за заштиту права пацијената, нити да образује савет за здравље. Те послове за општину Сремски Карловци обављају лица која су именована од стране града Новог Сада, који је и оснивач Дома здравља
Стара Пазова		ДА	
Суботица	ДА		
Сурдулица	НЕ	НЕ	Савет за здравље није одржао ниједну седницу, јер није било поднетих приговора од стране пацијената том органу
Темерин	НЕ	НЕ	НЕ
Тител	НЕ	НЕ	Савет за здравље није сачинио извештај о раду, јер није примио ниједан приговор (достављени тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај саветника за заштиту права пацијената)
Топола		ДА	
Трговиште		ДА	
Трстеник	НЕ	НЕ	НЕ
Тутин	НЕ	НЕ	Достављен је ГИ о раду саветника за заштиту права пацијената
Ћићевац	НЕ	НЕ	Савет за здравље није одржао ниједну седницу
Ђуприја		ДА	
Уб		ДА	

Ужице	ДА		
Црна Трава		ДА	
Чајетина		ДА	
Чачак	ДА		
Чока		ДА	
Шабац	ДА		
Шид	ДА		
Укујино	32	52	<i>32 није доставило / 29 обавештења</i>

Прилог уз табелу 1.

- У Општини Владичин Хан није образован Савет за здравље.
- У следећим локалним самоуправама формиран су савети за здравље, али не функционишу: Беочин, Врбас, Деспотовац, Дољевац, Бечеј, Жабал, Жабари, Жагубица, Инђија, Кикинда, Кнић, Лучани, Мали Иђош, Мионица, Неготин, Нови Бечеј, Нови Кнежевац, Смедерево, Србобран, Сурдулица, Тител, Тутин и Ћићевац.
- У следећим локалним самоуправама савети за здравље су формиран у децембру 2014. године / јануару 2015. године: Алибунар (23. 1. 2015), Бачки Петровац (29. 12. 2014), Пећинци (Одлука о образовању Савета за здравље је донета у децембру 2014. год, док је Решење о именовану чланова Савета за здравље донето 28. 1. 2015. године).
- За следеће локалне самоуправе не располажемо подацима да ли су образовале савете за здравље: Алексинац, Бач, Бела Црква, Богатић, Ваљево, Власотинце, Врњачка Бања, Житорађа, Зрењанин, Књажевац, Коцељева, Краљево, Кучево, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Мерошина, Нова Црња, Петровац на Млави, Пријепоље, Прокупље, Рача, Сјеница, Смедеревска Паланка, Сокобања, Темерин и Трстеник.

Табела 2 – Приказ локалних самоуправа чији су савети за здравље доставили извештај за 2014. годину Министарству здравља

<u>Јединица локалне самоуправе</u>	<u>Јединица локалне самоуправе</u>	<u>Јединица локалне самоуправе</u>	<u>Јединица локалне самоуправе</u>
Ада	Димитровград	Кула	Рековац
Апатин	Житиште	Куршумлија	Рума
Аранђеловац	Зајечар	Лајковац	Свилајнац
Бабушница	Ириг	Љиг	Сврљиг
Баточина	Јагодина	Мали Зворник	Сента
Бачка Паланка	Планиште	Мало Црниће	Сомбор
Бела Паланка	Прибој	Нови Пазар	Ужице
Београд	Кањижа	Нови Сад	Чајетина
Бојник	Кладово	Опово	Чачак
Бор	Кнић	Осечина	Чока
Босилеград	Ковин	Панчево	Шабац
Брус	Косјерић	Параћин	Шид
Врање	Крагујевац	Суботица	
Вршац	Крушевац	Ђуприја	

Прилог уз табеле 1. и 2.

- Савети за здравље из следећих јединица локалне самоуправе своје годишње извештаје за 2014. годину нису доставили ни Заштитнику грађана ни Министарству здравља: Алексинац, Бач, Бела Црква, Богатић, Ваљево, Власотинце, Врњачка Бања, Житорађа, Зрењанин, Књажевац, Коцељева, Краљево, Кучево, Лапово, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Мештина, Нова Црња, Петровац на Млави, Пријеполје, Прокупље, Рача, Сјеница, Смедеревска Паланка, Сокобања, Темерин и Трстеник.
- Локалне самоуправе чији су савети за здравље доставили извештаје/обавештења Заштитнику грађана, али не и Министарству здравља: Александровац, Алибунар, Ариље, Бајина Башта, Бачка Топола, Бачки Петровац, Беочин, Бечеј, Блаце, Бољевац, Бујановац, Варварин, Велика Плана, Велико Градиште, Владимирци, Владичин Хан, Врбас, Гаџин Хан, Голубац, Горњи Милановац, Деспотовац, Дољевац, Жабал, Жабари, Жагубица, Ивањица, Инђија, Кикинда, Ковачица, Крупањ, Лозница, Лучани, Љубовија, Мали Иђош, Мионица, Неготин, Нова Варош, Нови Бечеј, Нови Кнежевац, Оџаци, Пећинци, Пирот, Пожаревац, Пожега, Прешево, Ражањ, Рашка, Сечањ, Смедерево, Србобран, Сремска Митровица, Сурдулица, Тител, Топола, Трговиште, Тутин, Ћићевац, Уб, Црна Трава (ЗГ је 30. 11. 2015. год. примио извештај, а допис Министарства здравља је од 20. 11. 2015).

