



Република Србија
АГЕНЦИЈА ЗА БОРБУ
ПРОТИВ КОРУПЦИЈЕ

Број:

Датум:

Б е о г р а д

Република Србија
Министарство здравља

ул.Немањина 22-26
11000 Београд

На основу члана 5. алинеја 12. Закона о Агенцији за борбу против корупције, Агенција доставља:

МИШЉЕЊЕ на Нацрт закона о заштити права пацијената

I Анализа ризика од корупције у начелу

Нацрт Закона о заштити права пацијената је на јавној расправи од 16.10.2012. године, у оквиру које вам достављамо предлоге, сугестије и указујемо на ризике од корупције.

Према Образложењу Нацрта закона, циљ доношења закона је да се на јединствен и јасан начин регулишу права, обавезе и одговорност пацијената, начин остваривања и начин заштите тих права у складу са преузетим међународним обавезама.

Сматрамо да наведени циљ није у потпуности остварен кроз одредбе Нацрта закона које се односе на начин остваривања и заштите права пацијената. Наиме, утврђена су права пацијената али не и начин како да их пацијент оствари, односно није утврђена обавеза за здравствене установе (нпр. сваки пацијент има право на заказивање прегледа). За нека утврђена права није предвиђена санкција уколико се она не поштују (нпр. право на превентивне мере).

Примена одредби које се односе на заштиту права пацијената условљена је доношењем других закона, тек након њиховог доношења омогућила би се заштита права пацијената. Тако да је неизвесна заштита права пацијената у пракси, односно поставља се питање могућности примене ових одредби. С обзиром да је циљ доношења овог Нацрта заштита права пацијената која се спроводи кроз два установљена института: заштитника права пацијената и Савета за здравље, потребно је да се надлежности, финансијска средства, процедуре поступања и начин избора

регулишу овим Нацртом, а не да се регулисање ових питања препусти неком другом закону. Оваквим начином регулисања ових института доводи се у питање примена целог закона.

С обзиром на наведено, одредбе Нацрта закона које се односе на заштиту права пацијената коју спроводи заштитник и Савет су неприменљиве, а то доводи у питање и сам циљ овог Нацрта, јер је прокламовани циљ заштита права пацијената.

У образложењу Нацрта закона наведено је да за спровођење овог закона није потребно обезбедити додатна средства у буџету Републике. Међутим, да би се успоставио рад заштитника права пацијената и Савета за здравље потребно је обезбедити знатна материјална средства на нивоу јединице локалне самоуправе. Поставља се питање да ли јединице локалне самоуправе имају та средства и да ли могу финансирати њихов рад, обезбедити пословни простор и техничке услове за рад у законом задатом року. Да би се Нацрт закона могао спровести морају се донети многи други закони, што значи да је спровођење овог закона условљено и ствара се могућност да се заштита пацијената неће спроводити, тако да ће овај Нацрт представљати само утврђивање права без њихове заштите, а то је супротно циљу доношења закона.

Поједине одредбе Нацрта закона утврђују пацијентима одређена права, а затим их ограничавају материјалном ситуацијом или одредбама других закона, тако нпр. утврђено је право на доступност здравствене заштите у границама материјалних могућности система здравствене заштите.

У Нацрту закона се врши неодређено позивање на ускађеност са другим законом. Овакво упућивање може довести до неизвесности на који закон се упућивање врши.

Нацрт закона садржи нејасне формулације односно користе се термини који нису дефинисани у самом Нацрту закона нпр. "породица, ужа породица, законска права, одговарајуће здравствене услуге, што отвара простор за тумачењем ових појмава и представља ризик од корупције.

У Нацрту закона се користе различити термини за исте појмове нпр. новорођенче или малолетно лице, а у појединим одредбама се утврђују права за дете са навршених 15 година, а остала права се утврђују за малолетна лица. На тај начин се различито третирају исте категорије лица.

Непотпуне су одредбе које регулишу положај заштитника права пацијената, јер не урђују његов радно правни статус и нису утврђени критеријуми за одлучивање "о потребама пацијената" и "капацитетима здравствене службе".

