



**НАРОДНА СКУПШТИНА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ
NARODNA SKUPŠTINA REPUBLIKE SRPSKE**

**ЗАКОНОДАВНО – ПРАВНО ОДЈЕЉЕЊЕ
ОДСЈЕК ЗА РАД СА ПОСЛАНИЦИМА**

Број: 02/4.02-1380/18
Датум: 27. јули 2018. године

**ПРАВА, ОБАВЕЗЕ И ОДГОВОРНОСТИ ПАЦИЈЕНАТА У СИСТЕМУ ЗДРАВСТВЕНЕ
ЗАШТИТЕ**

ИСТРАЖИВАЊЕ ПРИПРЕМИЛА
Драгана Гогоћ

Истраживање не одражава званичан став Народне скупштине Републике Српске

САДРЖАЈ

УВОД	3
ЕВРОПСКА УНИЈА	4
РЕПУБЛИКА СРБИЈА	5
РЕПУБЛИКА СРПСКА	7
ЗАКЉУЧАК	9
ИЗВОРИ ПОДАТАКА	10

УВОД

Право на здравље се односи на право свакога на стандард живота који му (и његовој породици) омогућава здравље и благостање, укључујући храну, одјећу, стан и лекарску његу, потребне социјалне службе, као и право на осигурање у случају незапослености, болести, неспособности, удовиштва, старости и других случајева губљења средстава за издржавање услед околности независних од његове воље. Универзалном декларацијом о људским правима¹, усвојеном 1948. године на Генералној скупштини Организације уједињених нација, све чланице су се обавезале да обезбиједи да ниједна особа не буде лишена свог права на приступ службама за лијечење болести и рехабилитацију здравља, као и другим службама у оквирима здравствене заштите.

Обавезе и одговорности пацијената би се у најкраћем могле предочити у одговорности пацијента за лично здравље, према другим корисницима здравствених услуга и према здравственим радницима.

Појам пацијент означава људе који су из различитих разлога примљени на медицинску његу и бригу услед повреда, болести или неких других разлога.

Систем здравствене заштите подразумијева спровођење мјера за очување и унапређење здравља грађана, спречавање, сузбијање и рано откривање болести, повреда и других поремећаја здравља и благовремено и ефикасно лијечење и рехабилитацију.

Према дефиницији Свјетске здравствене организације², систем здравствене заштите обухвата здравствену инфраструктуру која обезбјеђује спектар програма и услуга и пружа здравствену заштиту појединцима, породицама и заједници.

Како је сврха система здравствене заштите очување и унапређење здравља људи, обезбјеђивањем здравствених услуга становништву држава спроводи низ мјера у планирању и управљању здравственим системом. Мјерама се обезбјеђује стабилно финансирање и рационалан и квалитетан систем пружања основне здравствене заштите. У већини земаља је посљедњих деценија, због старења становништва и увођења нових и скупих технологија, присутно стално повећање трошкова пружања услуга здравствене заштите³.

Кроз даљи рад моћи ће се стећи увид на који начин државе испуњавају своју обавезу вођења рачуна и бриге о здравственом стању свог становништва.

¹ Универзална декларација о људским правима (Universal Declaration of Human Rights), www.un.org, приступљено 11. 6. 2018. године

² www.who.int, приступљено 11. 6. 2018. године

³ Јовановић, С., Миловановић, С., Мандић, Ј., Јововић, С. (2015): Систем здравствене заштите, <https://scindeks-clanci.ceon.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године

ЕВРОПСКА УНИЈА

Здравље становништва у Европској унији⁴ (у даљем тексту: ЕУ) је приоритет. Тако политика здравствене заштите обухвата: превенцију болести, промоцију здравијег животног стила, промоцију благостања, заштиту људи од озбиљних пријетњи за здравље које долазе од људи који улазе преко граница одређене земље, унапређење доступности услуга здравствене заштите, промоцију образовања и информисања о здрављу, унапређење сигурности пацијената, подршку здравствених система и нових технологија, осигуравање високог квалитета, сигурности и ефикасности медицинских производа и уређаја за медицинску употребу. Грађани ЕУ имају одговорност према себи и своје здрављу у смислу стицања одређених информација и знања о здрављу, али и о болести. Такође, одговорни су и за свој однос према здравственим радницима, али и осталим пацијентима.

