

ZAŠTITA PRAVA PACIJENATA

JEDNAKO PREMA SVIM PACIJENTIMA



FOND ZA OTVORENO DRUŠTVO - SRBIJA
FUND FOR AN OPEN SOCIETY - SERBIA

 **PRAVNI SKENER**
LAW SCANNER

ZAŠTITA PRAVA PACIJENATA
JEDNAKO PREMA SVIM PACIJENTIMA

Izdavač

Pravni skener
Marka Oreškovića 20/1, Beograd
Tel. 011/411 30 28
e-mail: office@lawscanner.org
www.lawscanner.org

Za izdavača
Marina Mijatović

Urednik
Vojislav Bajić

Prevodioci
Katarina Bukumirić, engleski
Toni Bislimi, romski

ISBN 978-86-915699-0-7

Priprema i štampa
Design print, Valjevo

ZAŠTITA PRAVA PACIJENATA
JEDNAKO PREMA SVIM PACIJENTIMA

Pravni skener

Beograd, maj 2012

Sadržaj

Zaštita prava pacijenata	1
Protection of Patients' Rights	126
Sasljari basko arakhibe e Romengo	188

I

Zaštita prava pacijenata

KOLUBARSKI REGION	5
Opšta bolnica u Valjevu	5
Dom zdravlja u Valjevu	12
Dom zdravlja u Mionici	15
Dom zdravlja u Lajkovcu	26
Dom zdravlja u Ubu	26
MAČVANSKI REGION	34
Opšta bolnica u Šapcu	34
Dom zdravlja u Šapcu	41
Dom zdravlja u Koceljevi	45
Dom zdravlja u Vladimircima	49
Dom zdravlja u Bogatiću	54
BEOGRAD - ZVEZDARA	60
Dom zdravlja Zvezdara	60
Ogranak doma zdravlja Zvezdara - Mirijevo	70
Kliničko bolnički centar Zvezdara	78
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ROMA	84
KOLUBARSKI REGION	86
Romsko naselje u Valjevu	86
Romsko naselje u Mionici	91
Romsko naselje u Lajkovcu	93
Romsko naselje u Ubu	97
MAČVANSKI REGION	102
Romsko naselje u Šapcu	102
Romsko naselje u Koceljevi	105
Romsko naselje u Vladimircima	108
Romsko naselje u Bogatiću	112
BEOGRAD - ZVEZDARA	116
Romsko naselje na Zvezdari	116

INDIKATORI	122
-------------------------	------------

II

Protection of Patients' Rights

Foreword	126
Introduction	128
KOLUBARA REGION	130
General hospital in Valjevo	130
Health center in Valjevo	133
Health center in Mionica	136
Health center in Lajkovac	139
Health center in Ub	141
MAČVA REGION	144
General hospital in Šabac	144
Health center in Šabac	147
Health center in Koceljeva	150
Health center in Vlaadimirci	153
Health center in Bogatić	156
BELGRADE - ZVEZDARA	159
Health center Zvezdara	159
Branch of health center Zvezdara	162
Hospital clinical center Zvezdara	164
HEALTH CARE OF ROMA	167
KOLUBARA REGION	169
Roma settlements in the territory of Valjevo	169
Roma settlements in the territory of Mionica municipality	171
Roma settlements in the territory of Lajkovac municipality	173
Roma settlements in the territory of Ub municipality	175
MAČVA REGION	177
Roma settlements in the territory of Šabac	177
Roma settlements in the territory of Koceljeva municipality	179
Roma settlements in the territory of Vladimirci municipality	181
Roma settlements in the territory of Bogatić municipality	183
BELGRADE - ZVEZDARA	185
Roma settlements in the territory of Zvezdara municipality	185

III

SASLJARIBASKO ARAKHIBE E ROMENGO

Sasljaribasko arakhibe e Romengo	188
KOLUBARSKO REGIONI	190
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija Valjevo	190
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija komuna Mionica	194
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija komuna Lajkovac	197
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija komuna Ub	201
MAČVANSKO REGIONI	206
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija Šabac	206
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija komuna Koceljeva	209
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija komuna Vladimirci	214
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija komuna Bogatić	218
BEOGRAD - ZVEZDARA	222
Romano bešipasko than ani dizaki teritorija komuna Zvezdara	222

Predgovor

Pravni skener je organizacija koja se bavi zaštitom prava pacijenata, socijalnom politikom, zaštitom ljudskih prava i pružanjem pravne pomoći građanima. Ovim izveštajem želimo da utičemo na podizanje svesti građana o pravima pacijenata, zaštiti tih prava i postojanju drugih prava koja mogu ostvariti prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Zdravstvenom osiguranju. U izveštaju se ističu prava koja su definisana domaćim propisima jer Republika Srbija nije ratifikovala Evropsku povelju o pravima pacijenata (Rimska povelja).

Tokom sprovođenja aktivnosti Pravni skener je posetio bolnice i domove zdravlja u dva regiona (Kolubarski – Valjevo, Mionica, Lajkovac i Ub; Mačvanski – Šabac, Koceljeva, Vladimirci i Bogatić) i jednu opštinu u Beogradu (Zvezdara). Takođe, u svim mestima posećena su i romska naselja.

Izveštaj je podeljen na dva dela:

I Zaštita prava pacijenata – U ovom delu je opisano materijalno stanje domova zdravlja i podobnost zdravstvenih ustanova za pružanje zdravstvenih usluga. Drugi deo aktivnosti se odnosi na razgovore sa direktorima i zdravstvenim radnicima kako bi se utvrdilo njihovo poznavanje prava pacijenata i stav o radu zaštitnika. Informacije od zaposlenih su prikupljene i na osnovu anketa.

Praksa zaštitnika je analizirana na osnovu podataka koji su dobijeni tokom razgovora sa zaštitnicima i odgovora na zahtev o pristupu informacijama od javnog značaja vezanih za podnošenje prigovora i postupak odlučivanja.

Najveći deo aktivnosti se odnosio na prikupljanje podataka o tome koliko pacijenti poznaju svoja prava i na informisanje pacijenata tokom sprovođenja ankete. Svim anketiranim pacijentima članovi tima su delili liflete uz objašnjenje kako da prepoznaju kada im je pravo povređeno i kome da se obrate u tom slučaju.

II Zdravstvena zaštita Roma – Tokom poseta domovima zdravlja i bolnicama sa zdravstvenim radnicima smo razgovarali o zdravstvenoj zaštiti romske populacije. Najviše smo se vezali za uticaj promene zakonske regulative kako na Rome, tako i na zaposlene u zdravstvenim ustanovama.

Podatke sa terena u poslednje tri godine, predloge za promenu zakona i informacije o slučajevima diskriminacije pri pružanju zdravstvenih usluga Romima, dobili smo od zdravstvenih medijatorki.

Posete romskim naseljima smo obavili uz saradnju sa romskim nevladinim organizacijama iz Valjeva – Romski centar za demokratiju (Radmila Vasić), Bogatića – Društvo Roma (Branko Kokić) i Beograda – Mali princ (Slavica Vasić). Sa predstavnicima ovih organizacija tim Pravnog skenera je razgovarao sa Romima iz naselja koja se nalaze u mestima u kojima su posećeni domovi zdravlja i bolnice.

Romima koji su imali problema sa ostvarivanjem prava iz zdravstvene i socijalne zaštite smo pružili pravnu pomoć u toku boravka u naseljima. Slučajeve koji su zahtevali veću analizu i proveru činjenica rešili smo kasnije.

Nakon terenskih aktivnosti odrađena je analiza svih podataka koji predstavljaju bazu za ovaj izveštaj.

Sprovođenje projekta podržao je Fond za otvoreno društvo Srbija, te koristimo priliku da im se zahvalimo što su zajedno sa nama prepoznali potrebu da se analizira praksa zaštite prava pacijenata, a posebno zdravstvena zaštita Roma u Srbiji.

Članovi tima koji su veoma aktivno učestvovali u sprovođenju projekta su: Vojislav Bajić, Marina Mijatović, Tamara Magdelinić, Mihailo Pavlović, Marija Kostić i Jovana Vujnović.

Uvod

Reforma zdravstvenog sistema u Srbiji počela je 2002. godine i uključila je sva tri nivoa zaštite (primarni, sekundarni i tercijarni). Deo promena se odnosi na izdvajanje domova zdravlja i bolnica iz zdravstvenog centra, tako da su obe ustanove posebna pravna lica. Novine u zakonima su dovele do veće dostupnosti zdravstvene zaštite pacijentima.

Kako bi se svim građanima omogućila jednaka zdravstvena zaštita zakonom je regulisano ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja i grupama koje su izložene povećanom riziku od oboljevanja.

Pored Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju donet je veliki broj uredbi i pravilnika koji bi trebalo detaljnije da regulišu primenu zakonskih normi u praksi. Ipak, analizom podzakonskih akata često se uoče odredbe koje su u suprotnosti sa zakonima. Organi uprave koji su nadležni da postupaju po zakonima i pravilnicima uglavnom se ne bave poređenjem akata, te često i ne znaju da su norme iz pravilnika potpuno suprotne zakonima. U tim situacijama građani ne mogu da ostvare svoja prava iz zakona.

Pored protivrečnosti u samom zakonodavstvu, praksa filijala Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje nije ujednačena, što je posledica proizvoljnog tumačenja akata. Postoje i slučajevi kada zaposleni u filijalama odbijaju da omoguće građanima ostvarivanje određenog prava, jer je njihov lični stav suprotan normi.

Zbog loše informisanosti građana o pravima iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju ostvarivanje prava je prepušteno volji zaposlenih u filijalama.

S druge strane, zaštita prava pacijenata je u Srbiji potpuna nepoznanica građanima. Može se reći da je u pojedinim gradovima i manjim mestima zaštitnik bolje promovisan i da je veći procenat pacijenata upoznat sa postojanjem zaštitnika, ali je zabrinjavajuća činjenica da veoma mali broj njih zna kada može da mu se obrati.

Ovakvo stanje na polju zaštite prava pacijenata pokazuje da nije dovoljno doneti zakonske norme kojima će se uvesti institucija zaštitnika i definisati opšta lista prava pacijenata. Ministarstvo zdravlja je od uvođenja zaštitnika sprovedo samo jednu kampanju 2007. godine "Imate pravo" koja je podrazumevala deljenje lifleta i postavljanje postera u zdravstvenim ustanovama. Od 2007. godine nije sprovedena nijedna aktivnost koja bi imala za cilj podizanje svesti građana o pravima pacijenata.

Funkcija zaštitnika u praksi je obesmišljena jer nijedan zaštitnik ne može da obavlja svoju funkciju objektivno i bez pritiska zaposlenih. Sama zakonska norma je uvela kontradiktornost postojanja ove funkcije određujući da direktor mora da

imenuje zaštitnika. Nemoguće je da pravnik zaposlen u ustanovi u isto vreme štiti interese zdravstvene ustanove i pacijenata.

Reforma zdravstva omogućila je pripadnicima romske populacije bolju dostupnost zdravstvenoj zaštiti. Međutim, u praksi nisu postignuti svi ciljevi koji su postavljeni u zakonima, strategijama i akcionim planovima. Većina formalnih uslova je ispunjena, a jedan od najvažnijih je da veći broj Roma poseduje zdravstvenu knjižicu koju može da overi u filijali Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Ipak, postoji veliki broj slučajeva kršenja prava prilikom pružanja zdravstvenih usluga koji su zasnovani na diskriminaciji. Zaposleni u filijalama i zdravstveni radnici ne pokazuju dovoljnu zainteresovanost da učestvuju u poboljšanju zdravstvene zaštite Roma.

KOLUBARSKI REGION

OPŠTA BOLNICA U VALJEVU

Opšti podaci o bolnici

Adresa: Sindelićeva 62
Kontakt: 014/29 52 95
Direktor: Ilija Tripković
Zaštitnica pacijentovih prava: Zorica Stanković
Kontakt: 014/29 55 84
Website: www.zcvaljevo.rs

U kolubarskoj oblasti ukupno živi 174.228 stanovnika¹. Prema podacima Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje ukupan broj osiguranika u ovoj regiji je 157.221, a registovanih 133.084. U sklopu opšte bolnice nalaze se četiri doma zdravlja - Valjevo, Mionica, Osečina i Ljig, ali zdravstvene usluge na sekundarnom nivou mogu dobiti pacijenti iz još dva doma zdravlja – Lajkovac i Ub.

U bolnici je zaposleno 1292 radnika, 214 lekara i 752 člana medicinskog osoblja.

Kompleks opšte bolnice u Valjevu se nalazi blizu centra grada i glavnog tranzitnog puta koji prolazi kroz grad. Međutim, najveći problem predstavlja prilaz bolničkom kompleksu. U krug bolnice može se ući na dva ulaza, jedan iz naselja, a drugi iz ulice u kojoj se nalazi osnovna škola. Pored toga što je u ovom delu grada saobraćaj veoma prometan na samoj raskrsnici ne postoji semafor niti je postavljen ležeći policajac što ugrožava bezbednost građana, a najviše dece. Predlog građana da se postavi semafor ili ležeći policajac nije prihvaćen sa obrazloženjem da bi se na taj način ometao prolaz hitne pomoći.

U bolnici su istaknuti posterii o pravima pacijenata, a na svakom odeljenju postoji poseban izvod o zaštiti sa podacima – ime, prezime i kontakt. Pored postera koji je postavljen u kampanji „Imate pravo“ 2007. godine, koju je sprovelo Ministarstvo zdravlja, postavljen je izvod iz Rimske povelje o pravima pacijenata. Izvod sadrži listu prava. Međutim, od 2007. godine nije sprovedena nijedna kampanja o pravima pacijenata u cilju edukacije građana. Takođe, na osnovu razgovora sa pacijentima zaključili smo da je sadržina postera nedovoljno jasna i da se na osnovu nje ne mogu upoznati sa pravima sadržanim u ZZZ.

¹ <http://media.popis2011.stat.rs/2011/prvi-rezultati.pdf>

Ažuriranje sajta ustanove povereno je stručnom timu, a bolnica ima i svoju službu za odnose sa javnošću. Na sajtu se nalaze svi podaci o bolnici, domovima zdravlja, zdravstvenim uslugama koje pacijenti mogu dobiti u bolnici kao i o aktivnostima i edukacijama zdravstvenih radnika. Međutim, informacije o zaštitniku pacijentovih prava nisu lako dostupne prosečnom korisniku interneta. S obzirom na nedovoljnu informisanost pacijenata o svojim pravima podaci o ovoj instituciji bi morali da budu vidljiviji.

Zaštitnica pacijentovih prava

Diplomirana pravica zdravstvenog centra je 2003. godine imenovana od strane direktora na mesto zaštitnice pacijentovih prava. Pored ove funkcije zaštitnica obavlja i druge pravne poslove, te se ne može dovoljno posvetiti zaštiti pacijenata. Zaštitnica je zadužena da postupa po prigovorima pacijenata iz još dva doma zdravlja – Valjevo i Mionica.

S obzirom da smo razgovor sa zaštitnicom obavili u prisutvu direktora i drugih zdravstvenih radnika s rezervom ćemo izneti njen stav da je potpuno nezavisna u radu i da ne postoje pritisci od zaposlenih kada odlučuje o prigovorima.

Zakonska regulativa

Najviše primedbi zaštitnica je iznela u pogledu obima zakonske regulative. Zbog oskudnosti normativnog dela zaštitnica postupa samo po internim uputstvima Ministarstva, te bi prvi korak ka poboljšanju zaštite prava pacijenata bila dopuna zakona koja bi se odnosila na postupak po prigovoru.

Kada je u pitanju rok za odgovor na prigovor, prema dosadašnjoj praksi zaštitnice, trebalo bi ga produžiti sa osam dana na 15. Rok je veoma kratak i nemoguće je završiti ceo postupak za osam dana. Ukoliko bi prioritet bilo poštovanje zakonskog roka ne bi se detaljno i precizno mogli ispitati navodi iz prigovora. Posebno bi trebalo istaći preporuku Ministarstva zdravlja da se rok od osam dana može prolongirati i da to neće predstavljati povredu zakona.

Obuka i saradnja sa drugim inistitucijama

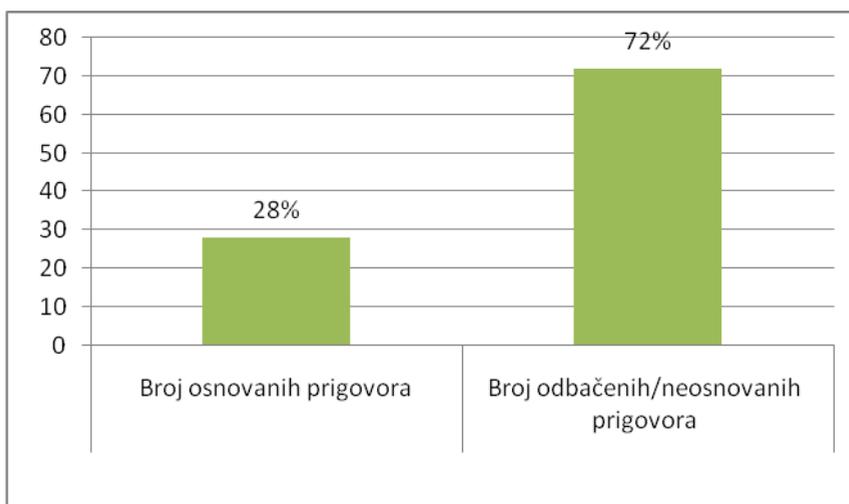
Zastitnica nema saradnju sa kolegama iz ostalih domova zdravlja i bolnica. Što se tiče materijala koji koristi ima samo nekoliko lifleta.