Одредбе Нацрта закона уводе два нова "органа" заштитника права пацијената и Савет за здравље у јединици локалне самоуправе. Предвиђени су услови за обављање послова заштитника права пацијената и да заштитник може обављати послове за више јединица локалне самоуправе. Такође је утврђено да одлуку о организовању, финансирању, начину и условима рада заштитника доноси јединица локалне самоуправе.

Нацрт закона уводи два нова органа тако што њихово организовање, финансирање, начин и услове рада препушта другим законима, што је супротно циљу самог Нацрта. Поставља се и питање примене овог закона с обзиром да његова примена зависи од доношења низа нових закона на нивоу локалне самоуправе.

Предвиђено је да Савет за здравље обавља одређене послове, да доноси пословник о раду и да може обављати послове за више јединица локалне самоуправе. Међутим, није уређено његово

образовање, већ се то препушта закону којим се уређују јединице локалне самоуправе, статуту односно одлуци јединици локалне самоуправе. Образовање Савета за здравље треба уредити овим Нацртом закона, како би се између осталог обезбедила његова примена и циљ закона.

Такође, Нацрт закона не уређује начин избора чланова Савета за здравље (ко бира чалнове, услове и критеријуме избора) начин рада и процедуру при доношењу оцене да ли је дошло до повреде права пацијената.

II Анализа ризика од корупције садржаних у појединим одредбама Нацрта закона

Права пацијената

Члан 7.

Ставом 1. овог члана утврђено је право пацијенту на доступну здравствену заштиту у складу са здравственим стањем, а у границама материјалних могућности система здравствене заштите.

Без обзира што је ова норма деклараторна, сматрамо да се утврђено право не треба ограничавати.

Европска повеља о правима пацијената утврђује право на приступ што подразумева да сваки појединац има право на приступ здравственим услугама када његово или њено здравствено стање то захтева, без ограничења овог права.

Члан 9.

У ставу 5. овог члана се употребљава реч "може" у случајевима када здравствени радник изузетно не обавештава пацијента о дијагнози и када обавештење даје члану породице пацијента. Регулисање обавезе лекара употребом ове речи, даје се дискреционо право лекару да одлучи који су то случајеви без постојања критеријума.

Предлаже се брисање речи "може" и одређивање критеријума за одлучивање лекара у наведеним ситуацијама.

Члан 10.

Овај члан уређује право на слободан избор лекара и здравствене установе тако што га ограничава одредбама другог закона. Други закон од овог права прави обавезу за пацијента тако што пацијент мора да се определи за одређеног лекара, јер уколико се не определи губи неко друго прописано право.

Смисао права на слободан избор према Европској повељи о правима пацијената је да се пацијенту омогући слободан избор између различитих третманских процедура и давалаца здравствене заштите на бази адекватне информације.

Потребно је ову одредбу ускладити са наведеном повељом.

Члан 11.

У ставу 3 овог члана прописано је да прегледу пацијената и предузимању медицинских мера над њима могу присуствовати само здравствени сарадници, у складу са законом. У овој одредби је потребно конкретизовати закон на који се упућује или разрадити одредбу без упућивања на закон, како би се отклонио ризик да се ова одредба примењује на различите начине.

Члан 12.

Ст. 2. и 3. овог члана утврђују правило да без пристанка пацијента над њим се не могу предузимати медицинске мере и изузетак када се могу предузети те мере. Међутим изузетак није уређен овим одредбама већ се упућује случајеве утврђене законом у складу са лекарском етиком. На овај начин је остављено дискреционо право да се одлучује шта представља изузетак и да ли је у складу са лекарском етиком.

Ставом 3. потребно је утврдити изузетке од правила.

Члан 13.

У ст. 1. и 2. употребљавају се термини "може" и "у том случају", што омогућава тумачење ових термина, јер су нејасни и двосмислени.

Предлажемо брисање наведених термина.

Члан 17.

Овим чланом утврђује се право пацијента на увид у медицинску документацију. Поставља се питање зашто се пацијенту не утврђује право да поседује своју медицинску документацију већ да има само право увида у њу. Тим пре што овакво ограничавајуће право није у складу са Европском повељом о правима пацијената.