Организација и спровођење социјалне заштите је у надлежности земаља чланица, док ЕУ пружа додатну подршку земљама у остваривању заједничких циљева.

Како би се постигао висок ниво здравља људи и квалитета здравствене заштите широм ЕУ потребно је превазићи неколико кључних изазова, прије свих, одрживост здравственог система који се мора прилагодити демографским обиљежјима и приликама, као и растућим захтјевима за бригом и његом. Један од изазова је и популација која стари, јер грађани ЕУ живе дуже, врло често добро и након периода пензионисања, али просјечна старост у којој они уживају у добром здрављу остаје иста. Управо старење и вјероватност појављивања одређених болести чине да се ствара притисак на друштво, економију, али и систем здравствене заштите. Надаље, изазов је и смањивање случајева обољелих од болести које су се могле спријечити. Болести рака, срчане болести, дијабетес, респираторна обољења, менталне и друге хроничне болести представљају патњу обољелима и скупе су за лијечење. Многи случајеви хроничних обољења су за превентивну здравствену заштиту и управо у том дијелу потребно је појачати одређене активности ка спречавању или умањењу штете по здравље људи од истих. Здравствене неједнакости су сљедећи изазов. Наиме, огромне разлике у здрављу и здравственој заштити су присутне између и унутар земаља чланица ЕУ. Степен обољења и старосне године у којима људи умиру условљене су факторима попут незапослености, прихода, образовања и етничке припадности, као и приступа услугама здравствене заштите. Изазов су и нови и проблеми у настајању, усљед појављивања нових обољења или врста већ постојећих. Проблеми менталног здравља су још једна група обољења код којих се број обољелих значајно повећао. И на крају, изазов здравствене сигурности који се свакодневно нарушава пријетњом да ће неки од носилаца болести ући у земљу у којој становништво није имало случајеве таквог обољења. Овдје се мисли и на биолошке и хемијске агенсе и на инфективне болести, као и опасности за животну средину. Овај проблем се додатно усложњава чињеницом да постоје међународна путовања и трговина.

Трендови здравља у ЕУ су такви да се дужина живота продужила на 80 година старости, смањен је проценат смртности дјете, побољшан је третман стања

⁴ Европска комисија: Јавно здравство; (European Commission: Public Health), <https://publications.europa.eu>, приступљено 11. 6. 108. године

организма који угрожава здравље, повећан је број случајева преживјелих од различитих обољења рака, као и број доктора по глави становника.

Ипак, има и лоших вијести: разлика у животном вијеку међу становништвом земаља чланица је 8,5 година, повећан је број смртних случајева обољелих од рака, као и број обољелих од дијабетеса и Алцхајмерове болести, а рачун здравствене заштите ЕУ за хроничне болести износи 70-80% од укупне суме новца на располагању за здравствену заштиту.

Европска комисија је 2016. године сачинила документ Студија о правима пацијената у ЕУ, Коначан извјештај⁵ у којем се наводи да пацијенти имају важну улогу у развоју здравственог система. Њихова улога је нарочито видљива у оквиру националних законодавстава којима се ово питање третира у смислу постојања прегледа различитих законских оквира, као и оруђа и механизма којима се дефинишу, спроводе и остварују права пацијената.

РЕПУБЛИКА СРБИЈА

Устав Републике Србије⁶ прописује да свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља. Здравствену заштиту из јавних прихода остварују дјеца, труднице, мајке током породилског одсуства, самохрани родитељи са дјецом до седме године и стари. Здравствена заштита у Републици Србији регулише се Законом о здравственој заштити⁷, Законом о здравственом осигурању⁸, Законом о остваривању права на здравствену заштиту дјеце, трудница и породилца⁹ и Законом о правима пацијената¹⁰. Свакако да је важно напоменути да постоји и Закон о заштити лица са менталним сметњама¹¹ и Закон о лијековима и медицинским средствима¹².

