

ВОДИЧ

ПОЛИТИКА

11. март 2014.

за пацијенте



Пацијент и његово
право

Како препознати
корупцију

Зашто подмићујемо
лекаре

Лек за боље здравство

И корупција је болест која се лечи. Здравствени радници се свакодневно боре са различитим проблемима својих пацијената. Неки од њих су веома тешки, за неке болести савремена медицина још није пронашла лек, али потреба да се помогне увек постоји.

У Србији данас ради око 130.000 здравствених радника. Већина њих поштено обавља свој посао, искрено брине о здрављу својих пацијената и труди се да оно што се зове послом, а често је више од тога, уради на најбољи могући начин. Баш ти, поштени и посвећени здравствени радници су они који желе да се боре и против постојања корупције и против перцепције јавности, која сматра да је корупција у здравству велика.

Министарство здравља је у последњу годину и по дана посветило велику пажњу борби против такозване системске корупције.

Утврђено је да су критичне тачке јавне набавке, запошљавање, допунски рад лекара и листе

▼ **Министарство здравља договорило је са Републичким фондом за здравствено осигурање да се током ове године набави софтвер који ће омогућити приказивање свих листа чекања на сајту РФЗО**



чекања. Зато се радило на више фронтова: иницирано је увођење система централизованих јавних набавки лекова и медицинских средстава, што је снажна антикоруптивна мера која је истовремено довела до уштеде од 25 милиона евра, само на набавци лекова за болнице и домове здравља. Влада је усвојила измене и допуне Закона о здравственој заштити којим је предвиђен обавезан конкурс при запошљавању, чиме ће се стати на пут другом ве-

ликом проблему. Исти закон предвиђа и укидање допунског рада лекара у матичним болницама и домовима здравља.

Листе чекања биће подложне манипулацији до момента док не постану јавне. Зато је Министарство здравља договорило са Републичким фондом за здравствено осигурање да се у току 2014. године набави софтвер који ће омогућити приказивање свих листа чекања на сајту РФЗО.

Истовремено, Министарство здравља је успоставило сарадњу са НВО Србија у покрету са којим има заједнички СМС сервис чији је број 061/24-44-424, на који грађани могу да пријаве сумњу на корупцију. Свака пријава не значи да је било корупције исто као што сваки грађанин треба да буде свестан да у корупцији учествује и онај који даје и онај који прима.

Поред системске борбе против корупције, Министарство здравља се побринуло и за прецизно утврђивање пацијентових права, оних који нам припадају и за која, ако су ускраћена, имамо могућност да се изборимо у постојећем здравственом систему. Права са собом носе и обавезе, а основна обавеза сваког од нас јесте брига о здрављу, редовни и превентивни прегледи.

И овај додатак један је од начина за борбу против корупције, пошаста која оптерећује све сегменте нашег друштва, па и здравствени систем који је наравно неодвојив од остатка наше земље.

▼ **У Србији данас ради око 130.000 здравствених радника. Већина њих поштено обавља свој посао, искрено брине о здрављу својих пацијената и труди се да оно што се зове послом, а често је више од тога, уради на најбољи могући начин**

Истовремено, кроз додатак сви имају прилику да се боље упознају са правима која нам, као пацијентима, припадају.

Корупција у здравству испољава се у различитим облицима, а ту спада примање и давање мита, злоупотреба службеног положаја и трговина утицајем. У Агенцији за борбу против корупције напомињу да је мито најзаступљенији облик корупције у здравству и да се најчешће даје у новцу и у виду поклона или услуге.

▼ **Давање и примање мита најизраженије је за заказивање прегледа, листе чекања, финансирање здравствених установа, пријеме на болничко лечење и операције**

Оно што на први поглед уочавају у Агенцији за борбу против корупције, кад су у питању представке у здравству, јесте то да се мали број примедби грађана односи на тражење мита и наплаћивање услуга без основа, као и упућивање пацијената у приватну праксу, продају лека који недостаје у апотекама од стране лекара, узимање мита лекарских комисија за одлазак у инвалидску пензију, грешке лекара, препоручивање тачно одређеног лека или помагала од стране лекара.

– Када је реч о давању или примању мита, треба истаћи да се оно ретко пријављује јер је по нашем Кривичном законик давалац мита кривично одговоран као и прималац. Већи део представки које стижу агенцији односе се на системску корупцију у здравству: злоупотребе овлашћења у здравству на вишем нивоу, трговину утицајем, ненаменско трошење средстава клиничко-болничких центара, злоупотреба овлашћења приликом спровођења поступака јавних набавки (фаворизовање одређених понуђача, спровођење хитних поступака без потребе, постављање услова које могу испунити само одређени понуђачи, ограничавање конкуренције), нечињење како би се листе чекања које постоје годинама у одређеним областима пружања здравствених услуга смањиле (услуге радиотерапије, кардиохирургије), незаконито запошљавање и отпуштање медицинских радника, нерегуларности приликом конкурса за избор директора –

Додатак реализован уз помоћ УНДП и Министарства здравља Републике Србије

Издаје: Политика новине и магазини д.о.о.