Табела 3 – Подаци о присуству представника локалне самоуправе обукама које је организовао Заштитник грађана у периоду од октобра 2014. до маја 2015. године

Јединица локалне самоуправе	Саветник пацијената	Председник/члан савета за здравље	Други	Напомена
Ада	ДА	ДА		
Александровац	НЕ	НЕ	НЕ	
Алексинач	НЕ	НЕ	НЕ	
Алибунар	ДА	ДА		
Апатин	ДА			
Аранђеловац	НЕ	НЕ	НЕ	
Ариље		ДА		
Бабушница	НЕ	НЕ	НЕ	
Бајина Башта	НЕ	НЕ	НЕ	
Баточина	НЕ	НЕ	НЕ	
Бач	НЕ	НЕ	НЕ	
Бачка Паланка	ДА			
Бачка Топола	ДА			
Бачки Петровац	ДА			
Бела Паланка	НЕ	НЕ	НЕ	
Бела Црква	ДА	ДА		
Београд	ДА	ДА	ДА	Обуци присуствовала и начелница Одељења за студијско-аналитичке и стручно-оперативне послове
Беочин	ДА			
Бечеј	ДА			
Блаце	НЕ	НЕ	НЕ	
Богатић	ДА	ДА		
Бојник	НЕ	НЕ	НЕ	
Бољевац	НЕ	НЕ	НЕ	
Бор	НЕ	НЕ	НЕ	
Босилеград	НЕ	НЕ	НЕ	
Брус	ДА	ДА		
Бујановац	НЕ	НЕ	НЕ	

Ваљево	ДА		ДА	Обуци присуствовао и саветник за имовинско-правне послове
Варварин		ДА		
Велика Плана	ДА		ДА	Обуци присуствовала и стручна сарадница
Велико Градиште	ДА			
Владимирци	НЕ	НЕ	НЕ	
Владичин Хан	ДА			
Власотинце	НЕ	НЕ	НЕ	
Врање	ДА	ДА		
Врбас	ДА			
Врњачка Бања	НЕ	НЕ	НЕ	
Вршац	НЕ	НЕ	НЕ	
Гаџин Хан	ДА			
Голубац	ДА	ДА		
Горњи Милановац	НЕ	НЕ	НЕ	
Деспотовац	НЕ	НЕ	НЕ	
Димитровград	ДА	ДА		
Дољевац	ДА	ДА		
Жабалъ	ДА			
Жабари	НЕ	НЕ	НЕ	
Жагубица	ДА	ДА		
Житиште	НЕ	НЕ	НЕ	
Житорађа	НЕ	НЕ	НЕ	
Зајечар	НЕ	НЕ	НЕ	
Зрењанин	ДА			
Ивањица	ДА	ДА		
Инђија	ДА			
Ириг	ДА			
Јагодина	ДА	ДА		
Кањижа	НЕ	НЕ	НЕ	
Кикинда		ДА		
Кладово	НЕ	НЕ	НЕ	
Кнић		ДА		
Књажевац	ДА			

Ковачица	ДА	ДА		
Ковин	ДА			
Косјерић	ДА			
Коцељева	НЕ	НЕ	НЕ	
Крагујевац	ДА	ДА	ДА	Обуци присуствовали и начелница Одељења за здравље, стручна сарадница и стручни сарадник
Краљево	ДА	ДА	ДА	Обуци присуствовао и заменик заштитника грађана Града Краљева
Крупань	ДА	ДА		
Крушевац	ДА	ДА		
Кула	ДА	ДА		
Куршумлија	ДА	ДА		
Кучево	НЕ	НЕ	НЕ	
Лајковац	НЕ	НЕ	НЕ	
Лапово	ДА			
Лебане	ДА	ДА		
Лесковац	ДА			
Лозница	НЕ	НЕ	НЕ	
Лучани	НЕ	НЕ	НЕ	
Љиг	ДА			
Љубовија	ДА			
Мајданпек		ДА	ДА	Обуци присуствовао и помоћник председника Општине Мајданпек
Мали Зворник	ДА			
Мали Иђош	НЕ	НЕ	НЕ	
Мало Црниће		ДА		
Медвеђа	ДА			
Мерошина	ДА			
Мионица	НЕ	НЕ	НЕ	
Неготин	НЕ	НЕ	НЕ	
Ниш	ДА			
Нова Варош	НЕ	НЕ	НЕ	
Нова Црња	НЕ	НЕ	НЕ	
Нови Бечеј	ДА			