Ministarstvo zdravlja je do sada upućivalo samo direktive bez mogućnosti davanja mišljenja i preporuka. Ocena rada zaštitnika i odgovor na godišnji izveštaj o procesima po prigovoru ne postoje jer Ministarstvo nijednom nije dostavilo bilo kakav povratni izveštaj. Seminari na kojima je prisustvovala nisu bili na temu prava pacijenata.

Praksa

U periodu od 2003. do januara 2012. godine ukupno je podneto 300 prigovora za sve zdravstvene ustanove za koje je nadležna zaštitnica iz Valjeva.

Prema odgovoru na zahtev o pristupu informacijama od javnog značaja u periodu od 2005. do 2011. godine pacijenti su protiv zaposlenih u opštoj bolnici podneli ukupno 138 prigovora. Odnos osnovanih i odbačenih prigovora potvrđuje tvrdnju zaštitnice, kao i naš zaključak na osnovu rezultata ankete, da su pacijenti nedovoljno informisani o svojim pravima. Od ukupnog broja prigovora 72% je neosnovano.



Najveći broj prigovora odnosi se na neljubaznost osoblja i tretman koji se pruža pacijentima. Manji broj podnetih prigovora odnosi se na pruženu medicinsku uslugu/tretman. Prigovori koji su podneti anonimno se ne evidentiraju, a jedino se postupa po anonimnim prijavama vezanim za korupciju. Takve prijave zaštitnica podnosi tužilaštvu koje preuzima nadležnost za dalje vođenje postupka.

Sudski i upravni postupci

Tokom razgovora sa predstavnicima bolnice dobili smo podatak da je nekoliko lekara nakon okončanja sudskih postupaka dobilo otkaz. Građanima su na osnovu sudskih presuda, isplaćene i višemilionske odštete na ime materijalne i nematerijalne štete koja je posledica medicinske intervencije. U nekoliko slučajeva bolnica je i sama inicirala vansudsko poravnanje sa pacijentima kako bi se izbegli sudski postupci.

O svakom postupku koji je vođen protiv lekara obaveštena je Komora zdravstvenih radnika, ali nije poznat ishod takvih postupaka.

Na osnovu odgovora na zahtev za pristup informacijama od javnog značaja od 2005. do 2011. godine vođeno je ili se još uvek vodi deset parničnih postupaka. Do sada je bolnica bila dužna da naknadi štetu u četiri postupka. Za krivične postupke protiv zaposlenih u bolnici nismo dobili informacije.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktor bolnice

Tumačenje prava pacijenata po direktoru bolnice treba posmatrati mnogo šire. Ta prava izlaze iz okvira sadržaja koji je u članovima od 25-41 ZZZ. Jedno od najbitnijih prava pacijenata je pružanje adekvatne zdravstvene zaštite koju je trenutno nemoguće sprovesti jer nema dovoljno raspoloživih sredstava (prvenstveno lekova). Veoma često, zbog restriktivne liste lekova, lekari pacijentima propisuju lekove koji nisu u potpunosti odgovarajući za dijagnostifikovanu bolest.

Najveći problem nepoštovanja prava pacijenata je, prema mišljenju direktora, nedostatak finansijskih sredstava. Od celokupnog budžeta kojim bolnica raspolaže 60% odlazi na plate zaposlenih, a samo 40% na ulaganja u lečenje pacijenata. Pored toga postoji nepravедna distribucija sredstava medicinskim centrima, tako da u određenim sredinama, kao što je Beograd, pacijenti dobijaju bolju uslugu, koja se ogleda kako u većem dijapazonu usluga koje im stoje na raspolaganju, tako i u njihovom kvalitetu.

Međutim, ne možemo se složiti sa tvrdnjom da se sva prava pacijenata krše samo zbog nedostatka materijalnih sredstava, a posebno jer bolnica poseduje savremene aparate i veliki broj službi. Tokom posete bolnici i nakon obavljenog monitoringa pacijenti su ukazali na neljubaznost zdravstvenih radnika i na kršenje članova 27 i 28 ZZZ. Podatke o povredi prava iz dva navedena člana dobili smo na osnovu rezultata ankete i informacija od pacijenata koji su nam se obratili telefonom.

Ministarstvo zdravlja je bolnici uputilo naloge da određene vrste medikamenata ili opreme/pomagala lekari ne treba da propisuju određenim kategorijama pacijenata, kao što su ortopedska pomagala za osobe starije od 65 godina. Zaposleni u bolnici u ovakvim situacijama sugerišu pacijentima da sami pokriju deo troškova, na šta pacijenti uglavnom ne pristaju.

Suprotno od ove izjave zaposlenih stoji informacija dobijena od pacijenata koji su se obratili Pravnom skeneru, da im nije dozvoljeno da sami kupe epruvete potrebne za laboratorijske analize. Pacijenti su nas obavestili (06. aprila) da se na prijem u laboratoriju čeka i do 30 dana, a da dva dana početkom aprila nije bilo epruveta. Većina njih je bila spremna da pokrije troškove za nabavljanje sredstava za

analizu. Nakon odbijanja predloga pacijenata, čak im nije data ni informacija o daljoj proceduri zakazivanja.

Problem predstavlja i preopterećenost bolnice jer se broj pacijenata godišnje stalno povećava (godišnje po lekaru u proseku 1250 pacijenata).

Zaposleni su izneli kritike na sprovedenu anketu Insituta za javno zdravlje Batut da je previše detaljna i da sadrži stručna pitanja za pacijente na koja oni nisu u mogućnosti da odgovore. Oni su već nekoliko puta uputili predloge Institutu za promenu upitnika. Zbog toga, svega 60% pacijenata odgovori na upitnik Batuta. Kako bi poboljšali kvalitet pruženih usluga bolnica je morala da sačini svoj interni upitnik za pacijente na osnovu kojeg bi utvrdili zadovoljstvo pacijenata pruženom uslugom.

Za zaposlene u bolnici sprovedene su obuke o pravima pacijenata na kojima je predavač bio profesor Jakov Radišić sa univerziteta UNION u Beogradu.

Direktor smatra da građani nisu dovoljno informisani o instituciji zaštitnika pacijentovih prava iako je kampanja za afirmaciju njihovih prava sprovedena, uključujući i mogućnost da podnesu prigovor zaštitniku pacijentovih prava. Dokaz tome je poster koji stoji na ulazu u bolnicu. Međutim, on, kao i prisutni lekari, smatra da se i u tom smislu situacija menja, tako da i pacijenti znaju sve više o svojim pravima kada dođu kod lekara.

Veliki problem predstavlja pružanje zdravstvene usluge licima koja nemaju zdravstvenu knjižicu. Bolnica je poslala dopis ministarstvu insistirajući na preporuci u takvim situacijama, ali Ministarstvo zdravlja do danas nije iznelo svoje mišljenje.

Generalna sugestija je da u cilju poboljšanja zdravstvenih usluga pacijentima, celokupan zdravstveni sistem mora da se reformiše, da sistem osiguranja mora da bude prilagođen pacijentima i ekonomski efikasniji, a da pacijenti moraju da budu upoznati na šta se troše sredstva koja izdvajaju od svojih prihoda za zdravstveno osiguranje.

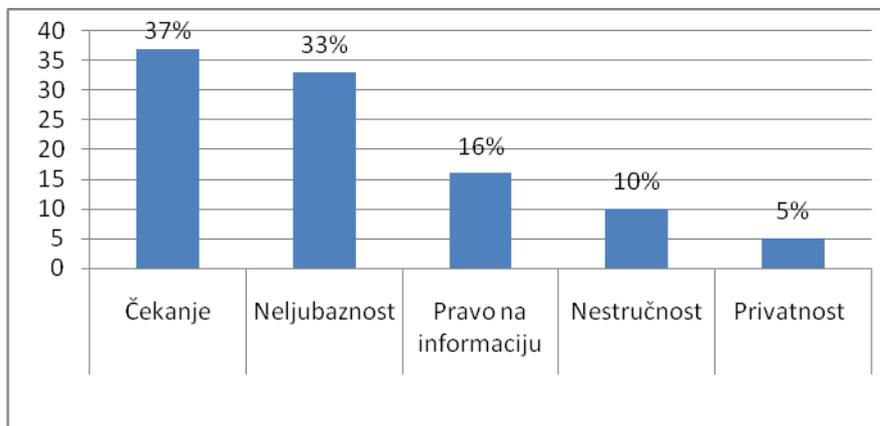
Takođe je neophodno bolje informisati lekare o unutrašnjim pravilnicima i kodeksima, kako bi se i njihov rad unapredio.

Rad lekarske komore je nezadovoljavajući i neprimetan.

Lekari i medicinsko osoblje

Zdravstveni radnici su u toku razgovara izneli stav da se prava pacijenata ne krše i da im je novom regulativom „dato dovoljno prava“, te da se prigovori najviše podnose zbog neznanja i nerazumevanja pacijenata. Ipak, rezultati ankete koju su popunjavali zaposleni bolnice, potvrđuju činjenicu da postoji loša komunikacija lekar-pacijent (55% anketiranih se izjasnilo da je bilo slučajeva loše komunikacije).

Prema mišljenju zaposlenih, najviše se povređuje pravo iz člana 40a (pravo na poštovanje pacijentovog vremena).



Svi anketirani (100%) su potpuno informisani o postojanju zaštitnika, njegovom radu i svim pravima pacijenata. Takođe, 100% anketiranih zna da su podnošeni prigovori protiv medicinskog osoblja bolnice.

Pacijenti

Informisanost pacijenata o postojanju zaštitnika je na zadovoljavajućem nivou (80%), dok samo 20% nikada nije čulo za zaštitnika. Najveći broj pacijenata je saznao za zaštitnika od drugih pacijenata i sa postera u ustanovi (po 30%). Međutim, 60% ispitanih nije znalo da navede nijedno pravo na osnovu kojeg može podneti prigovor, način na koji se može obratiti zaštitniku i koja su mu prava nakon dobijanja odgovora.

Dakle, od uvođenja institucije zaštitnika, sprovođenja kampanje i plakata u bolnici, građani su uglavnom minimalno informisani. Sama svest o postojanju zaštitnika je nedovoljna, jer građani nemaju punu informaciju o zaštiti svojih prava kao pacijenata. Tokom anketiranja pacijenata, davali smo dodatna objašnjenja o nadležnosti zaštitnika i postupku po prigovoru. Ipak, svi ispitanici su imali negativan stav prema ovoj instituciji i smatraju da ne mogu dobiti objektivni odgovor, jer zaštitnik radi u zdravstvenom centru.

Niko od ispitanih se nikada nije obraćao zaštitniku, najviše zbog straha za dalji tretman u bolnici i što su sigurni da podnošenjem prigovora neće rešiti problem.

Veliki procenat ispitanih pacijenata nije zadovoljan obimom informacija koje dobija od zdravstvenih radnika o svojoj bolesti i ne učestvuje ravnopravno u svom lečenju.

Zaključak

Zdravstveni radnici u bolnici su pokazali veliku zainteresovanost za razgovor sa predstavnicima Pravnog skenera na osnovu čega bi se moglo zaključiti da imaju volju za unapređenje zaštite prava pacijenata. Međutim, prema rezultatima razgovora i anketa ističemo da imaju negativan stav prema zakonskim promenama koje su vezane za prava pacijenata. U bolnici su ispunjeni skoro svi formalni uslovi za poboljšanje prava pacijenata, ali veliki problem predstavlja odnos zdravstvenih radnika prema pacijentima. Od formalnih uslova ističemo: na svakom odeljenju postoji poster iz kampanje koju je sprovelo Ministarstvo zdravlja „Imate pravo“; obaveštenje o zaštitnici sa kontaktima; izvod iz Rimske povelje; svi zaposleni su upoznati sa radom zaštitnice i pravima iz zakona.

Sa druge strane, očigledna je nesamostalnost u radu zaštitnice jer radi u pravnoj službi bolnice. Aktivno učešće zaštitnice u podizanju svesti pacijenata o osnovama za podnošenje prigovora ne postoji, što jasno proističe iz odnosa osnovanih i neosnovanih prigovora.

Ispunjeni formalni uslovi (poster, informacije o zaštitnici i izvod iz Rimske povelje) su pozitivno uticali na povećanje procenta pacijenata koji su upoznati sa zaštitnicom, ali veći je problem to što oni nemaju poverenja u njen rad i smatraju da podnošenjem prigovora ne mogu rešiti problem. Ipak, pacijenti nisu potpuno informisani o svojim pravima, te ne znaju koja je nadležnost zaštitnice.

Preporuke

- Organizovati edukaciju za sve zaposlene o pravima pacijenata;
- Na sajtu bolnice vidljivije označiti kontakt zaštitnice pacijentovih prava;
- Približiti rad zaštitnice pacijentima i sprovesti internu kampanju u okviru bolnice u kojoj će aktivno učestvovati zaštitnica;
- Obezbediti nesavisan i nepristrasan rad zaštitnika prava pacijenata.

DOM ZDRAVLJA U VALJEVU

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Železnička 12
Kontakt: 014/ 315 00 38
Direktor: Milivoje Simović
Zaštitnica pacijentovih prava: Zorica Stanković
Kontakt: 014/29 55 84
Zdravstvena medijatorka: Gordana Petrović
Website: www.dzvaljevo.rs

Dom zdravlja se nalazi u centru grada između dve glavne saobraćajnice koje prolaze kroz Valjevo. Pristup ustanovi je prilagođen osobama sa invaliditetom, ali raspored odeljenja u zgradi nije sasvim prilagođen ovim osobama. Odeljenje kućne nege, predviđeno za pacijente kojima je neophodno pružanje medicinske usluge kod kuće, se nalazi na prvom spratu i pacijenti koji moraju da dođu po svoje redovne terapije nemaju direktnu vezu sa ovim odeljenjem. U ustanovi postoji lift koji se može koristiti samo uz pratnju medicinskog osoblja, te pacijenti moraju ili da se najave da će koristiti lift ili da čekaju zdravstvene radnike ispred lifta. Ustanova koja pruža zdravstvene usluge u svojoj organizaciji bi trebalo da postavi, kao prioritet, potrebe pacijenata i ovaka situacija ne može se opravdati ni finasijskim razlozima.

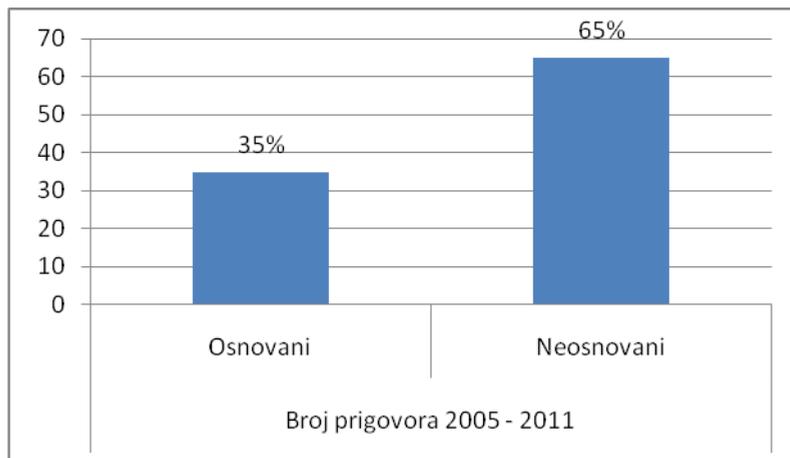
U zgradi postoji nekoliko postera „Imate pravo“, ali podaci o zaštitniku nisu jasno vidljivi.

Zaštitnica pacijentovih prava

Mada se dom zdravlja izdvojio iz zdravstvenog centra ustanova nema svog zaštitnika, već je za bolnicu i dom zdravlja nadležna ista zaštitnica.

Praksa

Od 2005. do 2011. godine protiv zaposlenih u domu zdravlja podneto je ukupno 115 prigovora. Broj prigovora je kontinuirano rastao od 2005. do 2009. godine kada je podneto 39 prigovora. Međutim, od 2010. broj prigovora je tri puta manji. Ovaj podatak ne govori o boljoj zdravstvenoj usluzi u domu zdravlja, već o nepoverenju u rad zaštitnice (podatak smo dobili od pacijenata).



Sudski i upravni postupci

Prema podacima zaštitnice na osnovu zahteva za pristup informacijama od javnog značaja protiv doma zdravlja nisu vođeni ni sudski ni upravni postupci.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktor doma zdravlja

Direktor doma zdravlja smatra da se pacijentima pruža adekvatna zdravstvena usluga i da nema problema u odnosu lekar-pacijent. Jedino se može istaći da je mali broj medicinskog osoblja, posebno lekara na ginekologiji (predviđeno je šest, a rade samo tri), te se ne može ispoštovati zakazano vreme za pregled.

Vođenje dokumentacije i kompletna administracija, sprečavaju lekare da se na adekvatan način posvete pacijentima. U proseku, od 15 minuta koje pacijent provede u ordinaciji skoro deset minuta se sređuje dokumentacija. Ovakvo opterećenje lekara papirologijom negativno utiče na kvalitet usluge.