Законом о правима пацијената уређују се права пацијената приликом коришћења здравствене заштите, начин остваривања и начин заштите тих права, као и питања у вези са правима и дужностима пацијената. Закон уређује следећа права: право на доступност здравствене заштите, право на информације, право на превентивне мјере, право на квалитет пружања здравствене услуге, право на безбједност пацијената, право на обавјештење, право на слободан избор, право на друго стручно мишљење, право на приватност и повјерљивост, право на престанак, право на увид у медицинску документацију, право на повјерљивост података о здравственом праву пацијента, право пацијента који учествује у медицинском

⁵ European Commission: Study on Patient's Rights in the EU, Final Report, <https://ec.europa.eu>, приступљено 11. 6. 2018. године

⁶ Устав Републике Србије, „Службени гласник Републике Србије”, број 98/06

⁷ Закон о здравственој заштити („Службени гласник Републике Србије”, број 07/05, 72/09-др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13-др. закон, 93/14, 96/15, 106/15 и 113/17-др. закон), <https://www.paragraf.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године

⁸ Закон о здравственом осигурању („Службени гласник Републике Србије”, број 107/05, 109/05-испр., 57/11, 110/12-Одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-Одлука УС, 106/2015 и 10/2016-др. закон, <https://www.paragraf.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године

⁹ Закон о остваривању права на здравствену заштиту деце, трудница и породилца („Службени гласник Републике Србије”, број 104/13), <https://www.paragraf.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године

¹⁰ Закон о правима пацијената („Службени гласник Републике Србије”, број 45/13), <https://www.paragraf.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године

¹¹ Закон о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник Републике Србије”, број 45/13), <https://www.paragraf.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године

¹² Закон о лековима и медицинским средствима („Службени гласник Републике Србије”, број 30/10, 107/12 и 113/17-други закон), <https://www.paragraf.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године

истраживању, право дјетета 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.

Дужности пацијента су: одговорност за лично здравље, одговорност према другим корисницима здравствених услуга и одговорност према здравственим радницима, односно здравственим сарадницима. Дужност пацијента је и благовремено информисање здравствене установе о отказивању заказаног термина и о промјени адресе и телефонског броја. Уколико се пацијент не понаша у складу са дужношћу, могућа је, последице претходног упозорења, редукција љекарске обавезе, одустајање љекара од уговора са пацијентом и, ријетко, накнада штете љекару. У случајевима хитне медицинске помоћи кршење дужности пацијента се не узима у обзир.

У циљу заштите права пацијената Законом је предвиђено да локална заједница одреди лице које обавља послове савјетника за заштиту права пацијената и образује Савјет за здравље. Савјетник обавља послове по поднесеним приговорима и пружа потребне информације и савјете у вези са правима пацијената. Савјет за здравље разматра приговоре о повреди појединачних права на основу прикупљених и достављених доказа и утврђених чињеница, о утврђеним чињеницама обавјешатава подносиоца приговора и директора здравствене установе, разматра извјештаје савјетника пацијената, прати остваривање права пацијената на територији локалне самоуправе и предлаже мјере за заштиту и промоцију права пацијената, те подноси извјештај о свом раду надлежном органу локалне заједнице.

За свако нарушавање наведених права од стране здравствене установе предвиђене су новчане казне.

Републички фонд за здравствено осигурање¹³ (у даљем тексту: Фонд) спроводи активности у приоритетној здравственој заштити осигураних лица, дефинисаној критеријумима Свјетске здравствене организације, на основу процјене здравствених потреба и достигнутог стандарда права у здравственој заштити. Приоритети су: превенција и сузбијање хроничних незаразних болести (болести срца и крвних судова, малигних и шећерне болести, унапређење менталног здравља); превенција и сузбијање заразних болести (вакцинабилне болести, ХИВ/ СИДА, туберкулоза); здравствена заштита посебно осјетљивих групација осигураних лица (жене у репродуктивном периоду, одојчад, мала и школска дјеца и омладина, старија лица и радно активно становништво); те палијативна нега и збрињавање осигураних лица у завршном стадијуму болести.

Фонд доноси План здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији као стратешки и оперативни документ у спровођењу политике обавезног здравственог осигурања, чији је циљ да се обезбиједи што потпунија реализација и стандард права осигураних лица, те садржај и обим здравствене заштите. На овај начин се остварују и циљеви здравствене заштите: заштита и унапређење здравља, повећање очекиваног трајања живота и смањење смртности, повећање година живота без болести и/или инвалидности, осигуравање највишег могућег нивоа физичког и психичког здравља уз бригу за побољшање квалитета живота. Наведени циљеви се остварују кроз: подстицање природног обнављања становништва мјерама социјалне и здравствене заштите репродуктивног здравља, примарну превенцију гојазности и

¹³ <https://www.rfzo.rs>, приступљено 12. 6. 2018. године

других ризика за настајање болести срца и крвних судова, метаболичких поремећаја и синдрома, унапређење хигијене исхране, кроз развој савјетовалишта и програмске задатке и активности института и завода за јавно здравство.