Нови Кнежевац	НЕ	НЕ	НЕ	
Нови Пазар	ДА			
Нови Сад	ДА	ДА	ДА	Обуци присуствовала и стручна сарадница
Опово	НЕ	НЕ	НЕ	
Осечина	ДА			
Оџаци	ДА	ДА		
Панчево		ДА		
Параћин		ДА		
Петровац на Млави	ДА			
Пећинци	ДА	ДА		
Пирот	ДА	ДА		
Пландиште	ДА	ДА		
Пожаревац	ДА			
Пожега	НЕ	НЕ	НЕ	
Прешево	НЕ	НЕ	НЕ	
Прибој	НЕ	НЕ	НЕ	
Пријеполје	НЕ	НЕ	НЕ	
Прокупље	НЕ	НЕ	НЕ	
Ражањ	НЕ	НЕ	НЕ	
Рача	ДА			
Рашка	НЕ	НЕ	НЕ	
Рековац	НЕ	НЕ	НЕ	
Рума	ДА	ДА		
Свилајнац	ДА			
Сврљиг	НЕ	НЕ	НЕ	
Сента	ДА	ДА		
Сечањ	ДА			
Сјеница	ДА			
Смедерево	ДА			
Смедеревска Паланка	ДА			
Сокобања	ДА	ДА		
Сомбор	ДА	ДА	ДА	Обуци присуствовала и чланица удружења
Србобран	ДА	ДА		

Сремска Митровица	ДА			
Сремски Карловци	НЕ	НЕ	НЕ	
Стара Пазова	ДА	ДА		
Суботица	ДА	ДА		
Сурдулица	НЕ	НЕ	НЕ	
Темерин	ДА			
Тител	НЕ	НЕ	НЕ	
Топола		ДА		
Трговиште	НЕ	НЕ	НЕ	
Трстеник	НЕ	НЕ	НЕ	
Тутин		ДА	ДА	Обуци присуствовала и стручна сарадница
Ћићевац	ДА			
Ђуприја	НЕ	НЕ	НЕ	
Уб	ДА	ДА		
Ужице	ДА	ДА	ДА	Обуци присуствовала и директорка Дома здравља
Црна Трава	НЕ	НЕ	НЕ	
Чајетина	НЕ	НЕ	НЕ	
Чачак		ДА		
Чока	НЕ	НЕ	НЕ	
Шабац	ДА	ДА		
Шид	ДА	ДА		
Укупно	78	48	10	<i>56 локалних самоуправа није имало представнике на обукама 89 локалних самоуправа је имало представнике на обукама</i>

Прилог уз табелу 3.

- Савети за здравље из следећих локалних самоуправа нису доставили своје годишње извештаје за 2014. годину, а њихови представници су присуствовали обукама које је организовао Заштитник грађана: Алибунар (доставио обавештење), Бачки Петровац (доставио обавештење), Бела Црква, Беочин (доставио обавештење), Бечеј (доставио обавештење), Богатић, Ваљево, Владичин Хан (доставио обавештење), Врбас (доставио обавештење), Дољевац (доставио обавештење), Жабаљ (доставио

обавештење), Жагубица (доставио обавештење), Зрењанин, Инђија (доставила обавештење), Кикинда (доставила обавештење), Кнић (доставио обавештење), Књажевац, Краљево, Лапово, Лебане, Лесковац, Мајданпек, Медвеђа, Мерошина, Нови Бечеј (доставио обавештење), Петровац на Млави, Пећинци (доставили обавештење), Рача, Сјеница, Смедерево (доставило обавештење), Смедеревска Паланка, Сокобања, Србобран (доставио обавештење), Темерин, Тутин (доставио обавештење), Ћићевац (доставио обавештење).

Табела 4 – Приказ података о броју приговора пацијената које је савет за здравље разматрао током 2014. године, разврстан по локалним самоуправама

Јединица локалне самоуправе	Број примљених приговора у 2014. години	Остали подаци / повреда права, исход поступања	Напомена
Београд	16	<p>Саветнику за заштиту права пацијената поднето је 305 приговора, сачињено је 184 извештаја по приговору.</p> <p>Савету за здравље поднето је 16 приговора; свих 16 након обраћања Сектору за заштиту права пацијената.</p> <p>Најчешћа повреда права пацијената: право на квалитет здравствене заштите, право на доступност, право на поштовање пацијентовог времена.</p>	<p>Саветник за заштиту права пацијената: основаних приговора 34, неоснованих 150.</p> <p>Савет за здравље: основаних приговора 2, неоснованих 12, није донет закључак – 2.</p>
Крагујевац	1	<p>Саветнику за заштиту права пацијената поднето је 70 приговора (29 основаних), Савету за здравље 1.</p> <p>Најчешће повреде права: право на доступност здравствене заштите.</p>	<p>Значајна је саветодавна улога саветника за заштиту права пацијената. Саветнику се обратило 373 пацијената и број датих савета се константно повећава.</p>
Нови Сад	5	<p>Наведен је број приговора поднетих Савету за здравље.</p> <p>Највећи број приговора односи се на поштовање пацијентовог времена у вези с процедуром заказивања прегледа.</p>	
Опово	2		<p>Наводи се да је Савет за здравље примио и решио 2 индивидуална захтева грађана.</p>