Lekari i medicinsko osoblje

Medicinsko osoblje ima negativan stav o pravima pacijenata i misle da je uvođenje ovih prava dovelo do zloupotrebe podnošenja prigovora. Prema njihovom mišljenju pacijenti su neinformisani o stanju u zdravstvu i o materijalnim problemima u kojima se nalaze zdravstvene institucije. Zbog toga pacijenti ne mogu da prihvate kada zdravstvena usluga ne može da im se pruži i tada nastaje problem u

komunikaciji. Takođe, zaposleni ističu da bi svi pacijenti želeli „vrhunsku uslugu“, ali da to nije moguće jer nema dovoljno finansijskih sredstava.

Zaposleni u domu zdravlja kao osnov za podnošenje prigovora su u najvećoj meri istakli vreme čekanja i neljubaznost medicinskih radnika (58%). Pozitivno je što su svi zaposleni upoznati sa radom zaštitnice pacijentovih prava.

Pacijenti

Nezadovoljstvo pacijenata radom medicinskog osoblja je veoma zabrinjavajuće. U toku razgovora najviše su se žalili na neljubaznost i zakazivanje pregleda. U domu zdravlja je uveden telefonski broj preko kojeg pacijenti mogu zakazati preglede. Međutim, broj uglavnom nije u funkciji, te su pacijenti primorani da dolaze do doma zdravlja samo da bi zakazali pregled zbog čega se stvaraju gužve ispred šaltera.

Pacijenti su bili veoma otvoreni za saradnju i izneli su brojne probleme tokom zakazivanja pregleda, dobijanja terapija i komunikacije sa zaposlenima u domu zdravlja. Pacijentima nije poznat razlog nepoštovanja zakazanog termina, a 85% anketiranih čeka na zakazani pregled duže od 30 minuta.

Ispitani pacijenti (100%) se nisu obraćali zaštitnici jer smatraju da ne mogu ostvariti svoja prava podnošenjem prigovora. Glavni razlog je što je zaštitnica zaposlena u zdravstvenoj instituciji i ne može da radi u interesu pacijenata kada „platu prima od direktora bolnice“.

Da su pacijenti nedovoljno informisani o svojim pravima govori podatak da 54% anketiranih nije znalo da navede nijedno pravo pacijenata.

Zaključak

Veliki procenat ispitanih pacijenata je nezadovoljan radom zdravstvenih radnika, a niko od njih nije podneo prigovor, što ukazuje na nepoverenje u rad zaštitnice. Prema izjavama pacijenata povrede prava su ozbiljne i konstantne. Svi pacijenti smatraju da im je ugroženo pravo na pristup zdravstvenoj zaštiti jer ne mogu da zakažu pregled kod lekara. Ovaj problem je vezan za obavezu pacijenata da pregled zakažu telefonom jer se u praksi pokazalo da telefonski broj, koji je uveden u tu svrhu, ne funkcioniše. Zbog toga su pacijenti primorani da dolaze do doma zdravlja samo radi zakazivanja pregleda što dodatno povećava gužve na šalterima. U takvim situacijama zaposleni vređaju pacijente, govoreći im da su nepismeni i da su im data sva prava koja oni ne znaju da koriste.

Zaposleni su, pored toga što smatraju da pacijenti „imaju više prava nego što im pripada“, istakli da je u najvećem procentu osnov prigovora vreme čekanja i

neljubaznost zaposlenih. Česte promene u zakonu i listama lekova stvaraju dodatne probleme zdravstvenim radnicima jer zbog velikog obima posla ne mogu da objašnjavaju pacijentima i daju dodatne informacije o obimu zakonskih prava. Ipak, zaposleni nisu znali da predlože na koji način bi problem trebao da bude rešen.

Preporuke

- Poboľjšati rad službe za zakazivanje pregleda;
- Edukovati zaposlene o pravima pacijenata;
- Imenovati zaštitnika pacijentovih prava u domu zdravlja;
- Sprovesti kampanju da bi se pacijenti bolje informisali o svojim pravima;
- Reorganizovati unutrašnju strukturu odeljenja u okviru doma zdravlja, kako bi bila dostupna pacijentima sa invaliditetom;

DOM ZDRAVLJA MIONICA

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Kneza Grbovića 307

Kontakt: 014/342 11 76

Direktorka: Biljana Nikolić

Zaštitnica pacijentovih prava: Zorica Stanković

Kontakt: Tel: 014/ 29 55 84

Zdravstvena medijatorka: *nije imenovana*

Website: www.dzmionica.rs

Na području opštine Mionica živi ukupno 14.263 stanovnika². Prema podacima Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje od 12.947 osiguranika, ukupno je registrovano 11.369, odnosno 87,63% osiguranika.

U domu zdravlja zaposleno je 14 lekara, 33 medicinske sestre i 4 administrativna radnika.

U okviru doma zdravlja nalaze se zdravstvene stanice u Banji Vrujci i Rajkoviću kao i ambulante u Donjoj Toplici i Brežde u koje lekar dolazi samo jednom nedeljno.

² <http://media.popis2011.stat.rs/2011/prvi-rezultati.pdf>

Zgrada doma zdravlja smeštena je u ulici koja ne spada u prioritetne za organe lokalne samouprave u smislu održavanja. S obzirom da je tim Pravnog skenera posetio ovaj dom zdravlja u zimskim mesecima, ulaz u zgradu je bio potpuno blokiran, jer sneg nije bio očišćen, tako da je pacijentima bilo skoro nemoguće da priđu zgradi. Ne postoje ni jasno označeni putokazi koji bi olakšali dolazak do ustanove. Nebriga lokalnih vlasti je evidentna, a i zaposleni ističu da je opština potpuno nezainteresovana i nespremna da na bilo koji način pomogne ovoj zdravstvenoj ustanovi i omogućí joj nesmetan rad.

Na ulazu u dom zdravlja nalazi se plakat sa naznačenim pravima pacijenata, ali ne i bliže informacije o ostvarivanju prava i mehanizmima zaštite, odnosno zaštitniku pacijentovih prava i načinu na koji mu se pacijenti mogu obratiti.

Na web stranici doma zdravlja se nalaze osnovni podaci o samoj ustanovi, službama koje postoje, nadležnostima i kontaktu zaštitnice pacijentovih prava. U rubrici "Zdravstvene poruke" dati su uopšteni saveti o zdravlju, a postoje i informacije o dešavanjima u domovima zdravlja na području Kolubarskog okruga, kao i korisni linkovi.

Opšti utisak je da sajt sadrži iscrpne informacije o zaštitniku pacijenatovih prava, ali se ne ažurira redovno i nedostaju informacije o pružanju i dostupnosti usluga ove zdravstvene ustanove.

Zaštitnica pacijentovih prava

Iako je izdvojen iz sastava Zdravstvenog centra Valjevo, čime je postao samostalan pravni subjekt, u domu zdravlja u Mionici, nije imenovan poseban zaštitnik pacijentovih prava, već je za ovu ustanovu nadležna zaštitnica iz Valjeva, Zorica Stanković. Nisu istaknute informacije o njenom imenu i kontaktu u samoj zgradi, već na zvaničnom sajtu doma zdravlja postoje iscrpni podaci o zaštitnici, njen kontakt telefon i adresa na koju joj se pacijenti pismenim putem mogu obratiti. Takođe, na web stranici postoji i uputstvo u kojim slučajevima se može podneti prigovor.

Ankete pokazuju da 20 % lekara i medicinskog osoblja uopšte nije upoznato sa radom zaštitnika pacijentovih prava.

Nema zabeleženih sudskih postupaka koji su pokrenuti protiv nekog od lekara.

Zvanični podaci do kojih smo došli na osnovu zahteva za pristup informacijama od javnog značaja, ukazuju da se broj prigovora za ovaj dom zdravlja uvećava, a ni broj neosnovanih prigovora nije mali, kako smatraju zaposleni.

Zaštitnica pacijentovih prava nadležna za ovu zdravstvenu ustanovu, Zorica Stanković, u naknadnoj komunikaciji je saopštila da je protiv jednog lekara bilo čak 15 usmenih prigovora, što se opet ne poklapa sa izjavom direktorke doma zdravlja.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktorka doma zdravlja

Direktorka doma zdravlja smatra da su zdravstveni radnici upoznati sa pravima pacijenata, i sa institutom zaštitnika. Ne postoji problem u komunikaciji sa pacijentima, jer su oni veoma zaštićeni, već su lekari ugroženi i zakon ih slabo štiti. Smatra da Lekarska komora nije spremna niti sposobna da poboljša položaj lekara i da se upravo zbog toga nikada nisu obraćali ovoj ustanovi.

Slično mišljenje izraženo je i o Ministarstvu zdravlja, sa kojim ne postoji nikakva saradnja niti komunikacija, kao ni sa drugim državnim organima. Jedini revnosni posetilac jeste inspekcija Ministarstva zdravlja koja redovno vrši provere da li se lekari drže liste i Pravilnika prilikom propisivanja lekova.

Kao veliki problem, direktorka navodi nepovoljnu starosnu strukturu lekara i medicinskog osoblja, koja se kreće između 40 i 60 godina života, s tim što je najveći broj zaposlenih čine lica starija od 50 godina, a preko 70 % zaposlenih ima više od 30 godina radnog staža.

Dom zdravlja ne ispunjava tehničke uslove koji bi zadovoljili standarde neophodne za funkcionisanje zdravstvene ustanove. Pored nedostatka aparata, problem predstavlja i nedovoljan broj vozila - samo dva vozila od po 20 godina starosti. S obzirom da je opština razučena i da postoji više od 30 naseljenih mesta van centra mesta, jasno je da su lekari onemogućeni da redovno obilaze pacijente i bolesnima daju adekvatnu terapiju.

Dom zdravlja nema ni dovoljan broj kompjutera, a ni samo osoblje nije obučeno za rad na računaru. Obaveza da se zdravstveni kartoni vode u papirnoj i elektronskoj formi, znatno usporava rad lekara, koji troše puno vremena na administraciju, umesto na utvrđivanje tačne dijagnoze i terapije, a dodatni problem predstavlja i nedostatak prostora za arhiviranje dokumentacije

Veliki problem predstavlja i uvođenje liste lekova koji se mogu propisivati na recept, odnosno koje finansira fond RZZO, čime su lekari u značajnoj meri

limitirani, kako lekovima koje mogu propisati, tako i njihovom količinom za određenu vrstu bolesti. Postoje i slučajevi zloupotreba laboratorija, odnosno pojedini pacijenti su stekli naviku da i kad ne treba, vrše iste analize svakog meseca, što stvara nepotrebne troškove.

Zaposlene često posećuju predstavnici farmaceutskih kuća, koji ih obavestavaju i nude im svoje proizvode. Ulaskom u ordinacije i onda kad je pregled u toku, narušavaju prava pacijenata na privatnost, i ometaju lekare prilikom pregleda pacijenata.

Stručna obuka i edukacija medicinskog kadra nisu na zavidnom nivou i uglavnom se svode na povremena učešća na seminarima i obukama nužnim da bi se ispunili uslovi za dobijanje licence.

Takođe, nije sprovedena nikakva vrsta obuke osoblja, od strane zdravstvenog centra ili ministarstva, vezana za prava pacijenata ili ulogu zaštitnika pacijentovih prava.

Direktorka doma zdravlja smatra da je situacija u zdravstvenoj ustanovi dobra kada je reč o odnosu između pacijenta i lekara. Podneta je nekolicina prigovora, po kojima su, po njenom iskazu, postupili u skladu sa zakonom. Većina njih je neosnovana, i po sadržini se može zaključiti da se pacijenti uglavnom žale na povredu prava koja ne potpadaju pod prava pacijenata, odnosno da su neosnovani. Informacije koje smo dobili od direktorke su u suprotnosti sa podacima dobijenim na osnovu zahteva za pristup informacijama od javnog značaja.

Lekari i medicinsko osoblje

Lekari i medicinsko osoblje smatraju da su pacijenti informisani o svojim pravima i da često neosnovano podnose prigovore direktorki. Ipak, na pitanje u anketi koja prava se najčešće krše od strane medicinskog osoblja, 67 % je navelo da je to dugo čekanje na prijem kod lekara, dok 33% ističe da je to neljubaznost, što govori o nepodudaranju mišljenja zdravstvenih radnika o prezaštićenosti pacijenata i ugroženosti lekara i medicinskog osoblja.

Pacijenti

Prema dobijenim informacijama, anketirani pacijenti su uglavnom o zaštitniku saznali preko medija ili prijatelja. Po veoma šturim odgovorima može se zaključiti da su uglavnom zadovoljni radom lekara i medicinskog osoblja, mada se stiče utisak da njihova očekivanja i nisu velika. Načelno su upoznati sa činjenicom da postoje prava koja ih štite, ali 67% je navelo da ne zna koja su prava zaštićena ZZZ.

Zbog loše informisanosti niko od ispitanih se nije obraćao zaštitnici niti je podnosio prigovor. Samo 33 % je saznalo preko medija da je uveden institut

zaštitnika, ali niko od njih nije informisan kako se zaštitnica zove, gde se nalazi i kojim putem joj se mogu obratiti za matični dom zdravlja.

Zaključak

Iz navedenog prikaza, može se zaključiti da je generalno funkcionisanje doma zdravlja u Mionici na nezavidnom nivou i da je ova zdravstvena ustanova u priličnoj meri prepuštena samoj sebi.

Izostanak saradnje sa organima lokalne samouprave, kao i komunikacije sa državnim organima, u priličnoj meri otežavaju rad ove zdravstvene ustanove.

S druge strane, starosna struktura zdravstvenih radnika, tehnička neopremljenost i neobučenos kadra, u priličnoj meri doprinose: neadekvatnom pružanju zdravstvenih usluga, zaostatku u odnosu na susedne zdravstvene ustanove i tome da se ne mogu pratiti pomaci u bržem, boljem i efikasnijem pružanju zdravstvene usluge.

I pored pokušaja direktorke da prikaže rad doma zdravlja u najboljem svetlu, nesporno je da se javljaju slučajevi neljubaznosti i neadekvatnog odnosa lekara i medicinskog osoblja prema pacijentima. To jasno govore podaci koje je na osnovu Zakona o slobodnom pristupu informacijama, tim Pravnog skenera dobio od zaštitnice iz Valjeva.

Činjenica da je zaštitnica pacijentovih prava smeštena u Valjevu, dovoljno govori u prilog tezi o neadekvatnoj i neefikasnoj zaštiti pacijenata. Teško će pacijent, koji je i onako u lošoj poziciji, kontaktirati zaštitnika čije je sedište u drugom gradu, a obraćanje direktorki sigurno nije najbolji način da se zaštita ostvari, s obzirom na njenu upućenos na ostale lekare, ako se uzme u obzir broj zdravstvenih radnika. Tome u prilog govori i nepotpunos informacija o prigovorima koje je sama direktorka imala. Takođe, imajući u vidu broj korisnika Interneta, mali broj pacijenata će uspeti da dođe do informacija o zaštitnici i proceduri podnošenja prigovora, putem sajta ustanove.

Preporuke

- Na vidnom mestu postaviti postere sa podacima o zaštitnici, kontaktu, uputstvu i slučajevima u kojima se prigovor može podneti;
- Uspostaviti tešnju saradnju sa organima lokalne samouprave u cilju pomoći i efikasnijeg funkcionisanja doma zdravlja i zdravstvenih jedinica na području opštine;
- Inicirati učešće u projektima praktične obuke lekara i medicinskog osoblja koje sprovodi Ministarstvo zdravlja i drugi nadležni organi, kao i redovno

informisanje državnih institucija o stanju i problemima ove zdravstvene ustanove;

- Nabaviti još dva sanitetska vozila i opremiti dom zdravlja računarima i računarskom opremom;
- Obučiti zaposlene za rad na računarima;
- Redovno ažurirati sajt i postaviti informacije o zdravstvenim uslugama koje stoje pacijentima na raspolaganju.

DOM ZDRAVLJA U LAJKOVCU

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Svetog Save bb

Kontakt: 014/343 16 84

Direktorka: Jovanka Gomilanović

Zaštitnik pacijentovih prava: Svetolik Jeftić

Zdravstvena medijatorka: Slađana Marković

Website: www.dzlajkovac.rs

Na teritoriji opštine Lajkovac ukupno živi 15 341 stanovnik³. Prema podacima Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje ukupan broj osiguranika u ovoj opštini je 13.793, a registrovanih je 12.101. U sklopu doma zdravlja nalaze se tri zdravstvene stanice (Jabuče, Bogovađa i Slovac) i tri ambulante (Bajevac, Vračević i Mali Borak). Sekundarna zdravstvena zaštita pruža se u bolnici u Valjevu.

U domu zdravlja je zaposleno 74 zdravstvena radnika, 26 lekara i 48 članova medicinskog osoblja.

Zgrada doma zdravlja je udaljena od centra opštine i nalazi se na uzvišenju. Ispred ustanove se nalazi veliki plato koji je pogodan za parkiranje vozila. Međutim, rampa nije postavljena na adekvatan način, te je pristup za osobe sa invaliditetom otežan.

Na ulazu u zdravstvenu ustanovu istaknut je kućni red ustanove, ali ne postoji poster koji sadrži informacije o zaštitniku (ime, kontakt i radno vreme) i listu prava pacijenata.

³ <http://media.popis2011.stat.rs/2011/prvi-rezultati.pdf>

Na prijemnom šalteru nalazi se kutija na kojoj je naznačeno da pacijenti mogu ubaciti svoje prigovore na rad osoblja i uslugu koja im je pružena, ali da se anonimni prigovori neće razmatrati.

