

## 2.2. ZAŠTITA PRAVA ROMA VEZANO ZA KVALITET ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I NAČELO NEDISKRIMINACIJE

Dr sc.iur. Hajrija Mujović-Zornić\*

### 2.2.1. Zdravstvena zaštita i pitanja poštovanja prava

Razmatranje poštovanja prava u oblasti zdravlja polazi od odnosa sistema pružanja zdravstvene zaštite i prava građana vezanih za zdravlje. Zakoni propisuju da obavljanje medicinskih delatnosti treba da bude stručno i odgovorno. Postoji sloboda rada u zdravstvu i pravo na integritet i obavljanje profesije. Etička načela u medicini nalažu human i odgovoran stav svih u zaštiti zdravlja, kako davaoca usluga tako i pacijenata. Prava koja ima pacijent su univerzalna ljudska prava, jer svako može biti pacijent, a društvo preuzima brigu i solidarnost za to; širi pogled je međunarodni i regionalni (evropski) u ostvarenju zajedničkih standarda zaštite građana pacijenata

Ako se posmatraju iskustva iz uporednih pravnih sistema, uočava se da su nedostaci i primeri loše prakse u ostvarivanju pacijentovih prava usloveli razvoj različitih vidova pomoći pacijentima, kao i mehanizama zaštite. Pomoć pružaju za to organizovane službe pravne pomoći, a takođe i opšta i specijalizovana udruženja pacijenata koja zastupaju interese svojih članova. U evropskim državama postoji mnoštvo različitih institucija i grupa za podršku pacijentima u ostvarivanju njihovih prava.<sup>41</sup> Neke među njima su specijalizovane jer im je jedini cilj da podržavaju pacijente, a druge pacijente podržavaju posredno, jer su njihovi primarni zadaci drugačiji. U prvu grupu ulaze: 1) službe za obaveštavanje, savetovanje i žalbe pacijenata; 2) udruženja pacijenata i njihovi savezi; 3) udruženja zdravih za pomoć bolesnima; komisije za žalbe pacijenata; 4) pacijentovi pravobranioци, advokati ili ombudsmani; 5) pacijentovi posrednici ili poverenici; 6) savetovaništa za pacijente; 7) komisije za posredovanje u zdravstvenim ustanovama, i sl. U drugu grupu ulaze: 1) lekarske komore; 2) komisije za veštačenje i poravnanje, i komisije za etiku pri lekarskim komorama; 3) nosioci zdravstvenog osiguranja; 4) bolnice i njihova udruženja; 5) institucije za osiguranje kvaliteta medicinskih usluga; 6) nosioci osiguranja za slučaj odgovornosti, i sl. Unutar saveza udruženja pacijenata postoje još grupe koje su zainteresovane za određene bolesti, kao na primer astmu, mišićnu distrofiju, diabetes, i sl.

### 2.2.2. Romi pacijenti i njihov tretman u pogledu zaštite prava

Nepovoljni uslovi života, siromaštvo, niska stopa obrazovanja i neupućenost predstavljaju socio-ekonomske faktore zdravlja i utiču na stepen uživanja pripadajućih prava koji je manji, a srazmerno tome i prisutna zaštita prava postaje za Rome, a delom i većinsku populaciju, nedovoljna. O tome svedoče ciljane istraživanja. Na primer, Romi u naseljima gde rade medijatorke većinom su zdravstveno osigurani (93,4%), kao i članovi njihovih porodica (94,1%); skoro 80% se leči u domu zdravlja, a potrebe, u naselje dolazi služba kućnog lečenja

\* doktor medicinskog prava, naučni savetnik Instituta društvenih nauka, potpredsednica Udruženja SUPRAM i saradnica CPM (rad je istovremeno deo rada na naučnom projektu ON 179023 MpiN RS)

<sup>41</sup> J.Radišić/ H.Mujović Zornić, *Pomoć pacijentima u ostvarivanju njihovih prava: Zapadna Evropa kao uzor Srbiji*, Beograd, 2004, str.11-13.

i patronažne sestre; 38,9% je koristilo bolničko lečenje, a usluge tercijarne zdravstvene zaštite, banjsko lečenje ili korišćenje medicinskih pomagala dostupno za svega 6,7% ispitanika; većina ne može da priušti prepisane lekove ukoliko se ne nalaze na listi lekova za koje se ne plaća participacija. Pored nepovoljne situacije po više osnova od strane Roma nisu podneti prigovori nijednoj od filijala, kao ni Direkciji Fonda, a identična je situacija i u domovima zdravlja.<sup>42</sup> Problemi u zaštiti prava pokazuju da: manje od 10% građana zna za postojanje udruženja pacijenata; ako bi im zatrebala zaštita 32% bi otišli kod zaštitnika pacijenata u domu zdravlja, oko 11% bi se obratilo lokalnoj samoupravi, a 14,8% Ministarstvu, dok se 25% ne bi nikome obratilo. Kod Romske populacije njihova vulnerabilnost dovodi do toga da su problemi multiplicirani, da Romi većinom ne poznaju svoja prava, ne koriste ih, ne znaju za mogućnost zaštite, odustaju od zaštite, ne veruju ili imaju strah od nje. To je razlog više da romskim pacijentima treba da bude pružena adekvatna i njima primerena, kako medicinska tako i pravna pomoć, savetovanje i zastupanje. Sve to iziskuje bolje poznavanje prava i dužnosti u kontekstu zdravstvene zaštite, i to na obe strane, na strani davaoca usluga i na strani korisnika. To jednako važi i ukoliko je reč o pozivanju na savetnika, odnosno zaštitnika prava koji je nadležan da postupa onda kada su neka od prava pacijenata, u ovom slučaju Roma, uskraćena ili povređena. Vulnerabilnost romske populacije izražava se po više osnova a jedan od njih je u oslabljenom položaju kad je reč o ostvarivanju i zaštiti prava. Pri tome uvek treba naglasiti da nisu ni svi Romi jednako vulnerabilni ili da ima i onih koji su potpuno uključeni u društvenu zajednicu i to su primeri dobre prakse.