Генерални директор: Мира Глишић Симић

Главни уредник: Љиљана Смајловић



Како препознати корупцију

кажу у Агенцији за борбу против корупције.

Докторка Татјана Радосављевић, директорка Лекарске коморе Србије, сматра да директори здравствених установа могу највише да помогну у смањењу корупције тако што ће на бољи начин да организују посао.

– Велики корак је начињен и усвајањем Закона о заштити права пацијената. Сам појам корупције у здравству често се везује за листе чекања. Менаџери здравствених установа могу у том сегменту доста да учине тако што ће да организују рад у попдневној смени, или што ће се рецимо радити у три смене како би се смањиле листе – сматра др Радосављевић.

Интересантно је да су представници организације „Правни скенер“ прошле године посетили неколико здравствених установа како би дефинисали критичне тачке корупције у здравственом систему и учили да је корупција најизраженија за заказивање, листе чекања, финансирање здравствених



здравствених установа како би усвојили Грађанску повељу, која ће допринети транспарентности болница, а тиме и смањењу корупције. Грађани ће бити боље информисани о основним услугама које пружа свака појединачна болница, а позитивно ће утицати и на здравствене раднике који савесно и одговорно обављају свој посао. Тренинге ћемо радити са запосленима из установа, тим ће бити креиран од представника одељења болнице. Пројекат „Грађанска повеља као главни борац против корупције у здравству“, у оквиру којег се спроводе активности, подржао је програм УН за развој (УНДП) – нагласила је Марина Мијатовић, из организације „Правни скенер“.

За похвалу је то што све више медицинара жели да се едукује и сазна више о коруптивним механизмима и томе како им се треба одупрети. Др Гордана Козловачки, директорка Опште болнице „Ђорђе Јоановић“ из Зрењанина, истиче да је њихова здравствена уста-

нова ушла у пројекат који финансира ЕУ, јер је циљ јавност у раду медицинских кућа и смањење могућности за појаву корупције.

– Треба мењати свест запослених у здравству и објашњавати да је пацијент у епицентру па-

жње. Важно је одржавање радионица где је тема корупција, што је за нас веома прихватљиво јер нас ништа не кошта да све то чујемо, а од великог је значаја. Запослени су веома заинтересовани да чују све о тој теми – додала је др Козловачки. **Данијела Давидов-Кесар**

▼ **Директори здравствених установа могу највише да помогну у смањењу корупције тако што ће на бољи начин да организују посао**

установа, пријеме на болничко лечење и операције, а да томе допринеси и недовољна едукација запослених и нетранспарентност рада.

– Један од првих корака који ћемо предузети у наредном периоду јесте рад са неколико

Примање и давање мита

Међу оним пацијентима који тврде да им је мито тражен, директно или индиректно, у домовима здравља, највећи број за то оптужује лекаре (чак 65 одсто), а знатно мање медицинске сестре. Занимљиви су и резултати анализе начина на које пацијенти у дому здравља реагују када дођу у ситуацију да морају да понуде или дају мито. Највећи број њих се „повинује“ тој ситуацији, јер им је здравље најбитније и оно што дају сматрају много мањим улогом у односу на оно што добију (60 одсто). Ови подаци само су део истраживања Агенције за борбу против корупције „Верификација ризика и планова интегритета и анализа успешности самопроцене органа јавне власти“, из јануара 2013. године.

Prijavite korupciju slanjem poruke na

061 24 444 24

Nezavisni građanski SMS servis
Stroje u pokretu

GLASNO ZA ZDRAVSTVO SRBIJA U POKRETU

MITO NE PRIMAMO

NULTA TOLERANCIJA NA KORUPCIJU U ZDRAVSTVU

SRBIJA U POKRETU
Ustavna komisija
UNDP
Ministarstvo zdravlja

Коме се обратити

Запомоћу остваривању и заштити права пацијент може да се обрати:

- ➔ Здравственом раднику – руководиоцу службе
- ➔ Директору здравствене установе
- ➔ Оснивачу приватне праксе (лекарској или стоматолошкој ординацији, поликлиници, лабораторији, апотеци, амбуланти)
- ➔ Саветнику за заштиту права пацијената у локалној самоуправи
- ➔ Савету за здравље
- ➔ Републичком фонду за здравствено осигурање
- ➔ Заштитнику права осигураника
- ➔ Здравственој инспекцији Министарства здравља
- ➔ Коморама здравствених радника
- ➔ Надлежном суду