Панчево	10	<p>Сви приговори су поднети Савету за здравље (до почетка рада саветника, 9. 12. 2014, сви приговори су подношени Савету): неоснованих 7, 2 су поново разматрана па одбијена као неоснована, 1 делимично прихваћен.</p> <p>Најчешћа повреда права: право на квалитет пружене здравствене услуге, право на поштовање пацијентовог времена, право на доступност здравствене заштите.</p>	
Сврљиг	1	<p>Приговор поднет на рад саветника за заштиту права пацијената. Пацијент је био незадовољан извештајем; Савет за здравље донео закључак којим се приговор одбија као неоснован.</p>	
Сомбор	2	<p>Оба приговора су поднета саветнику за заштиту права пацијената, након чега су оба пацијента, незадовољна извештајем саветника, поднела приговор Савету за здравље (Савет је донео закључак да су оба приговора неоснована).</p>	
Ужице	1	<p>Саветнику за заштиту права пацијената је поднето 34 приговора; 1 приговор поднет Савету за здравље (пацијент је био незадовољан извештајем саветника), али се не наводи како је одлучено о приговору.</p> <p>Дато преко 150 савета од стране саветника.</p>	<p>Из извештаја се закључује да чланови Савета за здравље сматрају да је Савет другостепени орган.</p>

ПРИЛОГ 2 – ПРАВНИ ОКВИР

1) Међународни њравни оквир

Право на живот је основно људско право, из кога се изводе друга људска права. Људски живот и здравље сматрају се вредностима највишег ранга: *Свако има њраво на животи и њраво на сѡнандард животиа који обезбеђује здравље.*⁵⁷

Заштиту права на здравље регулишу међународноправна документа која обухватају заштиту права и слободу људи. Универзалном декларацијом о људским правима је од стране Организације уједињених нација (ОУН) као основно и неутуђиво људско право зајемчено право на одговарајући стандард живота који обезбеђује здравље и благостање.

Од међународних докумената о људским правима којима се гарантују права из области здравља, треба посебно навести *Међународни ѡакт о економским, социјалним и културним ѡравима.*⁵⁸ Овим документом обезбеђена је најшира заштита људских права.

Међународни пакт о економским, социјалним и културним правима гарантује, између осталих, и право на здравље, као и мере које су државе у обавези да предузму ради обезбеђења остварења овог права у пуном обиму, као што је стварање услова за обезбеђење свима лекарских услуга и помоћи у случају болести.⁵⁹ Државе чланице овог пакта се обавезују да гарантују да ће сва права која су у њему формулисана бити остваривана без икакве дискриминације засноване на раси, боји, полу, језику, вери, политичком мишљењу или каквом другом мишљењу, националном или социјалном пореклу, имовинском стању, рођењу или каквој другој околности.⁶⁰

Лисабонска декларација о ѡравима ѡацијенатиа (Лисабонска декларација) предвиђа обавезу лекара да, узимајући у обзир могуће практичне, етичке

57 Универзалне декларације о људским правима, чл. 3. и 25.

58 Међународни пакт о економским, социјалним и културним правима усвојен је и отворен за потписивање и ратификовање, или приступање, резолуцијом Генералне скупштине Уједињених нација 2200 А(XXI) од 16. децембра 1966. године. Пакт је ступио на снагу 3. јануара 1976. године, када је потребних 35 држава депоновало инструменте о ратификацији или приступању. Његовим одредбама утврђена су индивидуална и колективна права и одређене мере за надзор над њиховим поштовањем. СФРЈ је Пакт ратификовала у јулу 1971. године („Службени лист СФРЈ – Међународни уговори“, број 7/71).

59 Члан 12: „Државе чланице овог пакта признају право које има свако лице на најбоље психичко и ментално здравље које може да постигне. Мере које ће државе чланице овог пакта предузети у циљу обезбеђења пуног остварења овог права треба да обухвате мере потребне ради обезбеђења:

- а) смањења броја мртворођене деце и смртности деце, као и здрав развитак детета;
- б) побољшања свих видова хигијене средине и индустријске хигијене;
- в) профилаксије и лечења епидемичких, ендемичких, професионалних и других обољења, као и борбу против ових болести;
- г) стварања услова за обезбеђење свима лекарских услуга и помоћи у случају болести.“

60 Члан 2. став 2. Међународног пакта о економским, социјалним и културним правима.

и законске тешкоће, увек поступа у складу са својом савешћу и у најбољем интересу пацијената. Пацијент има право на слободан избор лекара, као и да га лечи лекар који слободно доноси клиничке и етичке процене без икаквог утицаја са стране. Такође, пацијент има право да прихвати или одбије лечење након добијања адекватне информације, као и да очекује да ће његов лекар поштовати поверљиву природу свих информација медицинске и личне природе.⁶¹

*Европска повеља о правима пацијената (Римска повеља)*⁶² јесте темељни документ за реформу здравства у земљама Европске уније и садржи смернице за израду националних закона о правима пацијената и дефинише права пацијената: право на превентивне мере, право на приступ, право на информацију, право на пристанак, право на слободу избора, право на приватност и поверљивост, право на поштовање пацијентовог времена, право на стандардне квалитете, право на сигурност, право на иновацију, право да се избегну непотребне патње и болови, право на лични третман, право на жалбу и право на обештећење.