Pacijentova prava u segmentu zdravstvene zaštite i njihova zaštita postala su predmet posebnog pravnog uređenja tek definisanjem poslova zaštitnika prava pacijenata u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (2005). Generalno, sam zakon dopunjuje mnoga do tada prihvaćena rešenja i uređuje niz novih prava pacijenata, neka po prvi put u Srbiji.<sup>43</sup> Pacijentova prava su tada kodifikovana kao deo zakona o zdravstvenoj zaštiti. Preovladao je stav da su sistemski zakoni uslov reformskih promena u zdravstvenom sistemu i da regulatorni pristup treba da bude celovit, pa i u delu regulatve o ljudskim pravima. Do tada postojao je paralelizam pravnih izvora koji kvalifikuju poziciju pacijenta i koga je sačinjavao veliki broj zakonskih odredaba iz oblasti zaštite i osiguranja, koje su nedovoljno sistematično definisale pacijentova prava kao lična i socijalna prava. To je bio razlog između ostalog da se pristupi donošenju novog zakona o pravima pacijenata u okviru tome posvećenom zakonodavnom aktu. Zakon o pravima pacijenata (2013) proklamuje da svaki pacijent, bez obzira na status, uzrast ili bilo kakvu pripadnost, u korišćenju usluga zdravstvene zaštite, uživa sva prava koja u Republici Srbiji, sa bližim određenjem načina ostvarivanja i zaštite prava.<sup>44</sup> Pacijent u zdravstvenoj zaštiti po zakonu uživa sledeća prava: pravo na dostupnost zdravstvene zaštite, na informacije, na preventivne mere, na kvalitet pružanja zdravstvene usluge, na bezbednost pacijenta, na obaveštenje, na slobodan izbor, na drugo stručno mišljenje, na privatnost i poverljivost, na pristanak, na uvid u medicinsku dokumentaciju, na poverljivost podataka o zdravstvenom stanju pacijenta, pravo pacijenta koji učestvuje u medicinskom istraživanju, pravo deteta u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, pravo pacijenta da na sopstvenu odgovornost napusti stacionarnu zdravstvenu ustanovu, pravo na olakšavanje patnji i bola, na poštovanje pacijentovog vremena, na prigovor, kao i pravo na naknadu štete. S druge strane,

<sup>42</sup> Izveštaj o sprovođenju Strategije za unapređenje položaja Roma sa preporukama (4.5.Zdravlje Roma, Glavni nalazi) Zaštitnik prava građana RS, Beograd, 2013.

<sup>43</sup> Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Sl. glasnik RS, 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - dr. Zakon i 93/2014; Zakon o zdravstvenom osiguranju, "Sl. glasnik RS", br. 107/2005, 109/2005 - ispr., 57/2011, 110/2012 - odluka US i 119/2012.

<sup>44</sup> Zakon o pravima pacijenata, "Sl. glasnik RS", br. 45/2013.

pacijent ima sledeće dužnosti: odgovornost za lično zdravlje, odgovornost prema drugim korisnicima zdravstvenih usluga, kao i odgovornost prema zdravstvenim radnicima.

U svakodnevnoj praksi zdravstvene zaštite, i pre usvajanja novog zakona, postojali su različiti problemi, najpre kod prava po osnovu zdravstvenog osiguranja, čija se nemogućnost ostvarenja direktno odražava na ostvarenje većine osnovnih pacijentova prava. Takvi slučajevi su nedostatak sredstava i nege kod lečenja teških pacijenata, pacijenata sa invaliditetom ili sa retkim bolestima, na kućnoj dijalizi, dijabetičara, ili interno raseljenih Roma koji zbog neposedovanja ličnih isprava nemaju elementarno pravo na pristup zdravstvenoj zaštiti. Postoje takođe problemi u nedoslednoj pravnoj praksi, koja pati od neusklađenosti zakonskih rešenja. Postojeće stanje dobro dokumentuju podaci iz nekih sprovedenih istraživanja.<sup>45</sup> Neažurnost u vođenju krivičnih i parničnih postupaka svedoče o tome da se prava nedovoljno štite i od strane pravosudnih organa. Funkcija zaštitnika prava u ranijoj praksi je u velikoj meri kompromitovana, jer je zaštitnik bio onemogućen da svoju funkciju obavlja stručno i objektivno i bez pritiska zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi. U odnosu na pacijente Rome učinjen je određen napredak u pravu na pristup i izdavanju zdravstvenih knjižica, ali i dalje ne postoje programi i adekvatne mere da se njihova zdravstvena zaštita, a u okviru toga i pravna zaštita, poboljša. Kao i u nekim drugim oblastima zaštite korisnika (potrošača), praksa zaostaje za normativnim rešenjima. Prema dosadašnjim iskustvima zaštitnika pacijentovih prava nema prigovora koji se odnose na čekanje na zdravstvenu uslugu, ali je znatan broj onih u kojima se iznosi sumnja u kvalitet zdravstvene usluge i način funkcionisanja i odluke lekarskih komisija Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje.<sup>46</sup>