Na sajtu ustanove se može pronaći ime zaštitnika pacijentovih prava koji je označen kao "pacijentov advokat", ali ne i njegov kontakt (telefon ili e-mail). Takođe, na sajtu postoji anketa koju pacijenti mogu popuniti, a koja se tiče zadovoljstva pruženim uslugama. Međutim, ne postoje detaljnije informacije o radu doma zdravlja, aktivnostima vezanim za prevenciju, promenama u ustanovi niti aktivnostima o edukaciji građana.

Zaštitnik pacijentovih prava

Zaštitnik se na ovoj funkciji nalazi već šest godina. Istovremeno se profesionalno bavi advokaturom, a takođe je savetnik predsednika opštine Lajkovac. Zbog navedenih poslova funkciju zaštitnika prava pacijenata obavlja jednom nedeljno u domu zdravlja, četvrtkom u periodu od 12-14 časova. Na ovaj način direktno se krši pravo pacijenata na prigovor, a posredno i sva druga prava predviđena u delu V "Ljudska prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti" i prava pacijenata po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti⁴.

Zaštitnik je angažovan na osnovu ugovora o poslovnoj saradnji⁵ na osnovu kojeg dobija tačno utvrđen honorar po dolasku u dom zdravlja koji nije usklađivan od zaključenja ugovora. Član 39 st.1 ZZZ kaže da se prigovor može podneti "licu zaposlenom u zdravstvenoj ustanovi koje obavlja poslove zaštite pacijentovih prava". S obzirom na zakonsku odredbu sporno je zaključenje ugovora sa advokatom koji bi obavljao funkciju zaštitnika.

U dosadašnjem radu nije bilo pritiska od strane direktora, te je on potpuno nezavisan prilikom odlučivanja o prigovorima. U slučaju bilo kakvog uticaja na njegov rad zaštitnik bi se obratio višim instancama kao što je Ministarstvo zdravlja.

Mesečni izveštaj o radu podnosi redovno direktorki ustanove.

Zakonska regulativa

Zaštitnik smatra da odredbe zakona koje regulišu njegov rad jesu oskudne, ali sa druge strane i dovoljne. Stava je da prenormiranje ne bi donelo bolje rezultate.

⁴ "Sl. glasnik RS", br. 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010 i 57/2011

⁵ Kopija ugovora dostavljena Pravnom skeneru na osnovu zahteva za pristup informacijama od javnog značaja

Kada je reč o zakonskom roku od osam dana za postupanje po prigovoru prema mišljenju zaštitnika on nije kratak. Prema dosadašnjoj praksi o prigovoru se uvek odluči u zakonskom roku.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Ne postoji saradnja sa drugim zdravstvenim institucijama i ministarstvom niti je održana obuka za zaštitnike. Komunikacija sa Ministarstvom zdravlja je sve vreme jednosmerna. Zaštitnik šalje izveštaje u skladu sa zakonom, ali nijednom do sada nije dobio informacije, preporuke, kritike ni sugestije o svom radu.

Materijal za rad zaštitnika koji postoji u domu zdravlja su samo dva lifleta o postupanju po prigovoru.

Praksa

Broj prigovora koji je upućen zaštitniku za vreme njegovog mandata je zanemarljiv, u proseku jedan na godišnjem nivou. Zaštitnik je istakao dva razloga za ovakvu situaciju - pacijenti poznaju lekare i medicinsko osoblje i korektan rad lekara. Od ukupnog broja prigovora, samo je jedan bio osnovan i u tom smislu usvojen, ali zaštitniku nije poznato kako je taj postupak okončan nakon što je predmet prosleđen Lekarskoj komori Srbije.

U velikom broju slučajeva pacijenti se obraćaju zaštitniku za probleme za čije rešavanje on nije nadležan, te se takvi prigovori odbacuju i ne uzimaju u razmatranje. Ovo potvrđuje činjenicu da stranke najbolje i ne razumeju koje su to nadležnosti zaštitnika i u kojim situacijama mogu da mu se obrate, te je neophodno imati plan dodatne edukacije građana.

Pored toga što prigovori nekada nisu vezani za povredu prava pacijenata, zaštitnik tvrdi da je i po takvim prigovorima postupao, ali ih nije evidentirao jer ne spadaju pod oblast zdravstvene zaštite.

Sudski i upravni postupci

Ne postoje sudski postupci koji su pokrenuti protiv lekara u zdravstvenom centru Lajkovac.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktorka doma zdravlja

Direktorka doma zdravlja smatra da je saradnja sa zaštitnikom pacijentovih prava odlična i da u dosadašnjoj praksi nije bilo nikakvih problema.

Prema njenim rečima pacijenti bi trebali da podnesu prigovor protiv zdravstvenih radnika u svakoj situaciji kada je to opravdano jer se na taj način uspostavlja kontrola nad radom medicinskog osoblja.

Najveći problem sa kojim se u radu suočava medicinsko osoblje, a koji istovremeno utiče i na pacijente i ostvarivanje njihovih prava, je nemogućnost poštovanja člana 40a ZZZ, prilikom prijema na pregled kod lekara, te se dešava da jedan lekar tokom radnog vremena pregleda i po 60 pacijenata. U skladu sa tim, jedan lekar, u proseku, mora da pregleda pacijenta i završi kompletnu administraciju za sedam minuta. Ovakav odnos broja lekara i pacijenata negativno utiče na kvalitet pružanja zdravstvenih usluga.

U domu zdravlja je uvedeno zakazivanje pregleda, ali se zbog disproporcije broja lekara i pacijenata uvek krši neko od prava predviđenih ZZZ. Najčešće je to povreda člana 40a.

Problem predstavlja i vođenje kartona, odnosno obaveza da se vodi i elektronski i papirni karton, što predstavlja veliku obavezu za lekare i oduzima im vreme.

Stručne obuke zaposlenih od strane nadležnog ministarstva su oskudne, posebno kada je reč o praktičnoj obuci. U tom smislu teorijska edukacija je na zadovoljavajućem nivou, ali ne i praktična. Upravo iz tog razloga dom zdravlja je formirao svoju komisiju koja ima funkciju da obezbedi adekvatnu edukaciju medicinskog osoblja.

Osim toga, veliki problem predstavlja i uvođenje liste lekova sa kvotama za određene lekove. Navedena lista je svake godine sve kraća, pa samim tim i broj lekova koji se mogu propisati na recept je manji. U tom smislu, dešava se da lekari pacijentima propisuju lekove koji nisu u potpunosti odgovarajući za njihovu bolest ili bi trebalo da im propišu veću količinu određenog leka, nego što pravilnik dozvoljava za određenu bolest. Dešavalo se da su lekari to i činili, ali su zbog takvih "propusta" morali svojim ličnim sredstvima da nadoknade Fondu novčani iznos za lekove koje su propisali pacijentima preko kvote. Problem predstavlja i zakonska obaveza da određene vrste lekova može propisati samo lekar određene specijalnosti. Iz razloga što lokalna zdravstvena ustanova nema zaposlenog lekara potrebne specijalnosti, određeni pacijenti bivaju uskraćeni za recept za određeni lek ili su prinuđeni da na taj recept čekaju duži vremenski period.

Za sada se u domu zdravlja ne primenjuje nikakvo ograničenje u pogledu broja laboratorijskih analiza koje se određuju pacijentima.

Materijalni uslovi za pružanje adekvatne zdravstvene usluge ispunjavaju osnovne standarde. Dom zdravlja poseduje 15 vozila koja služe za posete (kućna nega) i prevoz pacijenata. Takođe, ustanova može da nabavi neophodnu opremu za specijalističke preglede u skladu sa članom 5 Uredbe o planu mreže zdravstvenih

ustanova⁶. Dodatni problem u pružanju adekvatne zdravstvene usluge za opštinu Lajkovac je što najveći broj građana ima kardiološke probleme, a ne postoji mogućnost promene u sistematizaciji otvaranjem novog radnog mesta za specijalistu interne medicine. Prema Uredbi o planu mreže zdravstvenih ustanova, ove specijalističke preglede može da pruža samo dom zdravlja koji je udaljen preko 50 kilometara od opšte bolnice. Republički fond za zdravstveno osiguranje i Ministarstvo zdravlja nisu dozvolili ustanovi da, uz podršku lokalne samouprave i sopstvenim sredstvima, finansira lekara specijalistu interne medicine i nabavku određene opreme. Zbog ovog problema u praksi, direktorka smatra da je neophodno da se dozvoli zdravstvenim ustanovama da iz svojih sredstava pribavljaju opremu čija nabavka nije planirana budžetom Republike Srbije.

Dom zdravlja redovno šalje detaljne godišnje finansijske izveštaje Ministarstvu.

Lekari i medicinsko osoblje

Stav zdravstvenih radnika o pravima pacijenata je u najvećem broju slučajeva negativan. Zaposleni u domu zdravlja smatraju da je pacijentima dato mnogo više prava nego što je potrebno i da su uvođenjem takve regulative oni ugroženi. Na ovo pitanje uglavnom se dobija odgovor od zaposlenih pitanjem „ko će nas da štiti“.

Na opšte pitanje iz ankete upućeno medicinskom osoblju (kakva je komunikacija sa pacijentima?), 91% njih je odgovorilo da nema loše komunikacije. Međutim, kada se kroz kontrolno pitanje iz ankete uputi i relativno slično pitanje (na šta se pacijenti najviše žale u vezi sa pružanjem usluga od strane medicinskog osoblja?) ispostavlja se da su zdravstveni radnici upoznati sa činjenicom da se čak trećina žalbi odnosi na lošu komunikaciju lekar-pacijent. Takođe, 73% anketiranih zna da su pacijenti podnosili prigovore zaštitniku i to najviše zbog neljubaznosti i nepoštovanja pacijenata. Iz navedenih numeričkih pokazatelja jasno se vidi da zaposleni u domu zdravlja ne smatraju da se kroz neljubaznost krše prava pacijenata i veliki broj ljudskih prava i da ne postoji volja da se taj problem reši.

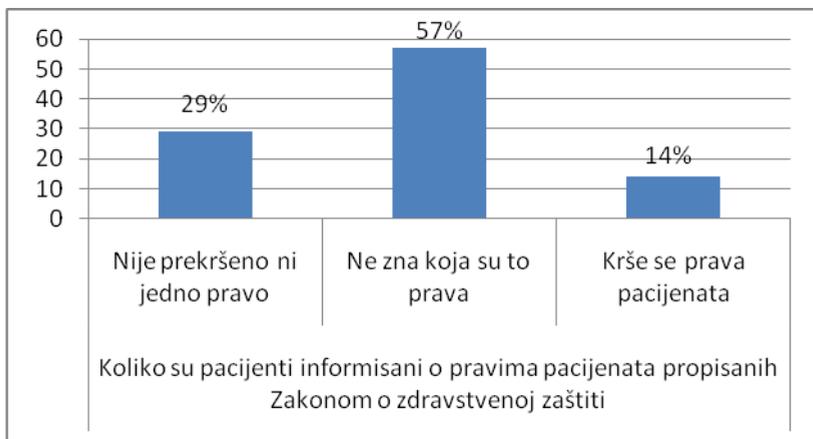
Pacijenti

Malo više od polovine anketiranih pacijenata je upoznato sa postojanjem zaštitnika, ali 100% njih mu se nikada nije obratilo.

Najveći problem u zaštiti prava pacijenata predstavlja neinformisanost građana o tim pravima. Prema podacima ankete 29% pacijenata smatra da se ne krši nijedno pravo, a 14% smatra da se generalno krše sva prava, dok je 57% odmah odgovorilo da ne zna koja su to prava. Međutim, pacijenti koji su rekli da se ne krši

⁶ "Sl. glasnik RS", br. 42/2006, 119/2007, 84/2008, 71/2009, 85/2009 i 24/2010

nijedno pravo i oni koji tvrde da se krše sva prava nisu znali da navedu nijedno pravo iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti.



O kvalitetu saradnje lekara i pacijenata, o aktivnom učestvovanju pacijenata u svom lečenju, informisanju pacijenata o novim lekovima i metodama lečenja kao i o edukacijama u svrhu prevencije govori podatak da 86% pacijenata smatra da im je povređeno pravo na informaciju (čl. 27 ZZZ). Isti procenat tvrdi da se krši i pravo na obaveštenje (čl. 28 ZZZ). Ovi podaci ukazuju da je komunikacija lekar-pacijent skoro uvek jednostrana.

Zaključak

Povreda prava pacijenata u domu zdravlja ogleda se kroz neadekvatno organizovan rad zaštitnika. Na ovaj način povređene su i odredbe iz zakona o imenovanju zaštitnika, kao i odredbe o njegovoj dostupnosti pacijentima. Kada se uzmu u obzir činjenice da zaštitnik radi samo dva sata u toku radne nedelje i mali broj podnetih prigovora, može se steći utisak da su pacijenti veoma zadovoljni radom zaposlenih u domu zdravlja. Međutim, u praksi je situacija potpuno drugačija, jer pacijenti ne znaju na koji način mogu da se obrate zaštitniku

S obzirom da je veliki procenat zaposlenih upoznat sa nezadovoljstvom pacijenata i osnovom prigovora (neljubaznost), a da se zvanično podnosi samo jedan prigovor godišnje doводимo u sumnju evidentiranje prigovora. Takođe, može se postaviti pitanje kome se obraćaju pacijenti kada su im prekršena prava.

Generalni zaključak je da se u domu zdravlja krše prava pacijenata kako od strane zaposlenih tako i od zaštitnika pacijentovih prava.

Preporuke

- Hitno imenovati zaštitnika prava pacijenata koji će raditi u domu zdravlja puno radno vreme i biti dostupan pacijentima u toku cele radne nedelje;
- Sprovesti kampanju za pacijente o pravima pacijenata;
- Edukovati zaposlene o pravima pacijenata;
- Odrediti način redovne komunikacije zaštitnika i zdravstvene medijatorke.

DOM ZDRAVLJA U UBU|

Opšti podaci o Domu zdravlja

Adresa: Dobrosava Simića 1

Kontakt: 014/ 41 1 1 65

Direktorka: Katarina Vasiljević Pantelić

Zaštitnica pacijentovih prava: Vesna Ilić

Zdravstvena Medijatorka: *nije imenovana*

Website: www.dzub.rs

Na teritoriji opštine Ub, prema podacima Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje iz februara 2012 godine, od 23.781 osiguranika, registrovano je ukupno 18.156 osiguranika.

U domu zdravlja je zaposleno 32 lekara i 66 članova medicinskog osoblja.

Prema poslednjim zvaničnim podacima Republičkog zavoda za statistiku, na teritoriji opštine Ub živi 32.105 stanovnika. Opština Ub je veoma razuđena, tako da veliki broj stanovnika živi u selima kojih ima ukupno 37 na teritoriji ove opštine. U skladu sa potrebama stanovništva primarna zdravstvena zaštita pruža se i u nekoliko ambulanti koje se nalaze pod nadležnošću doma zdravlja u Ubu. U ambulantama pacijenti mogu da dobiju samo osnovnu zdravstvenu uslugu lekara opšte prakse, dok za intervenciju lekara specijaliste moraju da dođu u dom zdravlja Ub. Sekundarna zdravstvena zaštita za pacijente sa ove teritorije pruža se u bolnici u Valjevu.

Dom zdravlja se nalazi u centru Uba nedaleko od glavne autobuske stanice, što je posebno važno za pacijente koji dolaze na pregled ili lečenje iz okolnih sela. Materijalni uslovi za pružanje osnovne zdravstvene zaštite su minimalni. Neophodno je kompletno renoviranje zgrade. Nameštaj i medicinski aparati su dotrajali. Prostor za pacijente je mali i skučen, posebno u prizemlju, gde se nalazi prijemni šalter i čekaonica za pregled kod pojedinih lekara opšte prakse.

Na ulazu u dom zdravlja nalazi se rampa za pristup osobama sa invaliditetom.

Na ulazu u zdravstvenu ustanovu istaknut je kućni red ustanove, ali ne postoji poster koji sadrži informacije o zaštitniku, kontakt zaštitnika i listu prava pacijenata.

Dom zdravlja Ub ima svoju web stranicu, koja sadrži samo tri popunjene rubrike. Jedna rubrika predstavlja uopšten uvod o ustanovi, koji je veoma kratak i bez korisnih informacija za pacijente. U rubrici "Kontakt" se nalaze samo telefoni centrale i adresa doma zdravlja. Ne postoji poseban telefon zaštitnika pacijentovih prava, a samim tim ni mogućnost da se pacijenti njemu direktno obrate. U okviru ove rubrike kreirano je i polje za on line pitanja, bez mogućnosti da se pitanje uputi konkretnom pojedincu, direktoru ili zaštitniku pacijentovih prava. Ova web prezentacija sadrži dnevne finansijske izveštaje ustanove koji su dostupni javnosti

Pretragom sajta jasno je da se ne ažurira redovno, da je nefunkcionalan i da ne doprinosi boljem pružanju usluga pacijentima.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica se nalazi na ovoj funkciji od 2006. godine i, u skladu sa zakonom, imenovana je od strane direktora doma zdravlja. Po struci je diplomirana pravnik. Zaštitnica pacijentovih prava ovaj posao obavlja svakog radnog dana od 08 do 16 časova, u kancelariji koja se nalazi na prvom spratu ustanove.