Римском повељом пропагирана су основна права – право на здравствену заштиту и на висок ниво те заштите. Истовремено је право на жалбу дефинисано као право сваког појединца кад год пати од повреде и право да добије одговор и повратну информацију.⁶³

*Декларацијом о промоцији права пацијената у Европи*⁶⁴ уређују се људска права и вредности у здравству. Према Декларацији, свако има право на поштовање, очување физичког и менталног интегритета и заштиту своје личности, свако има право на поштовање својих моралних и културних вредности, као и верских и филозофских уверења, једнако као и на највећу могућу заштиту свога здравља.

2) Домаћи правни оквир

*Устав Републике Србије*⁶⁵

Устав Републике Србије, у оквиру Другог дела – Људска и мањинска права и слободе, као једно од основних људских права и слобода гарантује **право на заштиту физичког и психичког здравља**. Као право у групи социјално-економских права, Устав гарантује као индивидуално право и широко одређује круг субјеката који су потенцијални корисници: „Свако има право

61 Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient, усвојена на 34 WMA, Лисабон, Португал, септембар/октобар 1981, допуњена на 47 WMA Генералној скупштини, Бали, Индонезија, септембар 1995, ревидирана на 171. заседању у Сантјагу, Чиле, октобра 2005.

62 European Charter of Patients' Rights, Rome 2002. (<http://ec.europa.eu>)

63 Члан 13.

64 Declaration on the Promotion of Patients' Rights, Амстердам, 1994. године.

65 „Службени гласник РС“, број 98/06.

на заштиту свог физичког и психичког здравља“.⁶⁶ Устав не одређује садржај овог права, али упућује да се то законом регулише: „Здравствено осигурање, здравствена заштита и оснивање здравствених фондова уређују се законом.“⁶⁷ Истовремено се за одређене категорије (деца, труднице, мајке за време породилског одсуства, самохрани родитељи са децом до 7 година живота) гарантује право на здравствену заштиту из јавних прихода, уколико је не остварују по другом основу. Устав истовремено обавезује државу да помаже развој здравствене и физичке културе.⁶⁸

Када се говори о праву на здравље, мора се имати у виду да Устав, као полазни принцип гарантовања људских права, утврђује непосредну примену уставом зајемчених људских права, која се непосредно примењују.⁶⁹

Истовремено, Уставом је прописано и да су потврђени међународни уговори и општеприхваћена правила међународног права део правног поретка Републике Србије. Потврђени међународни уговори не смеју бити у супротности са Уставом, а закони и други општи акти донети у Републици Србији не смеју бити у супротности с потврђеним међународним уговорима и општеприхваћеним правилима међународног права.⁷⁰

У Републици Србији је 2013. године донет посебан закон – *Закон о њравима ѡацијената*⁷¹, којим су уређена права пацијената приликом коришћења здравствене заштите, начин остваривања и начин заштите тих права, као и друга питања у вези с правима и дужностима пацијената.

Пацијенту се гарантује једнако право на квалитетну и континуирану здравствену заштиту у складу с његовим здравственим стањем, општеприхваћеним стручним стандардима и етичким начелима, у најбољем интересу пацијента и уз поштовање његових личних ставова. Остваривање овог права заснива се на партнерском односу пацијента као примаоца здравствених услуга и здравственог радника, односно здравственог сарадника као даваоца здравствених услуга, што подразумева узајамно поверење и поштовање између пацијента и здравственог радника, односно здравственог сарадника на свим нивоима здравствене заштите, као права и дужности партнера у том односу.⁷²

Законом о правима пацијената уређени су право на доступност здравствене заштите; право на информације; право на превентивне мере; право на квалитет пружања здравствене услуге; право на безбедност пацијента; право на обавештење; право на слободан избор; право на друго стручно мишљење; право на приватност и поверљивост; право на пристанак; право на увид у медицинску документацију; право на поверљивост података о

66 Члан 68. став 1.

67 Члан 68. став 3.

68 Члан 68. став 4.

69 Члан 18. став 1.

70 Члан 194.

71 „Службени гласник РС“, број 45/13, на снази од 30. 5. 2013. године.

72 Члан 3. ЗоПП.

здравственом стању пацијента; право пацијента који учествује у медицинском истраживању; право детета у стационарним здравственим установама; право пацијента да на сопствену одговорност напусти стационарну здравствену установу; право на олакшавање патњи и бола; право на поштовање пацијентовог времена; право на приговор и право на накнаду штете.

Пацијент који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту, или да му је поступком здравственог радника, односно здравственог сарадника, ускраћено неко од права из области здравствене заштите, има право да поднесе приговор здравственом раднику који руководи процесом рада или директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе или саветнику за заштиту права пацијената.⁷³

Заштита права пацијената регулисана је одредбама чл. 38–43. Закона о правима пацијената.