### 2.2.3. Pomoć u ostvarivanju prava

Pacijent je najčešće pravni i medicinski laik i nije svestan svojih prava, niti je u poziciji da se bori za njihovo ostvarenje. Već sam pristanak pacijenta na lečenje može biti problem u praksi, onda kad lekar ili drugi zdravstveni radnik govore previše stručnim jezikom koji pacijent ne razume, ili pacijentu daju da potpiše pismeno obaveštenje samo da bi se osigurao dokaz. Pored toga, pacijenti često ne znaju da kad nesto potpisuju imaju pravo i na usmeno obaveštenje. Takvo može biti obaveštenje o dijagnozi i prognozi bolesti, o suštini zahvata i vremenu njegovog trajanja, o izgledima na uspeh i o rizicima, o alternativnim metodama terapije, o mogućim trajnim posledicama zahvata, kao i o promenjenom načinu života koji sleduje posle zahvata. Ako pacijent nije o tome dovoljno obavešten ili ako obaveštenje nije razumeo, njegov pristanak je samo puka formalnost, pa tako lekar koji je tretman ili zahvat obavio, makar i propisno, snosi rizik neuspeha zahvata i njegovih štetnih posledica do kojih bi moglo doći.

Postoji ustavna proklamacija da se svakome, pod uslovima određenim zakonom, garantuje **pravo na pravnu pomoć**. Ustav jemči pravo na pravnu pomoć kroz rad službe pravne pomoći. Načelno, pravnu pomoć pružaju advokatura i službe pravne pomoći koje se osnivaju u jedinicama lokalne samouprave, a zakonom se uređuje kad takva pravna pomoć može biti besplatna.<sup>47</sup> Analogija postoji u prošlosti gde se sličnost nalazi sa pojmom službe pravne pomoći građanima koje rade kao službe u opštinama ili drugim organizacijama. Pomoć je

<sup>45</sup> Zaštita prava pacijenata - Jednako prema svim pacijentima, Pravni skener, Beograd, 2012.

<sup>46</sup> Videti: Uredba o utvrđivanju nacionalnog programa zaštite potrošača za period od 2007 - 2012 (3.5.6. usluge zdravstva), *Sl. glasnik RS* 11/2007.

<sup>47</sup> Član 67 Ustava RS, *Sl. glasnik*, 98/2006.

pružalo kvalifikovano lice, po pravilu bez naknade. To su bila tela za predstavke, pritužbe i žalbe građana koja istovremeno pružaju i pravnu pomoć. Kad je reč o složenim pravnim stvarima gde je nužno zastupanje pred sudom onda tu prestaje njihova nadležnost. Pomoć se danas odnosi i na područje zdravstvene zaštite. U demokratskom društvu svaki građanin ima pravo da uloži žalbu. Mnogi od njih su u stanju zdravstvene potrebe i bolesni tako da nisu sposobni da vode svoje sopstvene poslove. Problem je i što se zdravstveni sistem često menja u domenu regulacije, zbog čega pojedinci sve više traže pomoć u njihovom kontaktu sa birokratskim sistemom. Smatra se da su potrebni jednostavni mehanizmi da bi se olakšalo ulaganje žalbe od strane građana.

#### 2.2.4. Pravna sredstva u zaštiti pacijenata

Važan segment u razumevanju prava pacijenata, pored pomoći u ostvarivanju prava, predstavlja i zaštita prava za slučaj nastale povrede. Polazi se od toga da je zaštita prava neraskidivi deo definisanja prava. Pravo na pravnu zaštitu predstavlja autonomno subjektivno pravo garantovano ustavom Srbije.<sup>48</sup> Sadržaj zaštite sloboda i prava je kompleksan jer smisao ustava nije samo u tome da proklamuje određene slobode i prava, već i da uspostavi garancije njihove zaštite. Pravo na jednaku zaštitu prava znači jednakost u postupanju prema svakom, u zakonski uređenoj proceduri. Oblici pravne zaštite u državi su različiti. Kvalitet pravne zaštite u svakoj državi zavisi od toga koliko su razvijena, dostupna i efikasna pravna sredstva koja stoje na raspolaganju građanima, a vrstu pravne zaštite uslovljava i priroda spora o povredi konkretnog prava. Kad je bliže reč o pojedinim oblastima delatnosti i odnosa kao što je oblast zdravstvene zaštite, ta sredstva se razvijaju u pravcu specijalizacije i produbljivanje zaštite, zbog čega se razlikuje: 1) *opšta* pravna zaštita (sudska i vansudska, prvostepena i drugostepena); 2) *posebna* pravna zaštita (institucija zaštitnika prava pacijenata, ombudsmana, staleških/zdravstvenih sudova i sl.). To ima značaj za pravnu teoriju i praksu jer ona promišlja koje od oblika takve zaštite treba razvijati i šta je najprimerenije i najefektnije u oblasti zdravstvene zaštite. S druge strane i građani kao pacijenti tu nalaze interes da budu više edukovani o svim pravno dopuštenim oblicima zaštite, kome da se obrate kad imaju problem, šta mogu da očekuju, odnosno koji je domet izabrane pravne zaštite.

Po svojoj definiciji *pravo na pravnu zaštitu* predstavlja autonomno i javno subjektivno pravo, koje je garantovano ustavom i međunarodnim dokumentima iz oblasti ljudskih prava.<sup>49</sup> Sadržaj zaštite sloboda i prava je kompleksan, a oblici u kojima se iskazuje su različiti. Smisao ustavne zaštite nije prioritarno u tome da zajemči određeni katalog sloboda i prava građana, već i da se uspostave garancije njihove zaštite.