Zaštitnica je zadužena za sve pravne i administrativne poslove kao što je razvrstavanje kartona pacijenata koji su prešli iz drugih domova zdravlja. Zbog toga što pored funkcije zaštitnice prava pacijenata obavlja i druge poslove, ona smatra da je njen posao težak i da ima previše obaveza, što utiče na kvalitetno obavljanje radnih dužnosti. Sistematizacijom radnih mesta zaštitnik pacijentovih prava nije predviđen kao posebno radno mesto u ovom domu zdravlja, te zaštitnica za obavljanje ove funkcije ne prima dodatnu zaradu.

Na vratima kancelarije, niti bilo gde u domu zdravlja, ne postoji natpis "Zaštitnik pacijentovih prava" koji bi omogućio pacijentima da se upoznaju sa postojanjem ove institucije. Mada je imenovanjem zaštitnice ispoštovana zakonska

forma, evidentno je da postoji kršenje prava pacijenata kroz neadekvatno pružanje informacije o mogućnosti podnošenja prigovora.

Zakonska regulativa

Zaštitnica je stala da zakonska regulativa nije adekvatna u pogledu imenovanja zaštitnika i da se analizom zakonskih propisa nedvosmisleno zaključuje da on nije nezavisan u svom radu. Zbog postojanja ozbiljnih zakonskih propusta neophodno je promeniti odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti tako da zaštitnika pacijentovih prava ne imenuje direktor ustanove u kojoj on radi. Zaštitnica nije dala predlog na koji način bi zakonski propisi trebalo da budu izmenjeni, odnosno ko bi trebalo da ima nadležnost za imenovanje zaštitnika.

Što se tiče drugih odredaba koje se odnose na rad zaštitnika, ne postoji mišljenje da bi ih trebalo korigovati. Takođe, prema dosadašnjoj praksi ceo postupak po prigovoru se završava u zakonskom roku od osam dana, te nema potrebe za njegovim produženjem.

Kancelariji zaštitnice nikada nisu dostavljeni podzakonski akti koji bi detaljnije uredili postupak po prigovoru, nadležnost i druga pitanja relevantna za dobru praksu. Ovime je još jednom potvrđeno da Ministarstvo zdravlja nema nikakvu saradnju sa zaštitnicima pacijentovih prava u cilju unapređenja njihove prakse i zaštite prava pacijenata.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Od imenovanja na ovu funkciju zaštitnica pacijentovih prava nije prisustvovala bilo kakvim obukama organizovanim od strane Ministarstva zdravlja Republike Srbije. Zaštitnici, takođe, nije dostavljen bilo kakav materijal u vidu stručne literature koji bi doprineo unapređenju njene prakse. Ne postoji nikakva komunikacija sa zaštitnicima iz drugih domova zdravlja i bolnica u okrugu ili Srbiji, niti sa njima ima bilo kakve saradnje.

Pored izveštaja koje redovno podnosi Ministarstvu zdravlja na šestomesečnom nivou, zaštitnica nema drugih kontakata sa nadležnim Ministarstvom, niti je ikada nakon poslatih izveštaja dobila bilo kakvu vrstu povratne informacije.

Praksa

Na osnovu svojih iskustava zaštitnica smatra da su pacijenti dobro informisani u vezi sa svojim pravima, da znaju šta spada u prava pacijenata definisana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i pored toga što su 2010. godine svi podneti prigovori bili neosnovani.

Takođe, kao negativan pokazatelj loše informisanosti pacijenata je i veliki broj usmenih prigovora koji se ne evidentiraju u zvaničnom izveštaju, niti postoji interna baza podataka na osnovu koje bi mogla da se odredi metodologija poboljšanja zdravstvene zaštite u domu zdravlja. Svi ovi prigovori rešavaju se usmenom komunikacijom između pacijenata i zdravstvenih radnika. Na osnovu ove informacije zaključuje se da pacijenti ne shvataju značaj pismeno podnetih prigovora, kao i da se na osnovu zabeleženih prigovora mogu sankcionisati svi koji krše prava, čime bi se uticalo na poboljšanje kvaliteta zdravstvenih usluga.

Suprotan tvrdnji, da su pacijenti dobro informisani o svojim pravima, je podatak da je podnet veliki broj prigovora čije rešavanje nije u nadležnosti zaštitnice. Najčešće se traži pomoć vezana za pitanja iz socijalne zaštite. U takvim slučajevima zahtevi su najčešće neformalne prirode i ne uzimaju se u obzir, već se građani upućuju u centar za socijalni rad.

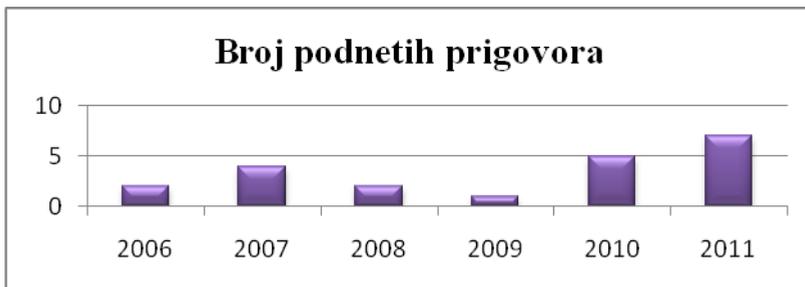
Razlozi za podnošenje prigovora su u proteklih nekoliko godina varirali u zavisnosti od okolnosti koje su postojale u određenom vremenskom periodu. Pre uvođenja obaveznog zakazivanja pregleda kod izabranog lekara, pacijenti su se najviše žalili na vreme čekanja na prijem. Nakon uvođenja sistema zakazivanja više ne podnose prigovore za kršenje člana 40a ZZZ. Obavezno zakazivanje pregleda uvedeno je u decembru 2011. godine. Osim ove vrste prigovora, najveći broj prigovora odnosio se na neljubaznost lekara i medicinskog osoblja. Ovakve prigovore zaštitnica, u najvećem broju slučajeva, nije zvanično evidentirala, već je kroz komunikaciju sa pacijentima i medicinskim osobljem uspevala da reši problem. Kako se neljubaznost u praksi može posmatrati sa više aspekata, te uključivati povredu šireg spektra prava, kao što su pravo na jednak pristup zdravstvenoj službi bez diskriminacije, pravo na život ili pravo na poštovanje ličnosti, zaštitnica je na ovaj način podržala kršenje ljudskih prava. Neevidentiranje svakog slučaja sprečava da pojedinci, koji kontinuirano ne poštuju prava pacijenata, budu adekvatno sankcionisani.

Kada je u pitanju lista čekanja, zbog nedovoljnih kapaciteta kojima raspolaže ova ustanova, prigovori se najviše odnose na odeljenje radiologije.

Tokom dugogodišnje prakse zaštitnice pacijentovih prava ni po jednom prigovoru nije postojao osnov za sankcionisanje medicinskih radnika.

Uvidom u statističke podatke dostavljene od strane zaštitnice po osnovu zahteva za pristup informacijama od javnog značaja, može se primetiti da je broj podnetih prigovora od trenutka kada je zaštitnica na ovoj funkciji, veoma mali, s obzirom na broj osiguranika koje ovaj dom zdravlja opslužuje. Takva situacija odgovara opštem utisku da je svest građana o njihovim pravima i mogućnosti da podnesu prigovor zaštitniku, na veoma niskom nivou.

Iako se analizom podnetih prigovora, može zaključiti da na godišnjem nivou odnos osnovanih i neosnovanih prigovora varira, te da se sa tim u vezi ne može utvrditi šablon, može se primetiti da broj prigovora na godišnjem nivou raste.



Pored toga što nijedan zdravstveni radnik nije sankcionisan, a u posljednje dve godine postoji povećan broj prigovora⁷ zaštitnica smatra da se pozitivno uticalo na svest zaposlenih o pravima pacijenata kao i da su eliminisani svi razlozi za podnošenje prigovora, a da je kvalitet rada unapređen.

Do sada na nezavisan rad zaštitnice nije bilo uticaja od strane direktorke i drugih zaposlenih, te su se, prema njenima rečima, svi postupci vodili objektivno i u skladu sa zakonom. Ipak, naglašavamo da ova tvrdnja nije u skladu sa njenim predlogom o promeni načina imenovanja zaštitnika.

Zaštitnica redovno podnosi mesečne izveštaje o radu direktorki doma zdravlja.

Sudski i upravni postupci

Prema tvrdnjama zaštitnice pacijentovih prava, niti protiv jednog zaposlenog u domu zdravlja Ub, nije pokrenut parnični ili krivični sudski postupak, niti je protiv doma zdravlja Ub, neko od pacijenata pokrenuo sudski postupak po osnovu lekarske greške ili u vezi sa tim postupak za naknadu štete.

Kada je reč o upravnim postupcima, zaštitnica tvrdi da je tokom njene prakse samo jedan pacijent pokrenuo postupak pred inspekcijom ministarstva zdravlja. Razlog za pokretanje ovog postupka bilo je neadekvatno transportovanje pacijenta od mesta stanovanja do doma zdravlja Ub od strane patronažne službe, a u svrhu dijalize. Prema tvrdnjama zaštitnice, ova prijava je od strane Inspekcije Ministarstva zdravlja, koja je izvršila kontrolu i sprovela postupak, odbijena kao neosnovana.

⁷ Podaci na osnovu zahteva za pristup informacijama od javnog značaja koji smo uputili domu zdravlja u Ubu

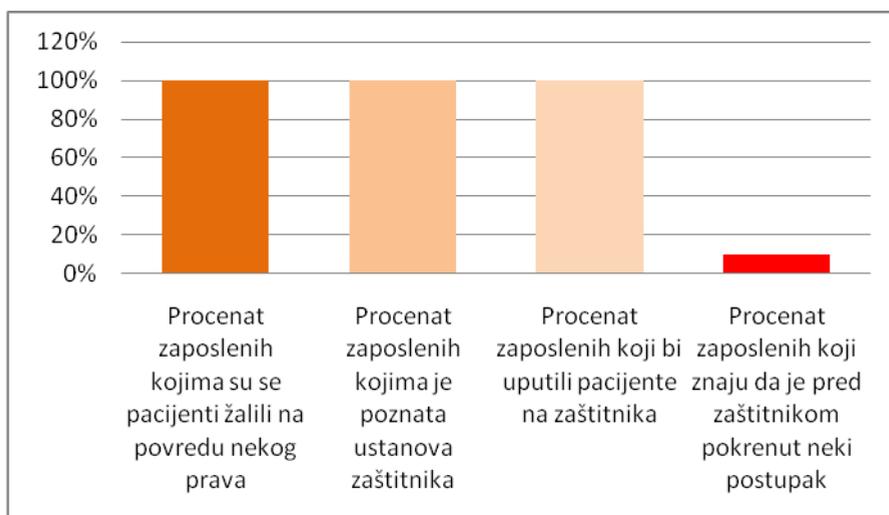
Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Svi anketirani zdravstveni radnici su izjavili da sa pacijentima nikada nisu imali lošu komunikaciju.

Istovremeno, od ukupnog broja anketiranih 90% je izjavilo da se pacijetni žale da se njihova prava krše i da najčešći slučaj kršenja prava pacijenata jeste uskraćivanje prava na blagovremenu zdravstvenu zaštitu. Nasuprot tome, zaposleni smatraju da kršenja prava pacijenata praktično i nema, jer je samo 10% anketiranih izjavilo da im je poznato da je bilo kršenja prava pacijenata, a svega 10% zna da je pred zaštitnikom pacijentovih prava pokrenut postupak protiv nekog od zaposlenih.

Svi anketirani članovi osoblja su izjavili da bi uslučaju da im se pacijenti žale na povredu nekog prava, iste uputili na pravnika u domu zdravlja. U skladu sa tim, zaposleni očigledno znaju da je pravnik taj koji rešava po prigovorima pacijenata, ali ga ne percipiraju kao zaštitnika pacijentovih prava, odnosno kao organ čija je osnovna uloga da zastupa pacijente.

Indikativno je da svega 10% zaposlenih zna da je pred zaštitnikom pacijentovih prava pokrenut neki postupak i pored okolnosti da se pacijenti žale zaposlenima na uslugu koja im se pruža i kršenje svojih prava, a da svi zaposleni znaju za ustanovu zaštitnika i da bi upravo njemu uputili pacijente koji smatraju da im je neko pravo povređeno.



Pacijenti

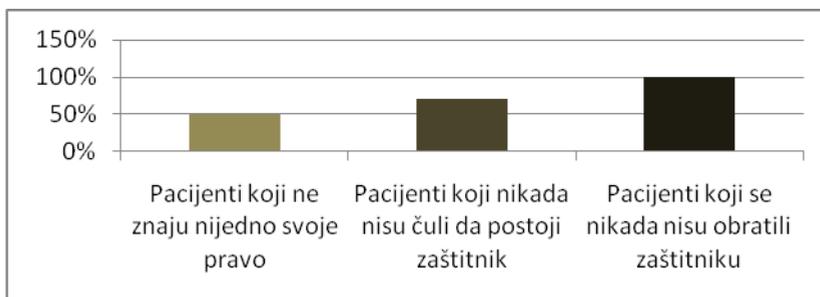
90% anketiranih pacijenata je izjavilo da na pregled kod lekara i u slučaju zakazivanja, čeka duže od 30 minuta. Na ovaj način je očigledno prekršeno načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite i pravo pacijenata na dostupnost zdravstvene zaštite.

Pacijenti u većini slučajeva smatraju da sa zaposlenima imaju dobru komunikaciju i da im se potrebne informacije dostavljaju.

Od ukupnog broja anketiranih pacijenata, 50% ne poznaje niti jedno pravo pacijenata koje je propisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Ovakva situacija implicira, da ova grupa anketiranih ne može ni znati da li im je određeno pravo prilikom pružanja zdravstvenih usluga prekršeno ili ne.

Čak 70% anketiranih pacijenata nikada nije čulo za postojanje zaštitnika pacijentovih prava, a nijedan od anketiranih pacijenata se nikada nije obratio zaštitniku. Samim tim, nijedan anketirani nije mogao izneti svoje impresije o radu zaštitinika.

Ovakvi rezultati pojašnjavaju mali broj prigovora koji je zaveden od strane zaštitnice pacijentovih prava i koji je poznat zaposlenima u ovoj ustanovi. Istovremeno, ovi rezultati su u suprotnosti sa navodima zaštitnice da je u poslednjih nekoliko godina porasla svest pacijenata o njihovim pravima i da su oni o svojim pravima veoma dobro informisani.



Zaključak

Dom zdravlja Ub po svojim kapacitetima ne zadovoljava potrebe stanovništva na teritoriji ove opštine. Ovakva situacija se posebno ispoljava kroz broj lekara opšte prakse po zdravstvenom osiguraniku i vremenski period koji pacijenti provedu čekajući na pregled kod izabranog lekara, ali i na pojedinim odeljenjima.

Zgrada doma zdravlja je u lošem stanju i neophodno ju je renovirati. Hodnici, kancelarije i ordinacije su oronuli, prijemno odeljenje je malo da primi sve pacijente i ne postoje putokazi za sam dom zdravlja i pojedina odeljenja.

Oprema je stara ili je nema dovoljno, što na nekim odeljenjima dovodi do toga da pacijenti dugo vremena provode čekajući na pregled ili intervenciju. Takva situacija se posebno ispoljava na odeljenju radiologije.

Vozni park ustanove je u veoma lošem stanju, a broj vozila je mali.

Sajt doma zdravlja je veoma loš i ne pruža bilo kakve informacije pacijentima, osim telefona i adrese ustanove.

Medicinsko osoblje je preopterećeno brojem pacijenata. Oni ne raspolazu ni osnovnim sredstvima za rad, jer je oprema dotrajala ili je nema dovoljno.

Pacijenti su veoma loše informisani o svojim pravima, na šta ukazuje praksa zaštitnice, izjave zaposlenih u ustanovi, kao i izjave pacijenata. Statistički podaci o broju podnetih prigovora i njihovoj strukturi takođe potvrđuju lošu informisanost pacijenata.

Niska svest pacijenata o svojim pravima se odnosi i na rad zaštitnice. Velika većina pacijenata ne zna da zaštitnik pacijentovih prava postoji u njihovoj ustanovi, niti zna koja je njegova uloga. U tom smislu, niko od anketiranih pacijenata nikada nije podneo prigovor zaštitnici, niti joj se nekada obratio, a prema praksi zaštitnice, najveći broj prigovora je odbačen jer za njihovo rešavanje ona nije nadležna.

Niko od zaposlenih nikada nije pretrpeo bilo kakve posledice zbog pokrenutog postupka po prigovoru.

Prema rečima zaštitnice, niti protiv jednog zaposlenog nikada nije pokrenut sudski postupak zbog postupanja medicinskog osoblja, a samo u jednom slučaju je pokrenut postupak pred inspekcijom, ali je prijava odbijena kao neosnovana.