РЕПУБЛИКА СРПСКА

Устав Републике Српске¹⁴ дефинише право на здравље и здравствену заштиту као основно људско право. Закон о здравственој заштити¹⁵ прописује здравствену заштиту као скуп услуга и активности за унапређење и очување здравља људи, спречавање обољења и повреда, рано откривање обољења, благовремено лијечење и рехабилитацију. Здравствена дјелатност је дјелатност од општег интереса за Републику Српску.

Сваки грађанин је обавезан да чува и унапређује властито здравље, здравље других људи, као и животну и радну средину. Такође, има право на информацију у вези са својим здрављем, те да слободно одлучује о свему што се тиче његовог здравља, осим у случајевима директног угрожавања живота и здравља других људи. Пацијент располаже правом на избор медицинског третмана на основу одговарајућих информација о могућим ризицима и посљедицама за здравље, као и правом да одбије предложени медицински третман, чак и у случајевима спасавања или одржавања живота. Личне информације о стању пацијента су повјерљиве, а приватност пацијента је гарантована током провођења дијагностичких испитивања, посјета специјалисти и током медицинско-хируршког лијечења. Уколико је пацијент незадовољан пруженом здравственом услугом, или је услуга ускраћена, може поднијети приговор директору здравствене установе, а уколико је претрпио штету или погоршање здравственог стања на свом тијелу због стручне грешке, има право на накнаду штете. Посебно важно право пацијента је право на увид у своју медицинску документацију и могућност постављања питања о садржају документације.

Пацијент је у поступку остваривања здравствене заштите обавезан да активно учествује у заштити, у потпуности информише здравственог радника о истинитим подацима о свом здравственом стању, поштује упутства и предузима мјере прописане терапије од стране здравственог радника, поштује кућни ред здравствене установе и поштује здравствене раднике и здравствене сараднике

Фонд здравственог осигурања Републике Српске¹⁶ (у даљем тексту: Фонд) гарантује својим осигураницима да у пуној мјери користе сва права обухваћена пакетом права из обавезног здравственог осигурања.

Пакетом права из обавезног здравственог осигурања обухваћена су следећа права: право на лијечење на свим нивоима здравствене заштите; право на превентивну здравствену заштиту; право на лијекове; право на обавезну имунизацију; право на ортопедска и друга помагала; право на медицинску рехабилитацију; право на накнаду плате за вријеме боловања.

Највећи степен права обезбијеђен је најосјетљивијим категоријама осигураника: дјечи, старијима од 65 година, трудницама, обољелима од тешких и ријетких болести (нпр. малигне болести, дијабетес, хепатитис Б и Ц, мултипла

¹⁴"Службени гласник Републике Српске", број 21/92-пречишћени текст, 28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/02, 69/02, 31/03, 98/03, 115/05, 117/05, 48/11

¹⁵"Службени гласник Републике Српске", број 106/09

¹⁶<https://www.zdravstvo-srpske.org>, приступљено 12. 6. 2018. године

склероза, хемофилија, цистична фиброза и др.), пацијентима на третману хемодијализом, добровољним даваоцима крви, пензионерима са најнижом пензијом, ратним војним инвалидима. Овим категоријама осигураних лица Фонд плаћа 100% трошкове здравствене заштите, односно они су ослобођени плаћања личног учешћа у трошковима лијечења, лијекова, рехабилитације, итд.

За три категорије грађана: дјецу до 15 година, лица преко 65 година, те труднице и породиље до навршене прве године живота дјетета, обезбијеђено је право да могу да овјере здравствену књижицу када за њих није уплаћен допринос.

У складу са правима која су прописана Законом о здравственој заштити осигураницима је обезбијеђено право на слободан избор породичног доктора, али и право на избор болнице у Републици Српској у којој осигураник жели да се лијечи. У саставу Министарства здравља и социјалне заштите постоји Етички комитет који прати пружање и провођење здравствене заштите на начелима професионалне етике.