Evropska povelja o pravima pacijenata taksativno nabroja osnovna prava kao minimum regulative: pravo na žalbu i pravo na naknadu štete koju neopravdano pretrpi po sopstveni život i zdravlje. Zaštita prava je sadržana u završnom delu EU Povelje koja se tiče implementacije, gde se navodi da svaki pojedinac koji postupa u cilju zaštite svojih prava ili prava drugih lica vrši radnju aktivnog građanstva. Aktivan stav pacijenata u zaštiti prava označava: 1) slobodan pristup licima i informacijama u javnim i privatnim zdravstvenim službama, 2) iznošenje spornog slučaja i provera med.postupanja; 3) preveniranje povrede prava; 4) podnošenje predstavke (žalbe, prigovora); 5) davanje predloga na koje su zdr. službe dužne da odgovore; 6) javno obraćanje i dijalog sa zvaničnicima zdravstvenih službi; 7)

<sup>48</sup> Član 36 Ustava RS, op.cit.

<sup>49</sup> Evropska konvencija o ljudskim pravima i osnovnim slobodama, Rim 4.11.1950, *Sl. list SCG* – Međunarodni ugovori 9/2003; čl. 26 st. 2 u vezi sa čl. 67 Ustava RS.

učesće u definisanju i evaluaciji javnozdravstvene politike po principu obostrane komunikacije i razmene informacija između institucija i korisnika. Obaveza države saglasno Povelji ogledaju se u tome da usvoji nacionalni zakon treba da bude takav da omogućava pravičnu istragu o žalbama pacijenata kroz obradu i rešavanje žalbi pacijenata. Žalbena procedura treba da informiše pacijenta, ponudi mu pomoć i da predstavlja posrednički mehanizam između njega i zdravstvene ustanove. Time se daje značaj i zaštita jednom od osnovnih pacijentovih prava. U prilog ovakvom pristupu ide krivičnopravna zaštita u Republici Srbiji koja predviđa posebno krivično delo u vezi sa takvim činjenjem. Ko spreči drugog da koristi pravo na podnošenje molbe, prijave, tužbe, žalbe, prigovora, drugog pravnog sredstva, kao i drugog podneska, kazniće se novčanom kaznom ili zatvorom do jedne godine. Ako delo učini službeno lice u vršenju službe, kazniće se zatvorom od tri meseca do tri godine.<sup>50</sup>

Posebnost pravne zaštite pacijenata može se izraziti tako što postoje posebna dokumenta za oblast zdravstvene zaštite kao i tako da se usvaja regulativa za pojedine kategorije pacijenata, kao što je to primer upravo kod vulnerabilnih pacijenata kakvi mogu biti pripadnici Roma. Ured dokumenata ulaze i dokumenta EU za oblast zdravlja potpisana od strane Republike Srbije, kao što su Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini (1997, ratifikovana 2010) i Povelja o pravima pacijenata (2002). Pored toga, usvojen je na evropskom nivou okvir za nacionalne strategije za inkluziju Roma do 2020.<sup>51</sup> Godine, kao i veći broj direktiva kojima se države obavezuju da Romima, isto kao i drugim građanima, bez bilo kakve diskriminacije garantuju pristup obrazovanju, zapošljavanju, zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti, kao i stanovanju (2000/2006/2009).

Posebna zaštita u pravu Srbije ustanovljena je uvođenjem zaštitnika prava pacijenata. Tome je prethodilo pokretanje pitanja pacijentovih prava i njihove zaštite pokrenuta su još ranije u vidu izrade teksta Povelje o pravima pacijenata (1999) od strane grupe stručnjaka, ali koja nije zvanično prihvaćena. Pravo na prigovor je u praksi i ranije pre donošenja zakona bio prihvaćen kroz rad zaštitnika pacijentovih prava, a na osnovu posebne odluke ministra zdravlja donete oktobra 2002. godine.<sup>52</sup> Poslovi zaštitnika pacijentovih prava ustanovljeni su tada sa svrhom doprinosa vladavini prava, jačanju demokratskih procesa i jačanju uzajamnog poverenja između lekara i pacijenta. Poslovi zaštitnika uneti su potom u odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti (2005).

Zakonom o lokalnoj samoupravi data je mogućnost osnivanja radnih tela kao savetodavnih tela Skupštine opštine ili savetodavnih tela izvršne vlasti, i to odlukom Skupštine ili predviđanjem u posebnom članu Statuta.<sup>53</sup> Takvo radno telo predstavlja i Savet za zdravlje. Stalna konferencijom gradova i opština je na svom sajtu predložila model odluke o formiranju Saveta za zdravlje u čiji sastav treba da uđu: dva predstavnika zdravstvene ustanove, dva predstavnika lokalne samouprave, po jedan predstavnik zavoda za javno zdravlje, privatne prakse, mladih i nadležne filijale Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, dva predstavnika udruženja građana korisnika usluga. Model je objavljen 2013. godine i ponuđen lokalnim samoupravama sa uputstvom.<sup>54</sup> Delokrug rada Saveta za zdravlje je zamišljen kao sprovođenje javnog zdravlja i sledećih zadataka, da :

<sup>50</sup> Krivični zakonik Srbije, "Sl. glasnik RS", br. 85/2005, 88/2005 - ispr, 107/2005 - ispr, 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013 i 108/2014, povreda prava na podnošenje pravnog sredstva (čl. 147).

<sup>51</sup> EU Framework for National Roma Integration Strategies up to 2020, [ec.europa.eu/justice/.../com\\_2011\\_173\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/.../com_2011_173_en.pdf)

<sup>52</sup> Objašnjenje o postupku zaštite prava pacijenata, Republika Srbija Ministarstvo zdravlja, Beograd, jul 2002. godine.

<sup>53</sup> Zakon o lokalnoj samoupravi, "Službeni glasnik RS", broj 9/2002, član 36.