Заштиту права пацијената обезбеђује јединица локалне самоуправе, одређивањем лица које обавља послове саветника за заштиту права пацијената и образовањем савета за здравље.

Заштиту права осигураног лица обезбеђује и организација здравственог осигурања код које је то лице здравствено осигурано. Начин и поступак заштите права из здравственог осигурања својим општим актом ближе уређује организација здравственог осигурања⁷⁴.

Послове саветника за заштиту права пацијената (саветник пацијената) обавља дипломирани правник с положеним стручним испитом за рад у органима државне управе, с најмање три године радног искуства у струци и познавањем прописа из области здравства.⁷⁵

Саветник пацијената обавља послове заштите права пацијената по поднетим приговорима и пружа потребне информације и савете у вези с правима пацијената.⁷⁶

Саветник пацијената може обављати послове за више јединица локалне самоуправе.⁷⁷

Одлуку о организовању, финансирању и условима рада саветника пацијената, у складу с потребама пацијената и капацитетима здравствене службе на територији јединице локалне самоуправе, доноси надлежни орган јединице локалне самоуправе.⁷⁸

Саветник пацијената има службену легитимацију, којом се идентификује приликом доласка у здравствену установу, приватну праксу, организациону јединицу високошколске установе здравствене струке која обавља

73 Члан 30. ЗоПП – Право на приговор.

74 Правилник о начину и поступку заштите права осигураних лица Републичког фонда за здравствено осигурање – „Службени гласник РС“, број 68/13.

75 Члан 39. став 1. ЗоПП.

76 Члан 39. став 2. ЗоПП.

77 Члан 39. став 3. ЗоПП.

78 Члан 39. став 4. ЗоПП.

здравствену делатност и друго правно лице које обавља одређене послове из здравствене делатности. Образац и садржину службене легитимације прописује министар надлежан за послове здравља.⁷⁹

Здравствена установа, приватна пракса и правна лица која обављају здравствену делатност дужни су да на видном месту истакну име и презиме, радно време саветника пацијената, као и адресу и број телефона на који се пацијент може обратити ради заштите својих права.⁸⁰

У циљу ефикасног рада саветника пацијената, здравствена установа, приватна пракса и правна лица која обављају здравствену делатност дужни су да саветнику пацијената, у присуству здравственог радника, омогуће увид у медицинску документацију пацијента, која је у вези с наводима изнетим у приговору.⁸¹

Здравствена установа, приватна пракса и правна лица која обављају здравствену делатност обавезни су да, на захтев саветника пацијената, у поступку по приговору, без одлагања, а најкасније у року од пет радних дана, доставе саветнику пацијената све тражене информације, податке и мишљења.⁸²

Пацијент, односно његов законски заступник, приговор може поднети саветнику пацијената писмено или усмено на записник.⁸³

По приговору, саветник пацијената одмах, а најкасније у року од пет радних дана од дана подношења приговора, утврђује све битне околности и чињенице у вези с наводима изнетим у приговору.⁸⁴

Након утврђивања свих релевантних чињеница и околности, саветник пацијената сачињава извештај, који одмах, а најкасније у року од три радна дана, доставља подносиоцу приговора, руководиоцу организационе јединице и директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе.⁸⁵

Директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе, обавезан је да у року од пет радних дана од добијања извештаја саветника пацијената, достави саветнику пацијената обавештење о поступању и предузетим мерама у вези с приговором.⁸⁶

Подносилац приговора који је незадовољан извештајем саветника пацијената, може се, у складу са законом, обратити савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања код које је пацијент здравствено осигуран.⁸⁷

79 Члан 40. ст. 1. и 2. ЗоПП.

80 Члан 40. став 3. ЗоПП.

81 Члан 40. став 4. ЗоПП.

82 Члан 40. став 5. ЗоПП.

83 Члан 41. став 1. ЗоПП.

84 Члан 41. став 2. ЗоПП.

85 Члан 41. став 3. ЗоПП.

86 Члан 41. став 4. ЗоПП.

87 Члан 41. став 5. ЗоПП.

Саветник пацијената доставља месечни извештај о поднетим приговорима директору здравствене установе, ради његовог информисања и предузимања одређених мера у оквиру његове надлежности. Саветник пацијената доставља тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај савету за здравље.⁸⁸

Министар надлежан за послове здравља прописује начин поступања по приговору, образац и садржај записника и извештаја саветника пацијената, у року од три месеца од дана ступања на снагу овог закона.⁸⁹