На шта пацијент има право:

- ➔ 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 престанак
- ➔ право на увид у медицинску документацију
- ➔ право на поверљивост података о здравственом стању пацијента
- ➔ право пацијента који учествује у медицинском истраживању
- ➔ право детета у стационарним здравственим установама
- ➔ право на поштовање пацијентовог времена
- ➔ право пацијента да на сопствену одговорност напусти здравствену установу
- ➔ право на олакшавање патњи и бола
- ➔ право на приговор
- ➔ право на накнаду штете

Пацијенти имају права, али и обавезе

Пре него што лекар почне да лечи болесника неком терапијом или га пошаље на снимање, неопходно је да му објасни шта га очекује и да он пристане на то

Велики број људи не зна на шта све има право и шта треба да уради када није задовољан приступом медицинара према њима у здравственој установи. Треба знати да пацијенти имају право на добијање информација о свом здравственом стању и о томе на који начин могу да остваре све оне услуге које им припадају из обавезног здравственог осигурања. Све те податке пацијенти морају да добију благовремено.

Новим законом је прописано да пацијенти имају право да знају име и презиме лекара и сестре који су задужени за њихово лечење, као и право на остваривање превентивних мера у које спадају едукација (на пример савети здравствених радника о томе да пушење цигарета није добро за здравље) и скрининзи. Важну улогу има и право на квалитет здравствене услуге која треба да се особи пружи на етичан и хуман начин, али и на безбедност, што значи да су здравствени радници дужни да учине све да се лечење особе постигне уз што мање ризика.

Пре него што лекар почне да лечи пацијента неком терапијом или га пошаље на неко снимање, неопходно је да му објасни шта га очекује и да пацијент пристане на то. Обавештење о свим могућностима лечења лекара мора да објасни пацијенту

чак и ако он то не тражи и то на потпуно разумљив начин. Грађани Србије имају и право на друго стручно мишљење на лични захтев, рецимо уколико им неки доктор предложи операцију они могу да инсистирају на томе да чују савет неког другог лекара да ли је баш та интервенција неопходна.

Људи који су се увек нервирали кад би у ординацији лекара затекли десетак знатижељника који пажљиво слушају његов разговор са лекаром, сада могу да одахну јер прегледу смеју да присуствују искључиво лекар и медицинска сестра, а студенти и стажисти само у случају ако пацијент то дозволи. На изричит захтев пацијента, на прегледу не мора да буде ни медицинска сестра.

Иако се и раније дешавало да болесници не желе да пристану на неку медицинску меру у болници на којој инсистира лекар, сада постоји могућност да то одбију, али је доктор дужан да им објасни које су последице такве одлуке. Ипак, родитељи не могу да одбију лечење малишана ако то није у интересу детета, јер ако било какву хитну препоруку лечења одбију – доктор је дужан да одмах о томе обавести надлежни центар за социјални рад. Уколико не могу да чекају одлуку центра, јер је живот малишана угрожен, лекари морају да предузму све мере како би спасли живот детета.

Раније се дешавало да су лако могли да „процуре” подаци из здравственог картона неке особе, али сада је на снази правило о поверљивости тих података, односно да не може било ко да има увид у медицинску документацију. То значи да су информације из картона тајна и за чланове породице болесника, уколико им он не да овлашћење да могу да виде шта ту пише или да неко у његово име може да подигне неке резултате анализа. Особа може да фотокопира своју здравствену документацију, а ако неко премине његова фамилија има право да то учини са његовим картоном.

Познато је да оболели од малигних и других тешких болести имају велике болове, када медицина више не може да им помогне, и да је веома значајна терапија бола. Због тога је веома важно и право на олакшавање патњи и бола за умируће пацијенте којима је потребно такозвано палијативно збрињавање.

Међу новим правима се помиње и поштовање пацијентовог времена, што подразумева право да се особи закаже преглед, уколико не може да буде одмах обављен, у најкраћем могућем року. Ту је пропис да дете које је навршило 15 година и способно је за расуђивање, има право на поверљивост података чак и у односу на своје родитеље, осим у случају када доктор процени да постоји опасност по здравље и живот детета, чак и у ситуацији када се дете томе противи.

Осим свих ових права, пацијенти у Србији имају и одређене обавезе којих би требало да се придржавају. Пре свега, свака особа мора да има одговорност према сопственом здрављу и да активно учествује у очувању сопственог здравственог стања, као и да свог доктора истинито информисе о свему и да се придржава прописане терапије.

Д. Давидов-Кесар

Како поднети приговор

Пацијент који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту има право да поднесе приговор: писмено или усмено саветнику за заштиту права пацијената.

Саветник је дужан да незадовољном пацијенту пошаље извештај у року од осам дана. Уколико је незадовољан тим извештајем, пацијент може да се обрати Савету за здравље и здравственој инспекцији.