<sup>54</sup> <http://www.skgo.org/pages/display/230/Analize,+studije+i+policy+dokumenti+>

- 1) prati i koordinira rad ustanova primarne zdravstvene zaštite, čiji je osnivač lokalna samouprava;
- 2) sprovodi mere u oblasti zaštite prava pacijenata i to:
  - razmatra prigovore o povredi pojedinačnih prava pacijenata na osnovu dostavljenih i prikupljenih dokaza i utvrđenih činjenica;
  - o utvrđenim činjenicama obaveštava podnosioca prigovora i direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse na koju se prigovor odnosi i daje odgovarajuće preporuke;
  - razmatra izveštaje savetnika pacijenata, prati ostvarivanje prava pacijenata i predlaže mere za zaštitu i promociju prava pacijenata;
  - podnosi godišnji izveštaj o radu i preduzetim merama za zaštitu prava pacijenata Gradskom/opštinskom veću i ministarstvu nadležnom za poslove zdravlja, a radi infomisanja i ostvarivanja potrebne saradnje izveštaj dostavlja i Zaštitniku građana.
- 3) podstiče saradnju svih zdravstvenih ustanova sa teritorije grada/opštine i međusektorsku saradnju;
- 4) prati zdravstveno stanje stanovništva i donese Strategiju javnog zdravlja grada/opštine;
- 5) unapređuje odnose sa republičkim i regionalnim institucijama u oblasti zdravstva, ustanovama i organizacijama;
- 6) preduzima i druge aktivnosti u cilju unapređenja sistema zdravstvene zaštite i zdravlja stanovništva u skladu sa Poslovníkom o radu saveta za zdravlje.

Novi Zakon o zaštiti prava pacijenata (2013) promenio je ime i organizacionu šemu instituta zaštite prava, gde, saglasno zakonu, poslove zaštite obavljaju *Savetnik* za zaštitu prava pacijenta i *Savet za zdravlje* pri jedinici lokalne samouprave.<sup>55</sup>

Poslove savetnika za zaštitu prava pacijenata obavlja diplomirani pravnik sa položenim stručnim ispitom za rad u organima državne uprave, sa najmanje tri godine radnog iskustva u struci i poznavanjem propisa iz oblasti zdravstva.<sup>56</sup> Savetnik pacijenata obavlja poslove zaštite prava pacijenata po podnetim prigovorima i pruža potrebne informacije i savete u vezi sa pravima pacijenata. Savetnik pacijenata može obavljati poslove za više jedinica lokalne samouprave. Odluku o organizovanju, finansiranju i uslovima rada savetnika pacijenata, u skladu sa potrebama pacijenata i kapacitetima zdravstvene službe na teritoriji jedinice lokalne samouprave, donosi nadležni organ jedinice lokalne samouprave. Savetnik pacijenata ima službenu legitimaciju, kojom se identifikuje prilikom dolaska u zdravstvenu ustanovu privatnu praksu i drugo pravno lice koje obavlja određene poslove iz zdravstvene delatnosti Zakon o pravima pacijenata, a samim tim i nadležnost savetnika za prava pacijenata, odnos se na sve građane, osigurane i neosigurane, koji se leče u državnim i privatnim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi. Obrazac i sadržinu službene legitimacije propisuje ministar nadležan za poslove zdravlja.<sup>57</sup> Zdravstvena ustanova, privatna praksa i druga pravna lica u zdravstvu dužna su da na vidnom mestu istaknu ime i prezime, radno vreme savetnika pacijenata, kao i adresu i broj telefona na koji se pacijent može obratiti radi zaštite svojih prava. U cilju efikasnog rada savetnika pacijenata, zdravstvena ustanova, privatna praksa i drugo pravno lice dužni su da savetniku pacijenata, u prisustvu zdravstvenog radnika

<sup>55</sup> Članovi 38 - 43 Zakona o pravima pacijenata; Pravilnik o načinu i postupku zaštite prava osiguranih lica Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, "Službeni glasnik RS", 68/2013.

<sup>56</sup> Pravilnik o načinu postupanja po prigovoru, obrascu i sadržaju zapisnika i izveštaja savetnika za zaštitu prava pacijenata, "Sl.glasnik RS", 101/2013.

<sup>57</sup> Pravilnik o obrascu i sadržini službene legitimacije savetnika za zaštitu prava pacijenata, "Sl.glasnik RS" 71/2013; Pravilnik o načinu postupanja po prigovoru, obrascu i sadržaju zapisnika i izveštaja savetnika za zaštitu prava pacijenata, "Službeni glasnik RS", 101/2013.

omogućuće uvid u medicinsku dokumentaciju pacijenta, koja je u vezi sa navodima iznetim u prilogu.

Zdravstvena ustanova, privatna praksa i drugo pravno lice obavezni su da, na zahtev savetnika pacijenata, u postupku po prigovoru, bez odlaganja, a najkasnije u roku od pet radnih dana, dostave savetniku pacijenata sve tražene informacije, podatke i mišljenja. Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik prigovor može podneti savetniku pacijenata pismeno ili usmeno na zapisnik. Po podnetom prigovoru savetnik pacijenata odmah, a najkasnije u roku od pet radnih dana od dana podnošenja prigovora, utvrđuje sve bitne okolnosti i činjenice u vezi sa navodima iznetim u prigovoru. Nakon utvrđivanja svih relevantnih činjenica i okolnosti, savetnik pacijenata sačinjava izveštaj, koji odmah, a najkasnije u roku od tri radna dana, dostavlja podnosiocu prigovora, rukovodiocu organizacione jedinice i direktoru zdravstvene ustanove, odnosno osnivaču privatne prakse. Direktor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač privatne prakse, obavezan je da u roku od pet radnih dana od dobijanja izveštaja savetnika pacijenata, dostavi savetniku pacijenata obaveštenje o postupanju i preduzetim merama u vezi sa prigovorom. Savetnik pacijenata za svoj rad odgovara Gradskom veću i Skupštini grada. Za vršenje stručnih i administrativnih poslova obrazuje se Kancelarija savetnika pacijenata, kao posebna služba u okviru Gradske uprave za opšte i zajedničke poslove. Podnosilac prigovora, koji je nezadovoljan izveštajem savetnika pacijenata može se, u skladu sa zakonom, obratiti Savetu za zdravlje, zdravstvenoj inspekciji, odnosno nadležnom organu organizacije zdravstvenog osiguranja kod koje je pacijent zdravstveno osiguran. Savetnik pacijenata dostavlja mesečni izveštaj o podnetim prigovorima direktoru zdravstvene ustanove, radi njegovog informisanja i preduzimanja određenih mera u okviru njegove nadležnosti. Savetnik pacijenata dostavlja tromesečni, šestomesečni i godišnji izveštaj Savetu za zdravlje.