Preporuke

- Neophodno je renoviranje kompletnog doma zdravlja, koje bi obuhvatilo osnovne radove, kao što su krečenje, zamena i kupovina novog nameštaja i adaptiranje ustanove radi bolje pristupačnosti osobama sa invaliditetom;
- Neophodna je zamena i kupovina novih aparata na svim odeljenjima, a to se posebno odnosi na odeljenje radiologije u cilju smanjenja predugih lista čekanja;
- Potrebno je obnoviti vozni park za prevoz pacijenata i poslove patronažne službe;

- Potrebno je zaposliti nove lekare, posebno na odeljenju opšte prakse, kako pacijenti ne bi dugo čekali na pregled, a usluga koja im se pruža bila kvalitetnija i skladu sa načelima zdravstvene zaštite;
- Dom zdravlja bi trebao samoinicijativno da sprovede kampanju kojom bi afirmisao prava pacijenata i takva kampanja bi morala da obuhvati ambulante doma zdravlja po lokalnim selima;
- Dom zdravlja bi morao da afirmiše pravo pacijenata na prigovor i osnovne podatke vezane za zaštitnika, kao što su njegovo radno vreme i sedište;
- Neophodno je da dom zdravlja na poziciju zaštitnika pacijentovih prava imenuje lice koje ima potrebne kvalifikacije za ovo radno mesto, koje nije do sada bilo zaposleno u ovoj ustanovi i koje bi za ovaj posao bilo dodatno plaćeno, a sve u cilju povećanja nezavisnosti zaštitnika. Zaštitnik pacijentovih prava bi po sistematizaciji trebao da bude posebno radno mesto.
- Obezbediti nesavisan i nepristrasan rad zaštitnika prava pacijenata.

MAČVANSKI REGION

OPŠTA BOLNICA U ŠAPCU

Adresa: Popa Karana 4

Kontakt: 015/ 36 33 00, 015/363 379

Direktorka: Zora Nikolić

Zaštitnica pacijentovih prava: Milena Vasilić

Website: www.bolnica015.org.rs

Na teritoriji opštine Šabac, prema podacima Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje iz februara 2012. godine, od 111.084 osiguranika, registrovano je ukupno 91.315 osiguranika.

U bolnici je zaposleno 830 zdravstvenih radnika od čega 181 čine lekari.

Lekara specijalista prema podacima Instituta za javno zdravlje Batut u bolnici ima ukupno 182.

Opšta bolnica u Šapcu je zdravstvena institucija koja pruža usluge pacijentima mačvanskog okruga na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite. U skladu sa podacima kojima raspolaže Republički zavod za statistiku, na osnovu

popisa stanovništva sprovedenog u 2011. godini, na teritoriji mačvanskog okruga živi 315.408 stanovnika, dok na teritoriji grada Šapca živi 120.964 stanovnika. Opšta bolnica na godišnjem nivou usluži od 15.000 do 16.000 pacijenata.

Opšta bolnica u Šapcu nalazi se blizu centralnog gradskog jezgra i s obzirom na konfiguraciju terena i projektovane saobraćajnice, pristup bolnici kolima i peške je dobar. Problem predstavlja nepostojanje parkinga koji bi pacijenti mogli da koriste, s obzirom da su okolne ulice "zonirane", tako da se parkiranje naplaćuje i vremenski je ograničeno.

Bolnički krug je ograđen, a bolničke zgrade su međusobno odvojene te transport pacijenata sa jednog odeljenja na drugo nije moguć unutar zatvorenog bolničkog prostora. Znakovi koji bi uputili pacijente na pojedina odeljenja su veoma loše uređeni, što se posebno odnosi na administrativne prostorije u kojima je i kancelarija zaštitnika pacijentovih prava. Pristup osobama sa invaliditetom je omogućen.

Bolnica raspolaže modernim aparatima, ali je na mnogim odeljenjima ona zastarela i morala bi da bude zamenjena. Prema rečima šefa službe za nekadrovska pitanja bolnica raspolaže osnovnim aparatima i opremom potrebnom za rad. U skladu sa tim, nabavljeni su novi aparati, kao što je ultrazvuk. U 2011. godini renovirano je odeljenje urgentnog prijema bolnice, a u toku je izgradnja potpuno novog odeljenja za hemodijalizu, renoviranje dečije ambulante i pulmologije. Bolnica je tek nedavno nabavila 200 novih kompjutera za mrežno povezivanje medicinskog osoblja i u toku je njihova obuka za korišćenje ovih uređaja. Bolnica raspolaže sa tri sanitetska vozila, a prema rečima zaposlenih, potrebna su još najmanje dva nova vozila. Prostorije bolnice izgledaju održavano i čisto. Očigledno je da su kapaciteti, posebno na određenim odeljenjima (neurologija) preopterećeni, tako da je veliki broj hospitalizovanih pacijenata smešten u veoma malim bolničkim sobama.

Bolnica ima svoj sajt, koji je moderno dizajniran, funkcionalan i relativno lak za korišćenje. Na početnoj stranici, pacijenti se mogu informisati o svojim pravima i radom zaštitnice pacijentovih prava (radno vreme i broj telefona). Osim toga, sva odeljenja i službe bolnice su šematski prikazani, a sajt sadrži i brojne korisne detalje kao što su informacije o listama čekanja na pojedinim odeljenjima, knjiga utisaka, mapa bolnice i sl. Ipak, sajt se ne ažurira redovno, nisu popunjene sve rubrike i ne postoji mogućnost online obraćanja zaštitnici.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica pacijentovih prava, po struci diplomirana pravnica, obavlja ovu funkciju skoro šest meseci. Radno vreme zaštitnice je svakim radnim danom od 7 do 15 časova. Kancelarija zaštitnice se nalazi u istoj zgradi u kojoj je smeštena celokupna administracija bolnice. Putokazi do ovog dela bolnice su veoma loši i

pacijentima nije lako da pronađu zaštitnicu ukoliko žele da joj se obrate. Na ulazu u ovaj deo zgrade stoji natpis "Zaštitnik pacijentovih prava".

Zaštitnica, osim ovog posla, istovremeno obavlja i druge pravne poslove u bolnici što negativno utiče na kvalitetno postupanje po prigovorima. Radno mesto zaštitnice pacijentovih prava u ovoj ustanovi nije posebno predviđeno i zaštitnica nije posebno plaćena za obavljanje ove funkcije. Ona nema ni finansijsku, a ni pravnu nezavisnost u svom radu, čime je potvrđen indiferentan položaj zaštitnika, posebno u situaciji kada zastupa pacijente koji su podneli prigovor protiv bolnice i zaposlenih u njoj.

Zakonska regulativa

Zaštitnica smatra da je zakonska regulativa neadekvatna. Ovakav stav je obrazložen po nekoliko osnova.

Zaštitnika pacijentovih prava imenuje direktor ustanove koji ima mogućnost da zaštitnika ukloni sa ovog radnog mesta za šta čak nije potreban ni raskid ugovora o radu. Postojeće rešenje ostavlja mogućnost da se na zaštitnika vrši pritisak od strane menadžmenta ustanove. Upravo iz tog razloga, predlog zaštitnice je da zakon mora biti izmenjen tako što će se uvesti rešenje po kojem će zaštitnik biti "van ustanove", imenovan od strane Ministarstva zdravlja ili RZZO-a. Ona je istakla da zbog postojećeg načina imenovanja postoji sukob nadležnosti što onemogućava kvalitetan i nezavistan rad, posebno u slučaju vođenja postupaka po prigovoru protiv zaposlenih u bolnici.

S obzirom da zakon ne predviđa da radno mesto zaštitnika bude izdvojeno, to predstavlja dodatno opterećenje u radu zaštitnika koji nije u mogućnosti da kvalitetno odgovori svim svojim radnim obavezama.

Zaštitnica je takođe istakla, da su rokovi propisani u zakonu previše kratki i da ona veoma često nije u mogućnosti da u okviru tog roka odgovori podnosiocu prigovora. Predlog je da se rok za postupanje po prigovoru produži na minimum 15 dana.

Generalni zaključak je da su postojeće zakonske norme oskudne i da nedovoljno i neadekvatno regulišu ovlašćenja zaštitnika i postupak koji se pred njim vodi. U skladu sa tim, u šabačkoj bolnici je usvojen dokument koji detaljnije regulište postupak po prigovoru. Primerak dokumenta koji nam je stavljen na raspolaganje nije potpisan, niti je navedeno koji organ ga je usvojio. Njime je predviđeno da zaštitnik po prijemu pismenog prigovora mora zatražiti pismeno izjašnjenje zaposlenog u ustanovi, protiv kojeg je podnet prigovor i zatim odgovoriti u roku od 3 dana od prijema izjašnjenja podnosiocu prigovora. U slučaju podnošenja usmenog prigovora, procedura je ista, samo što se izjašnjenje i odgovor daju u usmenoj formi podnosiocu prigovora. Obe vrste prigovora se evidentiraju.

Iako ovakva regulativa nije univerzalna za sve institucije na nivou republike, niti uvodi revoulucionarna rešenja, može se reći da je namera ustanove da detaljnije uredi postupak pred zaštitnikom pozitivan korak, koji još jednom pokazuje da je postojeća zakonska regulativa loša, neadekvatna i oskudna.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Zaštitnica je istakla da nikada nije prisustvovala obukama koja se odnose na rad zaštitnika. Poznato joj je da je pravnica koja je ranije obavljala ovu funkciju prošla obuku odmah po imenovanju.

Ministarstvo zdravlja nije poslalo bilo kakav materijal koji bi se odnosio na rad zaštitnika ili ga promovisao. Na izveštaje zaštitnice iz Ministarstva zdravlja nikada nije poslata povratna informacija, čime je još jednom dokazano da ministarstvo nije zainteresovano za rad ove ustanove, niti čini bilo šta da unapredi praksu zaštitnika.

Zaštitnica nema saradnju sa drugim zaštitnicima ili ustanovama.

Praksa

Zaštitnica smatra da pacijenti nisu dovoljno informisani o svojim pravima. Posledica takvog stanja su prigovori koje pacijenti podnose, a koji najčešće nisu osnovani jer njihovo rešavanje nije u nadležnosti zaštitnika pacijentovih prava.

Prema rečima zaštitnice, pacijenti najviše prigovaraju na neljubaznost osoblja i organizaciju službi unutar bolnice. Najviše problema postoji na odeljenjima reumatologije i urologije na kojima pacijenti najduže čekaju na pregled ili intervenciju. Generalni problem postoji sa medicinskim sestrama čije loše ponašanje predstavlja najčešći osnov prigovora, ali prema broju prigovora ni ljubaznost doktora nije na mnogo višem nivou.

Kada je reč o proceduri, zaštitnica postupa u skladu sa internom odlukom donetom u okviru bolnice. Po prijemu prigovora, ona prvo kontaktira načelnika odeljenja, koji se zatim angažuje na rešavanju problema. Ukoliko na ovaj način problem nije otklonjen, zaštitnica uzima izjavu od zdravstvenog radnika protiv kojeg je podnet prigovor i prikuplja druge činjenice na osnovu kojih iznosi svoje mišljenje.

Ovo rešenje se može smatrati pozitivnim, s obzirom da je bolnica sama pokazala inicijativu da uredi rad zaštitnika u nedostatku adekvatnih normativnih rešenja. Ipak, volontaristički pristup ustaljivanju prakse zaštitnika ne sme postati opšte prihvaćeno pravilo, već indikator koji ukazuje na neophodnost detaljnijeg zakonskog i podzakonskog uređenja rada ove institucije.

Zaštitnica ističe da je tokom prošle godine ukupno podneto 206 prigovora i da njihov broj opada na godišnjem nivou, od trenutka kada je ona imenovana na ovu

funkciju. Treba naglasiti da, po statistici koja nam je dostavljena, po osnovu zahteva za pristup informacijama, broj podnetih prigovora na godišnjem nivou varira, uz tendenciju rasta, s obzirom da je u 2009. iznosio 138, a u 2010. 130. Veliki je broj neosnovanih prigovora i njih je u proseku od 90% do 95%.

Stav zaštitnice je da se, pored neadekvatnog zakonskog rešenja u vezi njenog imenovanja, na nju ne vrše pritisci od strane menadžmenta ustanove i direktorke koji bi uticali na objektivno postupanje po prigovorima koji su podneti od strane pacijenata.

Sudski i upravni postupci

Zaštitnica tvrdi da trenutno nema aktivnih parničnih i krivičnih postupaka koje su pacijenti pokrenuli protiv šabačke bolnice ili zaposlenih u njoj.

Kada je reč o inspekciji zdravlja, u Šapcu postoji filijala Ministarstva zdravlja u kojoj radi zdravstveni inspektor. Zaštitnica ne raspolaže sa konkretnim podacima u vezi broja prijava koje su podnete pred ovim organom i ishoda tih postupaka, ali ističe da je inspektor sprovodio istrage u okviru bolnice. On veoma često pacijente koji mu se obrate, upućuje direktno na zaštitnika pacijentovih prava.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktorka bolnice

Razgovor sa direktorkom nije bilo moguće organizovati jer je sastanak dva puta otkazan. Poslednji put nas je sekretarica obavestila da nam nije odobrena poseta sat vremena pre zakazane posete, kada smo već stigli u Šabac.

Ovakav nastup menadžmenta ustanove ne doprinosi opštem utisku transparentnog rada bolnice u interesu pacijenata. Napominjemo da je reč o javnoj ustanovi čiji su korisnici građani Srbije koji po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja imaju pravo na detaljan uvid u aktivnosti ove institucije.

Lekari i medicinsko osoblje

Svi anketirani članovi medicinskog osoblja su istakli da nije bilo loše komunikacije sa pacijentima.

Ovakav stav je u potpunosti suprotnosti sa izjavama pacijenata i zaštitnice koja ističe da je najčešći osnov neljubaznost medicinskog osoblja.

Zaposleni u šabačkoj bolnici se izdvajaju u odnosu na zdravstvene radnike u drugim ustanovama koje je projektni tim posetio, jer su svi anketirani izjavili da su prava pacijenata prekršena usled predugog čekanja na uslugu. Može se reći da je ovakav rezultat potvrda preopterećenosti kapaciteta bolnice i nedostatka smeštajnih

kapaciteta i medicinskih aparata, a što dovodi do kršenja prava pacijenata na blagovremenu dostupnost zdravstvene zaštite.

Svi anketirani su upoznati sa postojanjem i radom zaštitnice, a čak 50% zaposlenih zna da je protiv nekog od članova medicinskog osoblja vođen postupak po podnetom prigovoru.

Pacijenti

Vreme čekanja na uslugu je duže od 30 minuta što je potvrdilo 65% anketiranih. Reč je o velikom procentu anketiranih pacijenata, koji su ukazali na neblagovremeno pružanje zdravstvene usluge i povredu prava na dostupnost zdravstvene zaštite.

Kada je u pitanju pravo na obaveštenje 36% procenata anketiranih se izjasnilo da im zaposleni ne pružaju adekvatne informacije u vezi lečenja, dok 27% smatra da osoblje ne uzima u obzir njihove primedbe u vezi sa propisanom terapijom ili preduzetom intervencijom.

Svega 12% anketiranih je izjavilo da su ih zaposleni za određenu uslugu uputili na privatnu zdravstvenu ustanovu, što je mali procenat, uzimajući u obzir veliki broj prigovora.

Niko od anketiranih nije upoznat sa bilo kojim pravom pacijenata iz ZZZ. Ovakav rezultat potvrđuje lošu informisanost pacijenata o sopstvenim pravima, a što posredno utiče na percepciju kvaliteta usluge koja im se u ustanovi pruža.

Veliki procenat anketiranih pacijenata (82%) je upoznat sa postojanjem institucije zaštitnika, ali se niko od anketiranih nikada nije obratio zaštitniku. Pacijenti su relativno dobro informisani o postojanju ove ustanove, ali činjenica da se zaštitnici niko nikada nije obratio, potvrđuje i stav same zaštitnice, da pacijenti nisu upoznati sa njenim nadležnostima i načinom pokretanja i vođenja postupka pred ovim organom.



Zaključak

Šabačka bolnica pruža zdravstvene usluge na sekundarnom nivou osiguranicima sa teritorije mačvanskog okruga. Po svojim kapacitetima ona ne zadovoljava potrebe pacijenata zbog čega velika većina predugo čeka na zdravstvenu uslugu. To je generalna ocena pacijenata, ali i zaposlenih u ustanovi. Ovakvo stanje je posledica nedovoljno velikih kapaciteta ustanove, ali i nedostatka savremenih aparata na pojedinim odeljenjima. Najizraženiji problemi, prema rečima zaštitnice pacijentovih prava, su na odeljenjima neurologije, reumatologije i urologije. Prema rečima zaposlenih, predstavnika menadžmenta, zaštitnice, ali i na osnovu neposrednog uvida, očigledno je da su kapaciteti bolnice zastareli. Osim navedenog, problem postoji i sa ophođenjem medicinskog osoblja prema pacijentima, s obzirom da od velikog broja prigovora zaštitniku koji se podnose na godišnjem nivou, najveći broj se odnosi na neljubaznost medicinskog osoblja.

Rad zaštitnice je dovoljno afirmisan, posebno među zaposlenima u ustanovi. Bolnica je usvojila svoj interni pravilnik kojim se detaljnije uređuje postupak po prigovoru. Na ovaj način je pokazana volja da se premosti loša i nedovoljna zakonska regulativa. Međutim, utisak je da ovakvo rešenje, predstavlja prvenstvenu korist za samu ustanovu i njene zaposlene, dok je involviranost pacijenata i dalje na niskom nivou. Iako je informisanost pacijenata o postojanju zaštitnice bolja nego u nekim drugim ustanovama, poznavanje sopstvenih prava je nezadovoljavajuće, a učestalost obraćanja zaštitnici putem prigovora ili neformalnim putem je zanemarljiva.

Zaštitnica nije nezavisna u svom radu, zbog očigledno lošeg rešenja u pogledu njenog imenovanja, odsustva finansijske nezavisnosti i preopterećenosti drugim poslovima koje obavlja u ustanovi. Zaštitnica se nalazi u sukobu interesa, jer kao pravnik zastupa ustanovu u kojoj radi, dok kao zaštitnica treba da zastupa pacijente koji joj se obraćaju. S obzirom da za obavljanje funkcije zaštitnice nije posebno plaćena, te da postoji mogućnost da sa ove funkcije u svakom trenutku bude smenjena odlukom direktorke, očigledno je da ona prvenstveno vodi računa o zastupanju interesa bolnice u kojoj je zaposlena.