Уколико су неке угрожене права из области обавезног здравственог осигурања, помоћ може да потражи код заштитника права осигураника, који се налази у здравственој установи а за које је надлежан РФЗО.

ЗАКОН О ПРАВИМА ПАЦИЈЕНАТА

Боље лечење и борба против корупције

Новим законом грађани добили снажније инструменте да уоче пропусте у лечењу, али и препознају простор за подмићивање

Готово да у Србији нема пацијента који се неће пожалити на немоћ коју је осетио када се разболео и „лутао“ у здравственом систему, питајући се има ли право да се пожали на начин (не)лечења и код кога да то уради. Шта је могао да уради када га лекар врати, непрегледаног, из здравствене установе, само зато јер није имао здравствену легитимацију? Или када ни од кога није чуо објашњење зашто месецима мора да чека на операцију?

Применом Закона о правима пацијената, који је недавно почео да важи, положај пацијента је коначно мало оснажен: не само да ће пацијенти знати од кога и на који начин да затраже заштиту својих права, већ је то и посебан инструмент у борби против корупције. Сужава се простор за преусмеравање пацијената из државне у приватне здравствене установе, за неоправдана „прескакања“ листи за операције и снимања... Право на поштовање пацијентовог времена, на слободан избор лекара и установе, на доступност здравствене заштите, на превентивне мере, на друго стручно мишљење, на приватност и поверљивост – само су нека од права која је донео нови Закон о правима пацијената. Нека од нових права су у току процеса усвајања закона изазивала опречна мишљења, попут права да малолетник који је напунио 15 година може самостално да доноси одлуке које се тичу његовог здравља.

Новина од које се много очекује јесте увођење саветника за заштиту права пацијената које плаћа и обезбеђује локална самоуправа. Тиме се завршава пракса жалбе по типу „кадија

те тужи, кадија ти суди“, јер незадовољни пацијент се не жали више правнику или секретару у здравственој установи, којег плаћа директор здравствене установе, исте оне на чији се рад пацијент жали. Пацијент је сада добио прилику да своје примедбе изнесе независном правном саветнику. Локалне самоуправе оснивају и савете за здравље. Закон о правима пацијената, па самим тим и надлежности саветника односе се на све грађане, осигуране или неосигуране, који се лече у државним и приватним здравственим установама и у приватним ординацијама.

Хајрија Мујовић-Зорнић, доктор медицинског права, сматра да посебан закон о заштити права пацијената има својих предности, јер се она издвајају из садашњег гломазног Закона о здравственој заштити:

– То је помак у заштити права пацијената у смислу да је на једном месту све скупљено, што је пракса у развијеним земљама. Суштина је да ова права буду видљивија, садржана на једном месту и за оне који пружају здравствене услуге и за саме пацијенте. Боље се виде и права, али и дужности пацијената.

▼ **Новина од које се много очекује јесте увођење саветника за заштиту права пацијената које плаћа и обезбеђује локална самоуправа**

Наша саговорница, ипак, наглашава да је најважније спровођење закона у пракси, што је врло мукотрпно.



Фото Д. Јевремовић

– Сваки пацијент треба да прочита овај закон, јер тек тада ће моћи да сагледа своју позицију: да ли има добар третман у здравственом систему и како други поступају према њему. Догађа се да пацијенти некада и претерују у „истеривању“ права, а некад не реагују на очигледне повреде права. Када буде упознат са правима, неће се устручавати да тражи да се она поштују, али са друге стране биће објективан, па неће претеривати. То је поента оваквих правних аката: да се уведе и нешто ново, али и да се уведе неки ред – каже наша саговорница.

Др Мујовић-Зорнић додаје и како грађани не треба да очекују да ће усвајањем закона лечење бити боље, а лекари љубазнији, јер, каже, то просто не може да буде део законског текста.

– Међутим, позитивно је да се о правима пацијената више само не прича, већ уз писани правни акт, сада ће се негде, ипак, нешто бележити, анализирати, сагледавати. Човек сам одлучује о свом лечењу, упознат је о свему, па није објекат него субјекат медицинских процедура – објашњава Хајрија Мујовић-Зорнић.

Председник Здравственог савета Србије професор др Драган Делић каже како је закон само једна од карика у ланцу борбе против корупције, која захтева промену досадашњег система у здравству.

– Пацијенти полако уче и прихватају своја права, али потискују обавезе. Они имају дужност да лекару ништа не прећуте, да активно учествују у заштити свог здравља, а не да прете и нападају докторе – став је др Делића.