Kaznene odredbe Zakona o pravima pacijenata propisuju sankcije za prekršaj u vidu novčane kazne od 300.000 do 1.000.000 dinara za zdravstvenu ustanovu, odnosno drugo pravno lice koje obavlja zdravstvenu delatnost ako: 1) savetniku pacijenata ne omogućuće uvid u medicinsku dokumentaciju koja je u vezi sa navodima iznetim u prigovoru ili ako, u postupku po prigovoru, u roku od pet radnih dana ne dostavi savetniku pacijenata sve tražene informacije, podatke i mišljenja; 2) direktor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač privatne prakse ne dostavi u određenom roku obaveštenje savetniku pacijenata o preduzetim merama po prigovoru.<sup>58</sup>

Sumarno prikazano, pacijent može da pokrene postupak pravne zaštite pokrenuti putem sledećih vidova zaštite, tako što podnosi:

- 1) prigovor rukovodiocu procesa rada ili ustanove (načelniku, direktoru ustanove)
- 2) prigovor zaštitniku prava osiguranika u zdravstvenoj ustanovi
- 3) prigovor savetniku za zaštitu pacijentovih prava
- 4) prigovor Savetu za zdravlje u lokalnoj samoupravi
- 5) prijava zdravstvenoj inspekciji
- 6) pritužba filijali ili Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje
- 7) predlog komori u zdravstvu za posredovanje (medijaciju)
- 8) predlog za postupak pred sudom časti
- 9) pritužba zaštitniku prava građana
- 10) zahtev povereniku za javne informacije
- 11) tužba za naknadu štete parničnom sudu
- 12) krivična prijava radi postupka pred krivičnim sudom

<sup>58</sup> Član 44 Zakona o pravima pacijenata, "Službeni glasnik RS", 45/2013.

Svi pokrenuti postupci mogu rezultirati zaštitom, obeštećenjem ili sankcionisanjem, ako se utrdi da je to osnovano i ukoliko se dokaže neki od oblika odgovornosti zdravstvenog radnika koji je postupao prema pacijentu: 1) *staleška* ili disciplinska odgovornost pred sudovima časti komora u zdravstvu; 2) odgovornost za štetu ili *imovinska* odgovornost pred parničnim sudom; 3) *krivična* odgovornost, a na osnovu kršenja kaznenih odredaba zakona iz oblasti zdravstva *prekršajna* odgovornost.

Saglasno usvojenom zakonskom rešenju, Savet za zdravlje ima zadatke utvrđene statutom, odnosno odlukom lokalne samouprave iz oblasti zaštite prava pacijenata, i to: 1) razmatra prigovore o povredi pojedinačnih prava pacijenata na osnovu dostavljenih i prikupljenih dokaza i utvrđenih činjenica; 2) o utvrđenim činjenicama obaveštava podnosioca prigovora i direktora zdravstvene ustanove, odnosno osnivača privatne prakse na koju se prigovor odnosi i daje odgovarajuće preporuke; 3) razmatra izveštaje savetnika pacijenata, prati ostvarivanje prava pacijenata na teritoriji jedinice lokalne samouprave i predlaže mere za zaštitu i promociju prava pacijenata; 4) podnosi godišnji izveštaj o svom radu i preduzetim merama za zaštitu prava pacijenata nadležnom organu jedinice lokalne samouprave, kao i ministarstvu nadležnom za poslove zdravlja, a na teritoriji Autonomne pokrajine i organu uprave nadležnom za poslove zdravlja. Zakon propisuje da Savet za zdravlje pored predstavnika lokalne samouprave, čine i predstavnici udruženja građana iz reda pacijenata, zdravstvenih ustanova sa teritorije jedinice lokalne samouprave, kao i nadležne filijale Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje.<sup>59</sup>

U praksi je veći deo opština imenovao savetnike, dok se obrazovanje saveta odvija sporije, a za jedan broj gradova osnovane su kancelarije za zaštitu prava pacijenata, čije su nadležnosti: 1) organizovani pristup zaštiti prava pacijenata, pružanje podrške u unapređenju i ostvarivanju zaštite prava pacijenata, organizovanje i koordinaciju rada savetnika pacijenata na teritoriji grada i Saveta za zdravlje; 2) ostvarivanje saradnje sa zdravstvenim ustanovama, drugim oblicima zdravstvene službe, privatnom praksom, i drugim pravnim licima koji obavljaju određene poslove iz zdravstvene delatnosti, Ministarstvom zdravlja, Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje, organima grada, gradskim opštinama, udruženjima pacijenata i drugim organima i organizacijama, kao i druge poslove u oblasti zaštite prava pacijenata na teritoriji grada.<sup>60</sup>