Preporuke

- Potrebno je renovirati postojeće kapacitete bolnice i u skladu sa mogućnostima nabaviti nove aparate na pojedinim odeljenjima, kao što su reumatologija i urologija i nabaviti nova sanitetska vozila u skladu sa potrebama ustanove;
- Napraviti bolju signalizaciju unutar bolničkog kruga, radi lakšeg snalaženja pacijenata;
- Neophodno je da direktorka, zajedno sa svojim timom koji upravlja bolnicom, učini rad ove ustanove transparentnijim i približi ga građanima

koji se leče u šabačkoj bolnici ili interesuju za njen rad, s obzirom da je reč o javnoj ustanovi, finansiranoj iz budžeta republike Srbije;

- Potrebno je izgraditi veći parking za pacijente i redovnije ažurirati sajt ustanove;
- Neophodno je da menadžment ustanove organizuje obuke zaposlenih radi njihove edukacije o pravima pacijenata i ljubaznijem ophođenju prema korisnicima usluga;
- Među zaposlenima, ali i među pacijentima, treba sprovesti aktivnu kampanju koja bi promovisala prava pacijenata na napredniji način, a ne samo kroz jednostavno nabranje njihovih prava. Ova kampanja bi morala obema ciljnim grupama suštinski da približi zakonom propisana prava pacijenata;
- Posebna kampanja bi morala da služi promovisanju prava na podnošenje prigovora i postupka koji se vodi pred zaštitnikom pacijentovih prava;
- Menadžment ustanove, sistematizacijom radnih mesta, mora obezbediti dodatna finansijska sredstva u budžetu kojima bi se pokrili troškovi plate zaštitnika pacijentovih prava, kao zaposlenog koji bi obavljao samo ovaj posao. Osoba koja bi bila imenovana na ovo radno mesto morala bi da ispunjava opšte uslove zaposlenja kao i uslov da ranije nije bila zaposlena u Šabačkoj bolnici, a sve u cilju veće nezavisnosti u radu;
- Obezbediti nesavisan i nepristrasan rad zaštitnika prava pacijenata.

DOM ZDRAVLJA ŠABAC

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Popa Karana 2-4

Kontakt: 015/36 33 75

Direktorka: Vesna Đurić

Zaštitnica pacijentovih prava: Verica Vujanić

Zdravstvene medijatorke: Slađana Stanković i Milica Aničić

Website: www.dzsabac.org.rs

Dom zdravlja u Šapcu obavlja zdravstvenu delatnost iz oblasti primarne zdravstvene zaštite, na području grada Šapca. Od 2007. godine dom zdravlja se izdvojio iz zdravstvenog centra i sada je samostalno pravno lice. Nakon donošenja Uredbe Vlade Republike Srbije o Planu mreže zdravstvenih ustanova formirani su domovi zdravlja u Šapcu, Koceljevi, Vladimircima i opšta bolnica Šabac. Zgrada doma zdravlja je u sklopu bolničkog kompleksa, dok je samo upravna zgrada

potpuno odvojena. U domu zdravlja je ukupno zaposleno 558 lica, od čega je ukupno 442 zdravstvena radnika.

Dom zdravlja Šabac uređuje svoju web stranicu, kao i Facebook profil. Iako se web stranica redovno ažurira, selekcija podvrste padajućih menija nije sistematična što se posebno vidi u slučaju svrstavanja zaštitnika pacijentovih prava u deo o internet zdravlju. U okviru rubrike o zaštitniku pacijentovih prava nije navedeno radno vreme iako je predstavljeno kao poseban odeljak koji uključuje više informacija. Sa druge strane je otvorena mogućnost ostavljanja poruka uz obavezu popunjavanja e-mail adrese i punog imena i prezimena. Ova web stranica se izdvaja i po tome što sadrži podatke o finansijskim izveštajima dostupnim javnosti uz napomenu da su rubrika o donacijama kao i fotogalerija u izradi.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica pacijentovih prava obavlja i druge pravne poslove u okviru doma zdravlja. Kada je dom zdravlja izdvojen iz zdravstvenog centra ona je imenovana na ovu funkciju. Međutim, zbog velikog obima posla u pravnom sektoru zaštitnica ne može da se posveti pravima pacijenata. U prilog ovoj činjenici ističemo i problem u uspostavljanju komunikacije sa zaštitnicom. Na sajtu se nalazi broj telefona kancelarije zaštitnice, ali je skoro nemoguće stupiti u kontakt sa njom na ovaj način.

Pravni skener je nekoliko dana pokušavao da zakaže sastanak sa zaštitnicom kontaktirajući dom zdravlja na dva telefonska broja koja su postavljena na zvaničnom sajtu. Pošto se ni na jedan broj niko nije javio morali smo lično, bez najave, da posetimo sektor uprave doma zdravlja da bismo zakazali razgovor sa direktorkom i zaštitnicom.

Zaštita prava pacijenata i rad u pravnoj službi doma zdravlja su potpuno protivrečne funkcije. Zbog ovakve organizacije zaštitnica je često u sukobu interesa jer ne može u istom postupku da zastupa interese pacijenata i zaposlenih, te u praksi više štiti interese doma zdravlja.

Zakonska regulativa

U praksi odgovor po prigovoru se ne može dostaviti pacijentu u zakonskom roku od osam dana. Da bi se detaljno prikupile informacije od zdravstvenih radnika protiv kojih je podnet prigovor i da bi se objektivno analizirale sve činjenice rok se mora produžiti na 15 dana. Ukoliko se prigovor odnosi na zdravstvenog radnika iz ambulante ili zdravstvene stanice dešava se da se odgovor dostavi strankama tek za 30 dana.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Od stupanja na funkciju zaštitnica je imala samo jednu edukaciju 2007/2008. godine i nikada nije dobila povratne informacije od Ministarstva zdravlja na podnet godišnji izveštaj. Do sada nije organizovan nijedan sastanak sa drugim zaštitnicima i nije upoznata sa praksom u drugim zdravstvenim ustanovama.

Praksa

Najveći broj prigovora podnet je zbog neljubaznosti zdravstvenih radnika, zatim zbog povrede prava iz člana 40a (pravo na vreme) i nemogućnosti zakazivanja pregleda. Kod postupaka koji se vode zbog neljubaznosti zdravstvenih radnika problem je da se dokaže neprimereno ponašanje zaposlenih.

Često se u praksi događa da se pacijenti obrate zaštitnici usmeno pre podnošenja pismenog prigovora. Usmeni prigovori se zavode, ali ne u zvanične izveštaje, odnosno one koji se šalju Ministarstvu.

U 2011. godini pokrenuta su dva disciplinska postupka protiv zaposlenih. Za ovu vrstu postupaka formirana je posebna komisija

Dom zdravlja su samo dva puta posetili zdravstveni inspektori, ali zaštitnica ne zna na koji način se okončala njihova poseta jer njoj nije dostavljen izveštaj.

Sudski i upravni postupci

Protiv doma zdravlja nije vođen nijedan upravni spor niti sudski postupak.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktorka doma zdravlja

Sa direktorkom doma zdravlja nismo uspeli da organizujemo sastanak i pored nekoliko pokušaja. Poslednji put, kada smo i obavili razgovor sa zaštitnicom, direktorka je bila u ustanovi, ali nam se čak nije ni obratila dok smo čekali na prijem kod zaštitnice.

Ovakvo ponašanje direktorke pokazuje njen stav prema zaštiti pacijenata i unapređenju rada zaštitnice.

Lekari i medicinsko osoblje

Zbog nesaradnje direktorke nije organizovan sastanak sa zdravstvenim radnicima. Ipak, sprovedli smo anketiranje i dobili odgovore zaposlenih.

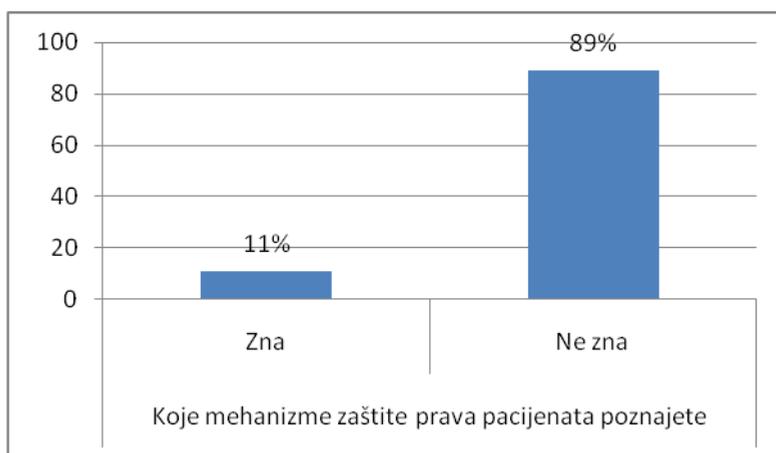
Svi zaposleni su upoznati sa radom zaštitnice, ali nijednom anketiranom zdravstvenom radniku nije poznato da su pacijenti podneli prigovor. U skladu sa ovim odgovorom zaposleni nisu naveli nijedno pravo pacijenata koje se, po njihovom mišljenju, najviše krši.

Interesantno je da su svi odgovori u popunjenim anketama 100% identični.

Pacijenti

Pacijenti su nezadovoljni odnosom zdravstvenih radnika jer su neljubazni i ne pružaju dovoljno informacija o formalnim novinama u pružanju zdravstvenih usluga.

Niko od ispitanih nije znao da navede nijedno pravo pacijenata niti je čuo za zaštitnika. Takođe, 100% ispitanih se nikada nije obraćalo zaštitniku. Sa drugim mehanizmima zaštite (zdravstvena inspekcija) upoznato je samo 11% anketiranih.



Zaključak

Odnos zaposlenih u domu zdravlja prema pravima pacijenata je zabrinjavajući. Na to ukazuje veliki problem uspostavljanja komunikacije sa direktorkom i zaštitnicom pacijentovih prava.

Svi zaposleni imaju negativan stav prema ideji poboljšanja zaštite prava pacijenata jer to smatraju kao direktno ugrožavanje položaja zdravstvenih radnika.

Ovakav stav negativno je uticao da se poveća broj slučajeva neljubaznosti zaposlenih.

Preporuke

- Organizovati obuke za sve zaposlene o pravima pacijenata i značaju povećanja svesti o bitnoj ulozi zdravstvenih radnika za unapređenje brige o zdravlju;
- Sprovesti interne kampanje za pacijente o pravima iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti;
- Obezbediti nesavisan i nepristrasan rad zaštitnika prava pacijenata;
- Približiti rad zaštitnice svim pacijentima i omogućiti bolju komunikaciju pacijent-zaštitnica.

DOM ZDRAVLJA KOCELJEVA

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Nemanjina, br.8, Koceljeva

Kontakt: 015/ 55 62 42

Direktorka: Verica Sofranić

Zaštitnica pacijentovih prava: Nadežda Pantelić

Zdravstvena medijatorka: Gordana Petrović

Na području opštine Koceljeva živi 13.155 stanovnika. Prema podacima Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje ukupan broj osiguranika iznosi 12.430. Od tog broja registrovanih je 8.420, odnosno 67,74% osiguranika.

U domu zdravlja zaposlen je 61 zdravstveni radnik, od toga je doktora medicine 14 i doktora stomatologije 3.

Zgrada doma zdravlja nalazi se u blizini centra Koceljeve i poseduje veliki parking prostor, tako da je pristupačna pacijentima. Pruža se primarna zdravstvena zaštita, dok je za zdravstvenu zaštitu na sekundarnom nivou nadležna zdravstvena ustanova u Šapcu.

Na ulazu nije istaknut poster sa informacijama o pravima pacijenata i zaštitniku pacijentovih prava.

Dom zdravlja ne uređuje web stranicu, ali ima otvoren nalog na Facebook-u. Nije sasvim jasno da li je Facebook stranica zvanična prezentacija doma zdravlja, jer na njoj ne postoje bilo kakvi podaci koji bi pružili jasnu sliku o radu ove zdravstvene ustanove. Nisu navedene usluge koje se pružaju, radno vreme lekara, niti obaveštenje o nadležnostima zaštitnice i uputstvima kako podneti prigovor.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica pacijentovih prava ovu funkciju obavlja sedam godina, a kao jedini pravnik u ustanovi istovremeno obavlja i poslove referenta za kadrove. Nije dodatno plaćena za posao zaštitnika, a zaposlena je na osnovu ugovora o radu. Sama činjenica da ne poseduje diplomu Pravnog fakulteta dovodi u pitanje kompetentnost za obavljanje funkcije zaštitnika. Imenovana je od strane direktorke, ali tvrdi da se ne nalazi u sukobu interesa i da funkciju zaštitnika obavlja objektivno. Smatra da su pacijenti veoma dobro upoznati sa svojim pravima, radom zaštitnice, i znaju u kojim slučajevima mogu podneti prigovor.

Ovakva tvrdnja se ne poklapa sa rezultatima anketa, koje pokazuju da 73% pacijenta ne zna koja prava propisuje i štiti ZZZ, a 88% uopšte ne zna da zaštitnik postoji niti koja je njegova uloga, dok je 12% saznalo za ovaj institut putem medija.

Zakonska regulativa

Zaštitnica smatra da su odredbe zakona dovoljne za adekvatno obavljanje posla i nije neophodno menjati zakonsku regulativu.

Zakonski rok od osam dana za odgovor na prigovor je sasvim dovoljan, a prema dosadašnjoj praksi uspevala je da po prigovoru postupi u roku od tri dana.

Obuka i saradnja sa drugim inistitucijama

Saradnja sa Ministarstvom zdravlja ne postoji, niti je zaštitnica prisustvovala nekim obukama. Samo jednom je prisustvovala seminaru u Šapcu.

Postoji saradnja sa ostalim zaštitnicima u Republici, a izveštaje o radu šalje redovno, u zakonom propisanim rokovima, ali ne dobija povratne informacije od ministarstva.

Ovakva praksa potpuno obesmišljava funkcionisanje zaštitnice. Bez edukacije, smernica za rad i bilo kakvih reakcija nedležnih u resornom ministarstvu, zaštitnica sama procenjuje slučajeve i kvalifikuje da li su prigovori osnovani ili ne, a pri tome nema obavezu da pokaže inicijativu za unapređenje svog rada u pogledu zaštite prava pacijenata.

Praksa

Broj pismenih prigovora upućenih zaštitnici je u proseku 10 godišnje. Mali broj objašnjava time što nastoji da sve završi interno, razgovorom sa nezadovoljnim pacijentom i zdravstvenim radnikom. U velikom broju slučajeva problem nastaje kada pacijent treba da se potpiše na podnet prigovor, jer obično ne želi to da uradi, već se sve završi na usmenom nivou.

Prigovori koje pacijenti podnose uglavnom su bez osnova i odnose se na dugo čekanje na prijem, odbijanje lekara da napiše uput kada pacijent smatra da je to potrebno, kao i na odnos medicinskih sestara.

Sudski i upravni postupci

Trenutno se ne vodi nijedan sudski postupak protiv lekara ili doma zdravlja Koceljeva. U jednom slučaju je inspekcija dolazila u zdravstvenu ustanovu, ali je problem rešen bez daljeg procesuiranja.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktorka doma zdravlja

Direktorka doma zdravlja je zadovoljna saradnjom sa zaštitnicom i do sada nije bilo problema u komunikaciji.

Uslovi rada u domu zdravlja su prilično loši. Pored aparata koji su dotrajali i čija zamena je nužna, ustanova ne poseduje ni dovoljan broj sanitetskih vozila. Dom zdravlja često pozajmljuje vozilo od Crvenog krsta, kako bi osoblje uspelo da obiđe pacijente kojima je neophodna pomoć i davanje terapije. Kada se pacijent pošalje na lečenje u Šabac ili Beograd, prevoz se obavlja sanitetom doma zdravlja.

Saradnja sa opštinskim organima je solidna. Opština je finansirala kupovinu dva sanitetska vozila, a novčana sredstva domu zdravlja dotira povremeno.

Lekarski pregledi u domu zdravlja se zakazuju, međutim i pored toga, veliki je broj onih kojima je pomoć potrebna i van zakazanog termina. Ukoliko izabrani lekar nije prisutan, drugi slobodni lekar prima pacijente i u dosadašnjoj praksi nije bilo problema u tom smislu.

Lekari obave veliki broj pregleda u toku dana. Populacija stanovništva na području opštine je stara, tako da se često obraćaju lekaru, a administrativni poslovi koji se obavljaju prilikom pregleda svakog pacijenta su obimni, tako da sve to znatno opterećuje lekare i utiče na kvalitet pružanja zdravstvenih usluga. Takvo stanje je naročito izraženo na odeljenju za kardiovaskularna i nefrološka oboljenja, s obzirom da je veliki broj pacijenata na dijalizi. Resorno ministarstvo propisalo je

normativu za broj lekara i medicinskog osoblja i naložilo racionalizaciju postojećih troškova, što ovu zdravstvenu ustanovu dovodi u veoma tešku situaciju, s obzirom da je i trenutno stanje veoma loše. Ovim se direktno krše norme koje se tiču uslova na radu i ugrožava psihičko i fizičko zdravlje zaposlenih. Situaciju dodatno pogoršava starosna struktura lekara i medicinskog osoblja, jer veliki broj ima i preko 25 godina radnog staža.