Оливера Поповић

ИЗ УГЛА САВЕТНИКА

Највише жалби на нељубазно особље

Највећи број приговора у Београду односио се на први контакт пацијента са здравственом установом, као и појаву да се нико није јављао на телефон

Младен Белојевић, шеф Канцеларије за заштиту права пацијената у Београду, објашњава да је веома важно да између пацијената и здравствених радника постоји и да се развија партнерски однос који се заснива на међусобном поштовању, уважавању и разумевању, посебно имајући у виду да су пацијенти болесне особе. Он објашњава да је ова канцеларија до сада примила 89 приговора и да су дали 322 информације и савета у вези са правима пацијената. Највећи број приговора односио се на први контакт пацијента са здравственом установом, односно на нељубазност здравствених радника који раде на шалтерима, као и на доступност здравствених установа, односно да се нико није јављао на телефон.

– Град Београд образовао је Канцеларију за заштиту права пацијената, као посебну организациону јединицу у оквиру Градске управе Београда, која организује заштиту права пацијената за целу територију Београда. У Канцеларији послове заштите права пацијената обављају саветници за заштиту права пацијената. Они пружају пацијентима потребне информације и савете у вези са правима која су гарантована Законом о правима пацијената, а поступају и по уложеним усменим или писменим приговорима пацијената. Уколико за то постоји потреба, од руководиоца установа, односно оснивача приватне праксе, траже се додатне писмене информације, обавештења и мишљења. Затим пишу извештај у коме се закључује да ли је приговор оправдан или није. Извештај саветника пацијената доставља се пацијенту и руководиоцу здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе. Уколико је приговор основан, руководиоца установе, односно оснивача приватне прак-

се, у обавези је да предузме одговарајуће мере у циљу остваривања права пацијента које је било повређено. Пацијент који не буде задовољан извештајем саветника може се обратити Савету за здравље града Београда.

До сада је био један такав случај – нагласио је Белојевић.



Саветник за заштиту права пацијената у Лозници Радојка Станковић истиче да приликом обраћања људи и разговора са њима утврђује да ли је и које право било ускраћено пацијенту и на основу тога да ли треба дати савет или информацију или га треба упутити на давање приговора.

– Сматрам да је за многе „проблеме“ пацијената било довољно саслушати их и дати им адекватан савет и информацију, тако да су самоиницијативно одустали од писања приговора, па су у претходна три месеца мога рада поднета само два приговора која се односе на повреду права на доступност здравствене заштите и права на квалитет пружања здравствене услуге, али је зато људима дато 18 савета о њиховим правима. Веома често пацијенте задовољи разговор и давање правих информација које нису добили у здравственој установи а сазнају од саветника током разговора, па одустају од писања приговора јер схвате да се њихов проблем може решити на други начин – каже Станковић.

Д. Давидов-Кесар

ИЗ УГЛА ЛЕКАРА



Професор др Драган Делић,
председник Здравственог савета Србије,
директор Клинике за инфективне
болести КЦС, специјалиста инфектолог

Одговорност и за оне који нуде мито

Да ли корупција као облик друштвене патологије који представља морално посрнуће појединаца, јер тежи користољубљу, постаје свакодневица нашег здравственог система?

Здравствени систем је темељ сваког добро организованог и хуманог друштва. Урушавањем тих темеља, без валидних доказа и извршних судских пресуда, сече се грана на којој сви седимо. Један вансеријски лекар, интелектуална и морална громада српског здравства, иначе директор познате клинике, посаветовао је лекаре да у ординацији имају увек и млађег лекара и да раде са полуотвореним вратима ординације. Када сам га упитао зашто је донео такву одлуку, добио сам одговор који ме је уплашио, а то је да „данас свако може да уђе у ординацију са новцем у коверти, остави је, а после њега знаш ко долази“?

Апсолутно тврдим да је већина здравствених радника у вишедеценијским немогућим условима, савесно, одговорно и стручно обављала свој посао. Корупција – поткупљивање, подмићивање, поквареност, кривотворење – наравно, постоји и у здравственом систему Србије, али је тешко дефинисати њен обим, дубину и раширеност. Она разара и растаче суштину лекарске професије. Она је реалан проблем, ни мање ни више него у другим системима, али због значаја здравственог система, она је заступљенија и наглашенија у свим средствима масовне комуникације.

Уколико прихватимо да је корупција (мито) свакодневица у нашем здравственом систему, поставља се питање како је искоренити или минимализовати без корених и квалитетних промена у економији, праву, политици

и у неким другим вредносним системима. Размотримо неке мање-више реалне могућности.