Usvojen je Akcioni plan za sprovođenje Zakona o pravima pacijenata obavlja i on se obavlja od strane Ministarstva zdravlja, a u saradnji sa Ministarstvom regionalnog razvoja i lokalne samouprave, Stalnom konferencijom gradova i opština, zaštitnikom građana, kao i poverenikom za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti.<sup>61</sup>

#### 2.2.5. Problemi u zaštiti prava Roma

Imenovani savetnici i saveti za zdravlje imaju jednake nadležnosti po pitanju zaštite prava svakog pojedinca ili grupacije, a naročito vulnerabilnih grupa. Kad je reč o populaciji Roma, za njih važi da većinom ne znaju svoja prava, po pravilu se ne obraćaju savetnicima ili drugim instancama radi traženja bilo koji oblik zaštite. Često su obeshrabreni i ne veruju u sistem,

<sup>59</sup> Član 42 Zakona o pravima pacijenata, *ibid.*

<sup>60</sup> [www.beograd.rs](http://www.beograd.rs) > Naslovna > Gradska vlast > Gradska uprava; Odluka o savetniku za zaštitu prava pacijenata, Sl. list grada Čačka, br. 22/2013.

<sup>61</sup> Izveštaj po ovom planu govori da je u gradovima i opštinama Srbije imenovano 142 savetnika za zaštitu prava pacijenata (dve opštine to još nisu učinile), dok je formirano 97 saveta za zdravlje.



zbog čega se smatra da svaku, pa makar i pojedinačnu nezakonitost u radu zdravstvenih službi ili slučaj neprofesionalnog odnosa prema Romima treba prijaviti i sankcionirati.

Pritužbe i sudski slučajevi Roma su retki u Srbiji. Nedostaje evidencija o tome, osim u meri koja se vidi kroz rad Poverenika za ravnopravnost, Zaštitnika prava građana, kao i nekih istraživanja organizacija NVO. Iz novije prakse poznat je slučaj povodom pritužbe B. B. iz Beograda, Zaštitniku građana.<sup>62</sup> Nalaz Zaštitnika utvrđuje da je u konkretnom slučaju učinjen propust u radu tako što nakon prijema i pružanja zdravstvene usluge (porodaj) pacijentkinji koja pripada posebno osetljivoj grupaciji stanovništva i koja nema zdravstvenu ispravu, naplatu pružene usluge pokušao da izvrši na način koji nije u skladu sa zakonom, korišćenjem položaja zavisnosti podnositeljke pritužbe. Pacijentkinji i članovima njene porodice uskraćene su pravovremene i potpune informacije o pravima iz zdravstvenog osiguranja i postupcima za ostvarivanje tih prava, kao i informaciju o imenima, prezimenima i profesionalnom statusu zdravstvenih radnika koji su učestvovali u lečenju pacijentkinje. Postupak ispitivanja zakonitosti i pravilnosti rada Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje pokrenut je takođe po pritužbi nevladine organizacije "Praksis", pri čemu je Zaštitnik građana utvrdio da je Republički fond za zdravstveno osiguranje načinio propust u radu jer nije obezbedio da sve filijale i ispostave Fonda jednako postupaju i primenjuju mere pozitivne diskriminacije utvrđene Zakonom i drugim propisima na osnovu kojih građani romske nacionalnosti, koji nemaju prijavljeno prebivalište ili boravište, pravo osiguranika stiču na osnovu lične izjave o nacionalnoj pripadnosti i mestu privremenog boravka.<sup>63</sup> Međutim, Republički fond je propustio da obrazloži činjenicu da je Uredba doneta više od godinu dana pre usvajanja Zakona o prebivalištu i boravištu (stupio na snagu 29. novembra 2011. godine) čime je građanima romske nacionalnosti koji nemaju stalno prebivalište, odnosno boravište i nisu u mogućnosti da dostave prijavu boravka, bilo uskraćeno pravo na zdravstveno osiguranje u skladu sa zakonom. Pored toga, tumačenje Republičkog fonda nije prihvatljivo, jer nakon usvajanja Zakona o prebivalištu i boravištu građana nije donet podzakonski akt neophodan za pravilnu primenu Zakona i zbog toga još uvek nije obezbeđen način da građani romske nacionalnosti koji nemaju stalno prebivalište ili boravište dobiju prijavu boravka na adresi centra za socijalni rad u jedinici lokalne samouprave u kojoj se nalaze.

Slabost u praksi zaštite nekad predstavlja nedovoljna saradnja lokalnih službi, zbog čega prava Roma iz oblasti zdravlja ostaju neprepoznata. Na sprovođenje lokalnih akcionih planova nekad utiče i promena mesta boravišta jednog dela pripadnika Roma, kao i negde još prisutni problemi nereguliranih ličnih dokumenata. Sve manjkavosti trebalo bi da predupredi delovanje imenovanih savetnika za zaštitu prava pacijenata, ali i odgovarajući rad Saveta za zdravlje. Zakon o pravima pacijenata ne koristi naziv zaštitnik, već savetnik za zaštitu prava pacijenata.

U praksi drugih država, naročito država EU, prisutni su slučajevi tužioca Roma i korišćenja drugih vidova zaštite prava. Slučaj koji je dobio veliki publicitet je slučaj u kome je Evropski sud za ljudska prava odlučivao združeno o tri predmeta gde su tužilje bile iz Slovačke i one su u odvojenim slučajevima (1999/2000/2002) bile porođene u istoj ginekološkoj klinici. Konkretno, osam žena romske etničke pripadnosti nisu mogle da zatrudne nakon carskog reza i posumnjale su da su sterilisane bez njihovog znanja tokom operacije. Drastično su ugrožena njihova reproduktivna prava i narušen njihov porodični život (pravo na poštovanje privatnog i

<sup>62</sup> Odluka br.416/2015, na osnovu člana 138. stav 1. Ustava Republike Srbije i člana 31. stav 2. Zakona o Zaštitniku građana u postupku kontrole zakonitosti i pravilnosti rada Kliničko - bolničkog centra.