Чл. 19. и 20.

У одредбама ових чланова употребљава се термин "породица" и "ужа породица," међутим ови термини су подложни тумачењу јер се не дефинишу у смислу овог Нацрта закона.

Потребно је дефинисати наведене појмове за потребе овог Нацрта закона.

У ставу 4. члана 20. прописано је да се на захтев надлежних правосудних органа могу дати подаци из медицинске документације, а изузетно и целокупна медицинска документација на увид. Међутим употребљава се термин "може" што значи и да не мора, самим тим се отвара могућност тумачења ове одредбе и давање права дискреционог одлучивања да ли ће се дозволити увид или не. Такође није јасно ко о томе одлучује, као и ко одлучује о изузетку, ко је одговоран за неовлашћено давање података из медицинске документације.

Потребно је прецизирати ову одредбу.

Чл. 24. 25. и 26.

Одредбама ових чланова утврђује се пацијентима право на превентивне мере, право на квалитет пружања здравствене услуге, право на сигурност пацијента и установљава се обавеза за

здравствене установе да спроводе превентивне мере, континуирано прати факторе ризика, итд.

За непоштовање ових установљених права и кршење установљених обавеза здравствених установа није прописана санкција.

Члан 28.

Утврђено је право пацијента на заказивање прегледа и дијагностичких процедура, без обавезе здравствене установе да врше заказивање и санкције за кршење наведене обавезе.

У складу са примедбом потребно је допунити ову одредбу.

Заштита права пацијената

Члан 37.

Овом одредбом уређује се заштита права пацијената организовањем заштитника права пацијенат и Савета за здравље у јединици локалне самоуправе.

Ст. 2. 3. и 4. овог члана регулишу услов за обављање послова заштитника права пацијената, могућност да обавља послове за више јединица локалне самоуправе и да ће одлуку о организовању финансирању, начину и условима рада заштитника донети надлежни орган локалне самоуправе.

Одредбе овог члана су непотпуне, јер не уређују питање радно правног статуса заштитника, начин организације, финансирања, начин и услове његовог рада, већ се та питања регулишу неким другим прописима. Овде се упућивање врши на непостојеће одредбе других прописа.

Потребно је овим чланом уредити сва наведена питања.

Члан 38.

Овом одредбом се уређује поступање заштитника пацијената.

Ставом 3. овог члана је одређен рок у коме заштитник права пацијената обавештава између осталих и директора здравствене установе о свом налазу поводом приговора пацијената, а ставом 5. се заштитник обавезује да подноси месечни извештај о поднетим приговорима директору здравствене установе у циљу његовог информисања.

Потребно је ускладити наведене ставове, јер је бесмислено да се директор здравствене установе два пута обавештава по истом питању односно приговору.

Ставом 6. је предвиђено да заштитник права пацијената доставља тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај Управном одбору здравствене установе, а није уређено поступање одбора поводом извештаја. С обзиром на наведено, поставља се питање сврхе извештавања.

Члан 41.

Овом одредбом се утврђује обавеза за јединице локалне самоуправе да обезбеде просторне, административно техничке услове и финансијска средства за рад Савета за здравље.

Поставља се питање да ли јединице локалне самоуправе могу да испуне наведене обавезе и да ли могу обезбедити средства уколико то није могуће спровођење одредби овог Нацрта закона постаће немогуће.

Потребно је преиспитати организовање заштитника права пацијената и Савета за здравље у јединицама локалне самоуправе.

Закључак

Потребно је преиспитати одредбе Нацрта закона које се односе на начин остваривања и заштите права пацијената, с обзиром да није уређен начин остварења одређених права односно није установљена обавеза за здравствене установе како би пацијент могао остварити своје утврђено право.

Овим Нацртом је потребно детаљно уредити заштитника права пацијената и Савет за здравље, њихова надлежност, финансирање, процедуре поступања као и начин избора. Уколико се ова питања не уреде овим Нацртом доводи се у питање могућност примене овог Закона.

Потребно је брисати одредбе Нацрта закона које утврђена права пацијената ограничавају материјалном ситуацијом или одредбама других закона.