Искрено верујем да је најбоља заштита од корупције у здравству правилно и објективно вредновање рада и резултата рада сваког запосленог. После тога, допунски рад здравствених радника треба да буде само музејска поставка једног несрећног времена и погрешног решења. Увођењем двосменског рада на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, тамо где је то могуће и оправдано, смањиле би се листе чекања и елиминисала могућност корупције. У тендерским и другим комисијама треба да седе и раде неке друге професије, на пример, правници, економисти, инжењери, архитекте... Директори здравствених устано-

▼ **Апсолутно тврдим да је већина здравствених радника у вишедеценијским немогућим условима, савесно, одговорно и стручно обављала свој посао**

ва, а поготово чланови Управних одбора, морају да преузму већу одговорност у организацији посла и контроли извршења постављених задатака, као и да поведу рачуна о могућим појавама и актерима корупције.

И на крају, законску одговорност морају да понесу и они који нуде мито, ма шта стајало иза те понуде: захвалност, убеђење или заблуда да је то неопходно и уобичајено, погрешне и злонамерне информације, погрешно тумачење чекања за операцију, провокација, тестирање итд. Једноставно, давање и узимање новца је неприхватљиво и кажњиво дело.

Зашто подмићујемо лекаре

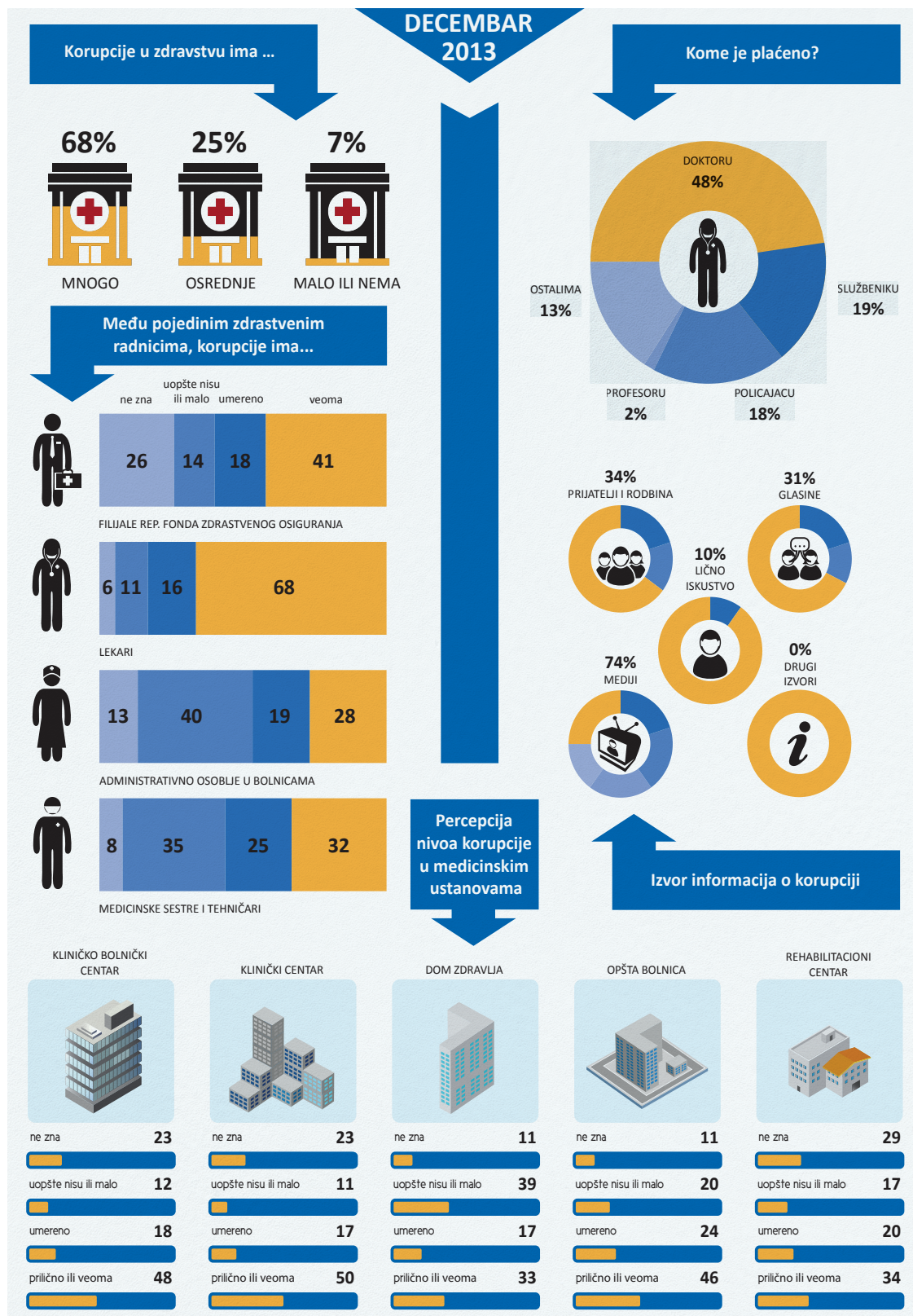
Највише људи тврди да мито најчешће плаћа доктору, полицајцу и службенику у државној управи – један је од кључака осмог круга истраживања јавног мишљења о корупцији у Србији у оквиру програма Уједињених нација за развој (УНДП). Просечни ниво мита је 250 евра. Немања Ненадић, програмски директор организације Транспарентност Србија, међутим, за „Политику“ истиче да је крупна корупција далеко опаснија од ситније не само у здравству, већ у било којој другој области. Он каже како највеће штете и злоупотребе настају на вишим нивоима одлучивања, а не у индивидуалном контакту и пацијента и доктора.