Савет за здравље, образован у јединици локалне самоуправе, у складу са законом којим се уређују јединице локалне самоуправе, поред задатака утврђених статутом, односно одлуком јединице локалне самоуправе, обавља и одређене задатке из области заштите права пацијената, и то: разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената на основу достављених и прикупљених доказа и утврђених чињеница; о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе на коју се приговор односи и даје одговарајуће препоруке; разматра извештаје саветника пацијената, прати остваривање права пацијената на територији јединице локалне самоуправе и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената; подноси годишњи извештај о свом раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената надлежном органу јединице локалне самоуправе, као и министарству надлежном за послове здравља, а на територији аутономне покрајине и органу управе надлежном за послове здравља.⁹⁰ Ради информисања и остваривања потребне сарадње, извештај се доставља Заштитнику грађана.⁹¹

Савет за здравље, поред представника локалне самоуправе, чине и представници удружења из реда пацијената, здравствених установа с територије јединице локалне самоуправе, као и надлежне филијале Републичког фонда за здравствено осигурање.⁹²

Саветник пацијената и чланови Савета за здравље обавезни су да у свом раду поступају у складу с прописима којима се уређује заштита података о личности.⁹³

Надзор над спровођењем Закона о правима пацијената спроводи министарство надлежно за послове здравља.⁹⁴

Јединице локалне самоуправе организоваће рад и обезбедити услове и финансијска средства за рад саветника пацијената и савета за здравље у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.⁹⁵

88 Члан 41. ст. 6. и 7. ЗоПП.

89 Члан 41. став 8. ЗоПП.

90 Члан 42. став 1. ЗоПП.

91 Члан 42. став 2. ЗоПП.

92 Члан 42. став 3. ЗоПП.

93 Члан 43. ЗоПП.

94 Члан 48. ЗоПП.

95 Члан 49. став 1. ЗоПП.

Закон о здравственој заштити

Сваки грађанин има право да здравствену заштиту остварује уз поштовање највишег могућег стандарда људских права и вредности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбедност своје личности, као и на уважавање својих моралних, културних, религијских и филозофских убеђења.⁹⁶

*Закон о локалној самоуправи*⁹⁷

Поједини послови државне управе законом се могу поверити свим или појединим општинама, у интересу ефикаснијег и рационалнијег остваривања права и обавеза грађана и задовољавања њихових потреба од непосредног интереса за живот и рад.⁹⁸

Град врши надлежности општине, као и друге надлежности и послове државне управе, који су му законом поверени.⁹⁹

Општинско веће стара се о извршавању поверених надлежности из оквира права и дужности Републике, односно аутономне покрајине.¹⁰⁰

Председник општине представља општинско веће, сазива и води његове седнице. Председник општине је одговоран за законитост рада општинског већа.¹⁰¹

*Закон о државној ујрави*¹⁰² уређује међусобни однос државних органа у смислу да прописује обавезу државних органа да сарађују у свим заједничким питањима и да једни другима достављају податке и обавештења потребна за рад.¹⁰³

*Закон о министарствима*¹⁰⁴

Министарство здравља обавља послове државне управе који се односе на систем здравствене заштите; систем обавезног здравственог осигурања, других облика здравственог осигурања и доприноса за здравствено осигурање; ближе уређивање права из здравственог осигурања, као и друге послове одређене законом.¹⁰⁵

Министарство државне управе и локалне самоуправе обавља послове државне управе који се односе на: систем локалне самоуправе и територијал-

96 Члан 25. ЗоПП.

97 „Службени гласник РС”, бр. 129/07, 83/14 – др. закон.

98 Члан 21. ЗоЛС.

99 Члан 24. ЗоЛС.

100 Члан 46. тачка 6. ЗоЛС.

101 Члан 47. ст. 1. и 2. ЗоЛС.

102 „Службени гласник РС” број 79/05, 101/07, 95/10, 99/14.

103 Члан 64. став 1: Органи државне управе дужни су да сарађују у свим заједничким питањима и да једни другима достављају податке и обавештења потребна за рад.

104 „Службени гласник РС”, бр. 44/14... 96/15 – др. закон.

105 Члан 15.

не аутономије; усмеравање и подршку јединицама локалне самоуправе у обезбеђивању законитости и ефикасности рада; изградњу капацитета и стручно усавршавање запослених у органима јединица локалне самоуправе; радне односе и плате у јединицама локалне самоуправе и аутономним покрајинама; територијалну организацију Републике Србије, као и друге послове одређене законом.¹⁰⁶

Подзаконска акција

Правилником о начину пословања по приговору, обрасцу и садржају записника и извештаја саветника за заштитну праву пацијената прописује се начин поступања саветника пацијената по приговору, образац и садржај записника и извештаја саветника пацијената.

Саветник пацијената поступа на територији јединице локалне самоуправе по приговору пацијента који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту, или да му је поступком здравственог радника, односно здравственог сарадника, ускраћено неко од права из области здравствене заштите у здравственој установи, приватној пракси, високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другом правном лицу које обавља одређене послове здравствене делатности, у складу са законом.¹⁰⁷

Саветник пацијената поступа по усмено или писмено поднетом приговору пацијента или његовог законског заступника, даје савете и пружа потребне информације о правима пацијента, у складу са законом.