<sup>63</sup> "Službeni glasnik RS", 107/05, 109/05 – ispr.i 57/11

porodičnog života), jer o riziku takvog zahvata nisu bile obaviještene, niti su na to pristale.<sup>64</sup> Jedna od tužilja je potpisala pristanak ali bez razumevanja šta to znači i da je proces nepovratan i da ako rodi treće dete, beba će umreti. Ona je od tada odbačena od strane porodice i razvedena, a njena neplodnost je bila razlog za to. Iako nema dokaza da je medicinsko osoblje u pitanju s namerom loše postupalo, ono je ukupno pokazalo nebrigu za njeno pravo na autonomiju i izbor kao pacijenta. Sterilizacija predstavlja kršenje člana 3 Konvencije o zabrani nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja. Utvrđena je i povreda člana 8 Konvencije o pravu na poštovanju privatnog i porodičnog života.

Iz prakse Evropskog suda za ljudska prava poznat je i slučaj smrti mladića romskog porekla koji je bio HIV pozitivan i zbog teške mentalne bolesti lečen u psihijatrijskoj bolnici. Tužbu je podnela nevladina organizacija u njegovo ime s navodima kršenja Evropske Konvencije člana 2 (pravo na život), člana 3 (zabrana mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja), člana 5 (pravo na slobodu i sigurnost), člana 8 (pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života), člana 13 (pravo na delotvoran pravni lek) i člana 14 (zabrana diskriminacije) Konvencije povrijeđena.<sup>65</sup> Sud je održao Veliko veće održalo je ročište u ovom predmetu septembra 2013. godine.

#### 2.2.6. Zaključne napomene

Položaj Roma u Srbiji kada je u pitanju njihova zdravstvena zaštita nailazi na probleme u segmentu njihovog građanskog statusa, ali i pristupa i tretmana od strane zdravstvenih službi. Uzroci takve prakse mogu ležati na subjektivnoj i objektivnoj strani, a rešenja treba tražiti ne samo na individualnom planu, već to treba da bude deo društvene brige za zdravlje vulnerabilnih grupa kakvi su i Romi u lošoj životnoj situaciji. Kad je reč o Romima koji nemaju pristup zdravstvenoj zaštiti ili su na neki način odbačeni i diskriminirani u kvalitetu odnosa prema njima, pokazuje se da oni većinom ne znaju svoja prava, retko se obraćaju da traže bilo koji oblik zaštite. U tom pravcu Savet za zdravlje je obavezan da stvara uslove dobre i afirmativne prakse. Savet za zdravlje je prema zakonu osobeno pravno-političko telo lokalne samouprave. Lokalna samouprava kao osnivač primarne zdravstvene zaštite treba da ima veću odgovornost za kvalitet rada zdravstvenih službi. Nova uloga lokalne samouprave deo je procesa decentralizacije zdravstvene zaštite i uvođenja viših standarda zaštite zdravlja za koju se teži da bude optimalna i primerena i da unapredi ukupne životne uslove stanovništva, odnosno uslove zdravlja svakog pojedinca ili grupacije, a naročito vulnerabilnih grupa. Cilj je takođe prevazilaženje nedovoljne saradnje lokalnih službi, zbog čega prava Roma iz oblasti zdravlja često ostaju neprepoznata.

Bitne napomene vezano za status zaštite Roma jesu :

- 1) treba generalno ojačati informisanost i pravnu zaštitu pacijenata, pa u tom pravcu i pacijenata Roma;
- 2) treba koristiti dobra iskustva rada zdravstvenih medijatorki koje treba da pomažu u zastupanju Roma u svim aspektima njihovog lečenja, ukupnih zdravstvenih potreba, i informisanja o mestima gde mogu da ulože prigovor i iznesu svoj spor;

<sup>64</sup> *I.G. and others v. Slovakia* (Application no. 15966/2004). Judgment, Strasbourg 13.11.2012. Final. 29/04/2013 (*K.H. and Others v. Slovakia* no. 32881/2004, *V.C. v. Slovakia* (no. 18968/2007, *N.B. v. Slovakia* no. 29518/2010).

<sup>65</sup> *Valentin Campeanu v. Rumunjska*, br. 47848/2008.

- 3) postoji predlog da se dopusti medijatorci da može da uloži prigovor zaštitniku ili savetniku prava onda kada romski pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, nisu u mogućnosti da koriste to pravo;
- 4) treba osuđivati, spečavati i sankcionisati svaku pojavu diskriminacije, pa i u pogledu pomoći i zaštite Roma;
- 5) treba jačati mogućnosti romske populacije da se nosi sa problemima zaštite, jer su one sada još uvek nedovoljne, što zbog siromaštva, manje ili više izraženih ličnih i kulturoloških osobenosti, niskog stepena obrazovanja, neznanja ili druge vrste raskoraka sa zdravstvenim sistemom.

istale.<sup>64</sup>  
proces  
i strane  
a da je  
prigu za  
člana 3  
člana 8

porekla  
Tužbu  
vencije  
vajućeg  
vatnog i  
zabrana  
očiste u

leme u  
službi.  
ražiti ne  
zdravlje  
ma koji  
valitetu  
čaju da  
uslove  
sko telo  
reba da  
uprave  
zdravlja  
uslove  
rabilnih  
a prava

pravcu i  
mažu u  
otreba, i

2. Final.  
vakia no.