▼ Просечни ниво мита је 250 евра

– Да корупције у здравству нема, не би изазивала толико пажње. Очигледно је да је има доста. Изазива можда више пажње јер је сама област осетљива – улог је код здравствене заштите већи него у другим областима. Последнице корупције овде могу да буду страшније него што је, на пример, случај на царини. Други фактор за често навођење јесте и то што људи имају много више посла и контаката са здравством него са већином других јавних служби, каже Ненадић.

– Главни фактор ситне корупције у здравству јесте то што квалитет услуге који тај сектор пружа не одговара потребама. Потребне за лечењем или прегледима веће су од могућности да се оне подмире, а онда је све ствар тржишног принципа. Не могу сви да буду оперисани или примљени код доктора када би то и желели и онда постоји јак мотив да се неким недозвољеним средствима добије услуга. То може да буде неки поклон, мито, али може да буде и неки други канал „тражења везе“ и нека врста размене услуге напомиње Ненадић и каже да некакав систем и надзор постоје, али очигледно су они недовољни и неефикасни. Неко не ради добро.

– Добар потез је учињен тиме



Осмо полугодишње истраживање о корупцији УНДП-а у сарадњи са ЦЕСИД-ом.

што су они измештени из здравствене установе, али је веома битно да за свој додатни посао буду плаћени. Потребна је и подробна анализа рада досадашњих заштитника права пацијената, да би имали са чим да поредимо будући рад саветника, истиче Ненадић и додаје да овом закону треба дати шансу, али тако да се прати шта је позитивно донео. **О. Поповић**

ИСКУСТВА У РЕГИОНУ:

Давање мита запосленима у здравственим институцијама

- ☀ Западни Балкан – 18 одсто
- ☀ Босна – 32 одсто
- ☀ Хрватска – 4 одсто
- ☀ Србија – 21 одсто
- ☀ Македонија – 13 одсто

Извор: Транспарентност Србија – Глобални барометар корупције (давање мита међу грађанима који су били у контакту са здравственим институцијама)

ГРАЂАНСКА ПОВЕЉА

Водич за пацијенте кроз **Општу болницу «Ђорђе Јоановић» у Зрењанину**

Пацијент има право на информацију о услугама које здравствена установа пружа, али и о процедурама током прегледа и лечења. Грађанска повеља, видно истакнута у установи, још један је метод који ће пацијентима омогућити да активно учествују у заштити својих права, али и у борби против корупције у здравственом систему. С друге стране, увођење Повеље показује сигурност установе да се бори и против корупције и за поштовање пацијентових права. Општа болница „Ђорђе Јоановић“ из Зрењанина, чију Грађанску повељу преносимо, једна је од првих која се укључила у овај пројекат.

Циљ

Основни циљ усвајања Грађанске повеље је смањење корупције у здравственим установама. Грађанска повеља ће приближити болнице пацијентима кроз транспарентност у пружању услуга. Њено усвајање допринеће очувању и побољшању квалитета здравствених услуга. Грађанском повељом се гарантује једнака доступност здравствених услуга свим пацијентима чувајући њихову приватност и достојанство.

Основни стандарди услуга

Општа болница «Ђорђе Јоановић» пружа медицинске услуге поштујући основне стандарде дефинисане прописима. Поред тога, ова установа континуирано прати промене и развој квалитета здравствених услуга. Болница активно учествује у бројним пројектима на националном нивоу како би пратила развој медицине и унапредила своје услуге. Ради подизања ефикасности у пружању здравствених услуга болница је усвојила неколико клиничких путева. Клинички пут представља низ корака поређаних по одређеном редоследу што подразумева постепени приступ у постављању клиничке дијагнозе и брзе терапијске препоруке. Такође, клинички пут садржи постављање дијагнозе, давање терапије у складу са националним смерницама и периодично праћење ефеката терапије у складу са сваком пацијентом.

Услуге које се пружају пацијентима су засноване на здравственим потребама пацијента, а не на његовим другим личним својствима. Основни стандарди укључују поштовање приватности, достојанства и религије сваког пацијента. Пацијент има право на информацију о основним стандардима услуга, као и да активно учествује у личном медицинском третману.