Ако саветник пацијената није надлежан за поступање по приговору, обавестиће о томе подносиоца приговора и упутити га саветнику пацијената надлежном за поступање по приговору, односно надлежном органу.¹⁰⁸

По поднетом приговору, саветник пацијената одмах, а најкасније у року од пет радних дана од дана подношења приговора, утврђује све битне околности и чињенице у вези с наводима изнетим у приговору.¹⁰⁹

Приликом утврђивања чињеничног стања, саветник пацијената врши увид у медицинску документацију пацијента која је у вези с наводима из приговора, у присуству здравственог радника, у складу са законом. Ради утврђивања чињеничног стања о наводима из приговора, саветник пацијената затражиће писмене информације, податке и мишљења од руководиоца организационе јединице, здравственог радника, односно здравственог сарадника на чије поступање се приговор односи, као и од директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе, односно одговорног лица у високошколској установи здравствене струке која обавља

¹⁰⁶ Члан 10. став 3.

¹⁰⁷ Члан 2. Правилника.

¹⁰⁸ Члан 6. Правилника.

¹⁰⁹ Члан 8. Правилника.

здравствену делатност, односно другог правног лица које обавља одређене послове здравствене делатности.¹¹⁰

О утврђеним битним околностима и чињеницама у вези с наводима изнетим у приговору, саветник пацијената сачињава записник, који садржи: назив јединице локалне самоуправе у којој се поступа по приговору; број предмета; датум, време и место сачињавања записника; име и презиме саветника пацијената; име, презиме и занимање лица које присуствује утврђивању чињеничног стања у име даваоца здравствене услуге; опис утврђеног чињеничног стања; попис докумената која се прилажу уз записник; потпис лица које је присуствовало сачињавању записника; потпис саветника пацијената. Записник се сачињава на обрасцу који је одштампан уз Правилник.¹¹¹

У току поступка по приговору, саветник пацијената на објективан и непристрасан начин утврђује релевантне чињенице и околности у вези с поднетим приговором и основаност приговора. На основу утврђених релевантних чињеница и околности у вези с поднетим приговором, саветник пацијената сачињава извештај, који одмах, а најкасније у року од три радна дана, доставља подносиоцу приговора, руководиоцу организационе јединице и директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе, односно одговорном лицу у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другом правном лицу које обавља одређене послове здравствене делатности.¹¹²

Извештај, поред података о подносиоцу приговора, садржи и податке о утврђеном чињеничном стању и основаности приговора, као и обавештење да се подносилац приговора, незадовољан одговором саветника пацијената, може обратити савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања код које је пацијент здравствено осигуран. Извештај се сачињава на обрасцу који је одштампан уз Правилник.¹¹³

Ако директор здравствене установе или руководилац организационе јединице на коју се приговор односи, односно оснивач приватне праксе, односно одговорно лице у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно друго правно лице које обавља одређене послове здравствене делатности, у року од пет радних дана од дана добијања извештаја не достави саветнику пацијената обавештење о поступању и предузетим мерама у вези с приговором, саветник пацијената ће обавестити здравствену инспекцију.¹¹⁴

110 Члан 9. Правилника.

111 Члан 10. Правилника.

112 Члан 13. Правилника.

113 Члан 14. Правилника.

114 Члан 15. Правилника.

Саветник пацијената доставља месечни извештај о поднетим приговорима директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе, односно одговорном лицу у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другом правном лицу које обавља одређене послове здравствене делатности, ради њиховог информисања и предузимања одређених мера у оквиру њихове надлежности. Извештај садржи податке о броју поднетих приговора, правима пацијената на које се приговори односе, основаности приговора, као и поступању и предузетим мерама у вези с приговором. Извештај се сачињава на обрасцу који је одштампан уз Правилник.¹¹⁵

Саветник пацијената доставља тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај савету за здравље. Извештаји садрже податке о броју поднетих приговора, правима пацијената на које се приговори односе, називу даваоца здравствене услуге, основаности приговора, поштовању рокова утврђених законом, достављању тражених обавештења о поступању и предузетим мерама у вези с приговором, податке о броју и врсти датих информација и савета у вези с правима пацијената, као и другим битним чињеницама у вези с поступањем саветника пацијената. Извештај се сачињава на обрасцу који је одштампан уз Правилник.¹¹⁶

Саветник пацијената, у обављању послова утврђених законом, остварује сарадњу с организацијом здравственог осигурања, у складу са законом.¹¹⁷

115 Члан 16. Правилника.

116 Члан 17. Правилника.

117 Члан 18. Правилника.

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

351.941(497.11)(047)
342.726:616-052(497.11)

ПОСЕБАН извештај Заштитника грађана о раду
механизама за заштиту права пацијената са
препорукама / [уредница Гордана Стевановић].
– Београд : Заштитник грађана, 2016 (Београд :
Гласник). – 52 стр. : табеле ; 24 cm

Тираж 500. – Напомене и библиографске
референце уз текст.

ISBN 978-86-87945-33-3

а) Омбудсман – Србија – Извештаји б) Пацијенти –
Правна заштита – Србија
COBISS.SR-ID 223580940