У Републици Српској је крајем 2017. године основан Фонд солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјеце у иностранству¹⁷, с циљем да се прикупљају додатна финансијска средства како би се омогућила дијагностика и лијечење дјеце у иностранству када то није могуће у здравственим установама у Републици Српској, нити у другим здравственим установама са којима Фонд има потписан уговор.

¹⁷ Закон о Фонду солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјеце у иностранству („Службени гласник Републике Српске”, број 100/17, 103/17)

ЗАКЉУЧАК

Из свега предоченог је видљиво да су права пацијентима у систему здравствене заштите дата на најширој могућој основи. Свакако да је логично питање одрживости. И само одржавање здравља је у знатној мјери скупо, нарочито узме ли се у обзир број запослених и број пензионисаних појединаца, у односу на број рођених у укупној популацији становништва.

Свјedoци смо да се посљедњих година здравствени системи налазе пред многобројним изазовима.

И поред дјелимичних реформи проблеми као да нису не само нестали, него се нису ни умањили. И даље је број умрлих већи у односу на број рођених, и даље трошкови за лијечење обољелих лица знатно оптерећују економски и систем здравствене заштите у већини земаља, конкретно и у онима обухваћеним овим радом. Неке пројекције указују и на погоршање стања у здравственим системима у дијелу који се односи на финансирање.

Како, онда, даље? Чини се да ће се морати сачекати да вријеме покаже, јер становништво и природно кретање живота и престанка живота учиниће да се будући изазови рјешавају од случаја од случаја.

Ипак, постоје и неке могућности док чекамо.

Обим датих права пацијентима и корисницима услуга система здравствене заштите захтијева и подједнак обим одговорности приликом остваривања тих истих права. Уколико би се повећао степен одговорности према властитом, али и здрављу околине, можда би системи здравствене заштите почели остваривати значајнији успјех у спровођењу своје мисије.

Истина је да на здравље људи утичу разни фактори физичке и друге природе, али бити одговоран било би добро почети од свакога од нас понаособ.

ИЗВОРИ ПОДАТАКА

1. Устав Републике Србије („Службени гласник Републике Србије”, број 98/06)
2. Закон о здравственој заштити („Службени гласник Републике Србије”, број 07/05, 72/09-др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13-др. закон, 93/14, 96/15, 106/15 и 113/17-др. закон)
3. Закон о здравственом осигурању („Службени гласник Републике Србије”, број 107/05, 109/05-испр., 57/11, 110/12-Одлука УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14-Одлука УС, 106/2015 и 10/2016-др. закон)
4. Закон о остваривању права на здравствену заштиту деце, трудница и породиља („Службени гласник Републике Србије”, број 104/2013)
5. Закон о правима пацијената („Службени гласник Републике Србије”, број 104/2013)
6. Закон о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник Републике Србије”, број 45/2013)
7. Закон о лековима и медицинским средствима („Службени гласник Републике Србије”, број 30/10, 107/12 и 113/17-други закон)
8. Устав Републике Српске („Службени гласник Републике Српске”, број 21/92-пречишћени текст, 28/94, 8/96, 13/96, 15/96, 16/96, 21/96, 21/02, 26/02, 30/02, 31/02, 69/02, 31/03, 98/03, 115/05, 117/05, 48/11)
9. Закон о здравственој заштити („Службени гласник Републике Српске”, број 106/09)
10. Закон о Фонду солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјече у иностранству („Службени гласник Републике Српске”, број 100/17, 103/17)
11. Универзална декларација о људским правима (Universal Declaration of Human Rights), www.un.org, приступљено 11. 6. 2018. године
12. www.who.int, приступљено 11. 6. 2018. године
13. Јовановић, С., Миловановић, С., Мандић, Ј., Јововић, С. (2015): Систем здравствене заштите, <https://scindeks-clanci.ceon.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године
14. Европска комисија: Јавно здравство; (European Commission: Public Health), <https://publications.europa.eu>, приступљено 11. 6. 2018. године
15. Европска комисија: Студија о правима пацијената у ЕУ, Коначан извјештај (European Commission: Study on Patient`s Rights in the EU, Final Report), <https://ec.europa.eu>, приступљено 11. 6. 2018. године
16. <https://www.paragraf.rs>, приступљено 11. 6. 2018. године
17. <https://www.rfzo.rs>, приступљено 12. 6. 2018. године
18. <https://www.zdravstvo-srpske.org>, приступљено 12. 6. 2018. године