Опште информације

Сви запослени носе **униформе**, као и **службене легитимације** које садрже фотографију, име и презиме и звање. Боја униформе зависи од посла који запослени обавља:

- Лекари и медицинске сестре - беле униформе
- Хирурги - зелене униформе
- Педијатрија - љубичасте униформе
- Спремачи – жуте униформе

Заказивање

- Заказивање подразумева одређивање термина у складу са прописима, али тако да се лекар може потпуно посветити једном пацијенту.
- Заказани термин се одређује тако да се поштује пацијентово време.

- Прво заказивање се врши личним контактом **на шалтеру у болници**, за који је потребно понети сву медицинску документацију која је везана за конкретно лечење пацијента. Документација може да садржи: лабораторијске и друге дијагностичке налазе; рендгенске и друге снимке; претходне налазе и мишљења лекара; отпусне листе из претходног болничког лечења и друго. Поштовање ове процедуре потребно је да би се на одговарајући начин одредило време трајања прегледа.
- Заказивање се врши сваким **радним даном од 7 до 14 часова**.

Посете пацијентима

Посета пацијентима подразумева одређено време у коме је омогућено да пацијенти у здравственој установи обилу родбина и пријатељи.

Време посете је **свакодневно од 14 до 16 часова**.

Услуге које пружа здравствена установа

Амбулантно лечење

Амбулантно лечење постоји из свих области медицине које постоје у општој болници. **Сви одељенски лекари раде у амбуланти једном недељно по 4 часа**. Такође, у амбуланти раде и 34 медицинска техничара и сестре. Запослени лекари пружају специјалистичке и субспецијалистичке услуге у складу са стационарним службама.

Стационарно лечење

Пријемно одељење – На пријемном одељењу ради 6 стално запослених лекара, као и 38 медицинских сестара и техничара. Ово одељење ради 24 часа и решава случајеве из свих грана медицине. У болници постоје три врсте пријема на болничко лечење:

- Пријем из специјалистичке поликлинике кроз амбулантни преглед
- Пријем путем заказивања након амбулантног прегледа
- Хитан пријем

Лабораторијске услуге

Лабораторијске услуге подељене су по принципу поделе на примарну и секундарну здравствену заштиту. У општој болници лабораторијске услуге раде **се само по упућу** лекара из дома здравља или према упућу изабраног лекара **за услугу коју није могуће извршити у дому здравља**. Лабораторијске услуге се **не заказују** и резултати су готови у најкраћем року.

Хитна помоћ

Општа болница нема своју хитну помоћ, међутим услуге превоза врши дом здравља

Услуге које су нейрихвалјиве

- Обећавање и давање бесплатних лекова пацијентима.
- Промовисање лекова и других медицинских производа од стране запослених здравствених радника.

- Давање и примање поклона између запослених у здравственој установи и пацијената. Овакве активности су строго забрањене, сматрају се корупцијом и биће санкционисане.

Процедуре за борбу против корупције

Општа болница «Ђорђе Јоановић» је усвојила детаљну Процедuru о начину обавештавања и извештавања о примљеним поклонима. Према Процедури поклон је новац, ствар, право и услуга извршена без одговарајуће накнаде, као и свака друга корист која је дата запосленом у установи у вези са вршењем јавне функције.

Ова Процедура обавезује сваког запосленог који прими поклон да одмах обавести и да достави поклон одговорном лицу које је задужено за правилно вођење евиденције поклона. Евиденција поклона представља јединствену листу примљених поклона, сачињену на основу поднетих обавештења о примљеним поклонима. Листа поклона означава се редним бројем према хронолошком редоследу примања.

Права пацијената

Пацијент који је **незадовољан услугом** у здравственој установи или који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту, као и да му је поступком здравственог радника ускраћено неко од права из области здравствене заштите **има право да поднесе приговор**.

Приговор се подноси: **Саветнику за заштиту права пацијената: Марку Сиванмировићу** кога можете добити на број телефона: 064/811-69-81

Заштитници права осигураних лица: Тајдани Кайици коју можете добити на бој телефона: 064/852-27-68; 023/560-135

Одговорност пацијената

Пацијенти су дужни да поштују **кућни ред Опште болнице «Ђорђе Јоановић»**, који између осталог подразумева да пацијент преда болнички упут као и здравствену легитимацију, да сарађује са лекарима и другим здравственим радницима. За време боравка у болници пацијентима су строго забрањена понашања којима се нарушавају ред, мир и тишина у болесничким собама и другим просторијама, као и у кругу болнице. Пацијент је одговоран за поштовање препорученог стила живота, терапијског протокола и протокола даљег праћења, дијагностиковања и свих осталих процедура лечења.