Pored lekara, domu zdravlja u Koceljevi neophodni su i informatičari, čiji deficit dovodi do spore obrade informacija, usled neobučenosti za rad na kompjuteru. Takođe, zdravstveni radnici nisu prošli obuke za rad na računaru, tako da ih i ne koriste, iako je ustanova nabavila nove kompjutere. Kartoni se ne vode elektronski, već samo na papiru, što značajno usporava rad lekara.

Ministarstvo zdravlja ne plaća obuke lekara i medicinskog osoblja, već sama zdravstvena ustanova i zaposleni snose troškove interne edukacije. Eksternu edukaciju finansira dom zdravlja, a ponekad se ustanova u tu svrhu obraća Lekarskoj komori za novčanu pomoć.

Lekari i medicinsko osoblje

Zdravstveni radnici smatraju da su pacijenti upoznati sa svojim pravima. 100 % anketiranih je upoznato sa zaštitnikom pacijentovih prava, a 33% je upoznato sa konkretnim slučajevima podnošenja prigovora.

Pacijenti

Ankete pokazuju da 27% ispitanika smatra da im nije nikad prekršeno neko pravo, dok 73% ne zna koja su prava pacijenata. Nijedan pacijent se nije obraćao zaštitnici, jer 88% je prvi put čulo za ovaj institut od istraživačkog tima Pravnog skenera. 73% je zadovoljno komunikacijom sa lekarima i medicinskim osobljem, dok 64% smatra da se ne poštuje pravo na pacijentovo vreme.

Ovi podaci jasno pokazuju da je informisanost pacijenata na niskom nivou, i da je neophodno, koordinisanim radom zdravstvene ustanove, a naročito zaštitnice, lokalnih vlasti i resornog ministarstva, organizovati kampanju upoznavanja građana sa pravima pacijenata i načinima njihove zaštite.

Zaključak

Dom zdravlja Koceljeva susreće se sa sličnim problemima kao i ostale zdravstvene ustanove koje ne predstavljaju velike zdravstvene centre. S jedne strane moraju da zadovolje norme i zahteve koje nameće ministarstvo, a sa druge, da sa zastarelom opremom, pruže adekvatnu zdravstvenu zaštitu. Veća zainteresovanost resornog ministarstva, ali i angažovanje direktora i zaposlenih na izradi projekata i

dobijanju sredstava na taj način, svakako bi unapredilo zdravstvenu zaštitu u ovoj ustanovi.

Preporuke

- Zaposliti diplomiranog pravnika koji će obavljati samo funkciju zaštitnika pacijentovih prava ili obezbediti dodatnu edukaciju i obuku postojeće zaštitnice, kako bi na kvalitetan način mogla da obavlja svoj posao;
- Promovisati prava pacijenata kroz medije, postere i seminare otvorene za javnost;
- Zameniti dotrajale aparate i obučiti zdravstvene radnike za rad na novim;
- Zaposliti dovoljan broj lekara kako bi se smanjila opterećenost postojećih;
- Kreirati i redovno ažurirati web stranicu sa relevantnim podacima o uslugama koje pruža dom zdravlja;
- Nabaviti 2 sanitetska vozila;
- Zaposliti stručnjaka za informatiku kako bi osposobio računare koje dom zdravlja poseduje i obučio lekare i medicinsko osoblje da ih koriste;
- Uvesti elektronske kartone.

DOM ZDRAVLJA VLADIMIRCI

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Svetog Save 17

Kontakt: 015/51 32 83

Direktor: Aleksandar Mirković

Zaštitnik pacijentovih prava: Aleksandar Ivanković

Zdravstvena medijatorka: *nije imenovana*

Prema zvaničnim podacima, na teritoriji opštine Vladimirci živi 17.291 stanovnik. Od 15.556 osiguranika, registrovano je 10.206 ili 67,61%.

U domu zdravlja zaposleno je ukupno 76 zdravstvenih radnika, od toga je 20 doktora medicine, 4 doktora stomatologije, 3 sa višom i 49 sa srednjom stručnom spremom.

Dom zdravlja pruža primarnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu. Posluje u sastavu medicinskog centra „Laza Lazarević” Šabac, a obuhvata i zdravstvene stanice u Debrcu, Provu i Kaoni, u kojima lekari rade puno radno vreme, kao i šest terenskih ambulanti u Belotiću, Jaloviku, Riđakama, Krniću, Dragojevcu i Suvom selu, sa stalnim radom medicinske sestre i radom lekara dva dana u nedelji.

Dom zdravlja sačinjava kompleks zgrada u kojima rade posebne službe za pružanje zdravstvene zaštite. To oduzima vreme pacijentima i otežava snalaženje, s obzirom da na samim zgradama nisu postavljene vidne oznake službi koje pružaju zdravstvene usluge.

U zgradama nisu okačeni posteri sa označenim pravima pacijenata, niti podaci o zaštitniku pacijentovih prava i njegovom kontaktu.

Dom zdravlja ne uređuje web stranicu, što u savremenim uslovima svakako predstavlja nedostatak, jer adekvatnim uređivanjem sajta i unošenjem preciznih relevantnih podataka o uslugama koje ova zdravstvena ustanova pruža, znatno bi se doprinelo informisanosti građana o radu službi i uslugama koje mogu dobiti, što bi unapredilo položaj pacijenata koji nije na zavidnom nivou.

Zaštitnik pacijentovih prava

Zaštitnik pacijentovih prava nadležan za ovaj dom zdravlja obavlja ovu dužnost dve godine, a istovremeno je i načelnik za pravne poslove, tako da dužnost zaštitnika obavlja pored ostalih pravnih poslova. Na ovaj način zaštitnik se nalazi u koliziji nadležnosti, jer istovremeno treba da štiti i matični dom zdravlja i pacijente. Osim toga, zaštitnik je povremeno angažovan i na drugim poslovima van ustanove, tako da je u vreme pisanja ovog izveštaja bio zaposlen u opštinskoj izbornoj komisiji, zbog čega faktički nekoliko nedelja pre izbora, nije bio prisutan u prostorijama doma zdravlja. Smešten je u zasebnoj zgradi, u prostoriji koja se nalazi neposredno pored kancelarije direktora. S obzirom da ne postoje podaci na vidnim mestima o kontaktu i lokaciji zaštitnika, ovakvo rešenje je veoma loše, jer se stvara izolovanost i veća mogućnost neposrednog uticaja direktora na rad zaštitnika. Mnogo bolje rešenje bi bilo da je zaštitnik ima kancelariju u drugoj zgradi, čime bi se obezbedila veća dostupnost pacijentima i nezavisnost u radu.

Najveći problem u ostvarivanju prava pacijenata, po mišljenju zaštitnika, leži u nedostatku koordinisanog rada između Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i Vlade, odnosno resornog ministarstva, naročito u delu overavanja zdravstvenih knjižica i administrativnog rada kojim su zaposleni u zdravstvu opterećeni. Takođe, sve češće se dešava da lekari snose naknadu kada prekorače

propisanu listu lekova, odnosno izdaju lek na recept koji se ne nalazi na pozitivnoj listi.

Edukacija pacijenata, ali i samih zaštitnika, je ključna za uspešan rad, ali sve nadležne institucije moraju zauzeti jedinstven stav po pitanju prava pacijenata i njihove zaštite.

Nema praktične edukacije zaposlenih, već lekari posećuju samo predavanja kako bi se sakupio dovoljan broj poena za produženje licence.

Zakonska regulativa

Zakonska regulativa, po viđenju zaštitnika, je štura, odredbe nisu dovoljno precizne i određene. Nužno je detaljnije razraditi nadležnosti zaštitnika, uz veći stepen nezavisnosti u radu. U skladu sa tim mora se razdvojiti posao zaštitnika od ostalih pravnih poslova, odnosno zaposliti lice koje će samo obavljati funkciju zaštitnika.

Zakonski rok za odgovor na prigovor nije kratak i stiže da obradi svaki, ali kao problem navodi nedostatak saradnje pacijenata, koji kad podnesu usmeni prigovor ne pristaju da daju svoje podatke.

Izveštaje sastavlja na šest meseci, i ne šalje ih Ministarstvu zdravlja, već filijali u Šapcu. Takođe podnosi izveštaje direktoru doma zdravlja.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Promocija rada i nadležnosti zaštitnika uopšte nije rađena, a Ministarstvo zdravlja nije dostavilo ni postere sa navedenim pravima pacijenata.

Jedina kampanja u kojoj je učestvovao dom zdravlja jeste „Medicinsko selo” u cilju promocije zdravlja, ali ne i kampanja za afirmaciju prava pacijenata.

Zaštitnik ističe i da je sistem zdravstvene zaštite napravljen tako da odgovara samo uslovima u Beogradu, tako da ne postoji koordinacija sa Ministarstvom zdravlja, niti su vršene obuke za rad zaštitnika. Kako ne ostvaruje saradnju ni sa ostalim kolegama u Republici, izuzev povremenih konsultacija sa šabačkim zaštitnikom, jasno je da ovaj institut ne funkcioniše u meri u kojoj je propisano.

Praksa

Pacijenti nemaju svest o svojim pravima i institutu zaštitnika, i zato retko podnose prigovore, koji su uglavnom neosnovani i odnose se na ažurnost lekara, ali i na probleme koji se tiču socijalne zaštite. Nezvaničnih prigovora je bilo oko 15. Pacijenti se radije obraćaju direktoru nego zaštitniku, što je još jedna potvrda slabosti ovog instituta.

Sudski i upravni postupci

Nema sporova protiv doma zdravlja ili lekara, već se sve rešava „u hodu”. Do sada nijedan lekar nije pretrpeo bilo kakve sankcije, a nije bilo postupaka ni za naknadu štete. Saradnju sa lekarima ocenjuje kao dobru.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktor doma zdravlja

Direktor doma zdravlja, pored toga što je prilikom ugovaranja posete tima Pravnog skenera izrazio spremnost za razgovor, nije pokazao veliko interesovanje za problematiku vezanu za prava pacijenata. Naprotiv, iskazao je negativan stav, ističući da su pacijenti isuviše zaštićeni i da u traženju svojih prava ispoljavaju bahato ponašanje. ”Često imaju zahteve koje je nemoguće ispuniti, pri tom se ne obazirući na uslove u kojima zdravstveni radnici obavljaju svoj posao.”. Imajući u vidu činjenicu da se nezadovoljni pacijenti obraćaju pre direktoru nego zaštitniku, jasno je koliko se uz ovakav stav direktora prigovori usvajaju.

Ni lekarka Biljana Pajić nije bila spremna na saradnju, tako da članovima istraživačkog tima nije dozvolila anketiranje pacijenata na odeljenju za pedijatriju.

Karakteristično za dom zdravlja u Vladimircima je izražena povezanost ličnosti koja obavlja funkciju direktora sa političkom grupacijom koja vrši opštinsku vlast, tako da je više puta u prošlosti dolazilo do promena na mestu direktora, u skladu sa promenom opštinske vlasti. Ovakva praksa u priličnoj meri ometa adekvatan rad ove ustanove, s obzirom da rad doma zdravlja u velikoj meri zavisi od spremnosti opštine da saraduje.

Lekari i medicinsko osoblje

Upoznatost lekara sa radom zaštitnika pacijentovih prava je na nezadovoljavajućem nivou. Samo 67 % zna za ustanovu zaštitnika i njegovu funkciju. Nijednom anketiranom nije poznat slučaj podnošenja prigovora od strane pacijenata.

Na pitanje koja se prava najčešće krše i na šta se pacijenti najviše žale, 66% smatra da je to dugo čekanje na prijem kod lekara, a 17% je odgovorilo da se žale na sve. S druge strane, nijedan anketirani u dosadašnjoj praksi nije imao problem u komunikaciji sa pacijentima.

Navedeni podaci jasno upućuju na zaključak da direktor ima previše kontrole nad radom zaštitnika i da je zato mali broj zaposlenih i pacijenata upoznat sa njegovim funkcijama. Utisak koji se stiče je da zaštitnik u domu zdravlja egzistira samo da bi ispoštovao zakon, ali da nema stvarnih ingerencija.

Pacijenti

Nešto više od polovine anketiranih pacijenata ne zna koja prava imaju po ZZZ. Takođe, 50% nikada nije čulo za zaštitnika pacijentovih prava, dok je 40% ispitanika za zaštitnika saznalo preko medija, a 10% od drugih pacijenata. Nijedan anketirani se nije obraćao zaštitniku niti podnosio prigovor. Njih 30% smatra da im je prekršeno pravo na obaveštenje, dok 20% nije zadovoljno komunikacijom sa lekarima i medicinskim osobljem.

Zaključak

Generalni utisak o uslovima rada i samim tim pravima pacijenata jeste da postoji mala svest i znanje o pravima kako samih pacijenata, tako i zaštitnika. Odsustvo bilo kakvog kontakta sa Ministarstvom zdravlja i ostalim zaštitnicima, neobučenosť za rad i obavljanje poslova kojima istovremeno zastupa i matični dom zdravlja i pacijente, dovodi zaštitnika u koliziju nadležnosti i čini ga nekompetentnim za pružanje zaštite pacijentima. Ako se ovome doda negativan stav direktora o pravima pacijenata, te njegov politički angažman, onda je sasvim jasno da pacijenti ne mogu dobiti adekvatnu zaštitu kakvu im zakon garantuje.

Preporuke

- Izdvojiti kancelariju zaštitnika pacijentovih prava i učiniti ga nezavisnim u radu;
- Ostvariti saradnju doma zdravlja sa resornim ministarstvom;
- Uspostaviti saradnju sa lokalnim organima vlasti i medijima kako bi se građani što bolje informisali o pravima i mehanizmima zaštite;
- Omogućiti zaštitniku stalne obuke;
- Zaposliti lice koje će obavljati isključivo posao zaštitnika;
- Obezbediti nesavisan i nepristrasan rad zaštitnika prava pacijenata;
- Postaviti postere sa taksativno nabrojanim pravima pacijenata;
- Na prijemnom šalteru postaviti podatke o zaštitniku pacijentovih prava sa njegovim kontaktima;
- Napraviti web stranicu na kojoj će biti prikazane relevantne informacije vezane za rad doma zdravlja – usluge koje nudi, prava pacijenata i zaštitnika ;
- Okačiti na vidnom mestu tablu sa rasporedom zgrada i službama koje se u njima nalaze, kako bi se pacijenti lakše orijentisali u domu zdravlja.

DOM ZDRAVLJA U BOGATIĆU

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Miće Jovanovića br.25
Kontakt: 015/778 63 06
Direktor: Svetlana Knežević
Zaštitnik pacijentovih prava: Goran Jurišić
Kontakt: 015/7786-173
Zdravstvena medijatorka: *nije imenovana*
Website: www.dzbogatic.org.rs

Prema poslednjem popisu stanovnika iz 2011. godine na teritoriji opštine Bogatić živi 28.879 stanovnika. Prema zvaničnim podacima iz 2012. godine, broj osiguranika na teritoriji ove opštine je 26.731, dok je broj registrovanih osiguranika 19.985.

Prema zvaničnim podacima broj zaposlenih zdravstvenih radnika u domu zdravlja Bogatić je 140. Od ovog broja stalno zaposlenih je 35 doktora medicine, od čega je njih 22 specijaliziralo određenu oblast medicine ili je specijalizacija u toku.

U skladu sa raspoloživom statistikom, broj registrovanih osiguranika po lekaru opšte prakse u domu zdravlja Bogatić je 1050. Ovaj broj pacijenata u značajnoj meri prevazilazi propisani standard o broju pacijenata po izabranom lekaru, što u praksi dovodi do preopterećenosti zaposlenih brojem pacijenata i uzrokuje predug vremenski period koji pacijenti provedu čekajući na pregled.

Dom zdravlja Bogatić nalazi se u užem jezgru Bogatića. Uz glavnu zgradu doma zdravlja, po okolnim selima postoji još sedam ambulanti i pet zdravstvenih stanica.

Ispred zgrade se nalazi javni parking koji mogu koristiti pacijenti. Zgrada doma zdravlja ispunjava minimalne uslove za prijem i lečenje pacijenata. Prostorije su čiste i održavane, a hodnici u kojima pacijenti čekaju na pregled su prostrani. Ulaz u dom zdravlja je prilagođen osobama sa invaliditetom.

Prema rečima zaštitnika pacijentovih prava domu zdravlja su pre godinu dana donirani novi aparati, kao što je skener, koji se ne koristi jer nema obučenog osoblja. Takođe, na mnogim odeljenjima radi samo po jedan lekar specijalista što nije dovoljno za opštinu u kojoj živi 30.000 stanovnika.

Na ulazu u dom zdravlja istaknuto je radno vreme, ali nigde nije uočen plakat o pravima pacijenata. U prijemnom delu i na vratima kancelarije nisu naznačene informacije o zaštitniku što pokazuje koliko je uprava doma zdravlja zainteresovana da obavesti pacijente o njihovim pravima.

Web prezentacija doma zdravlja ne postoji. Postoji web stranica, koja sadrži tri rubrike, a to su kontakti zaposlenih u ustanovi, uključujući direktorku i pravniku, spisak službi, ambulanti i stanica i finansijski izveštaj. Osim telefona, nijedna druga vrsta kontakta nije navedena. Nigde na sajtu nije istaknut kontakt zaštitnika pacijentovih prava, niti je pružena mogućnost pacijentima da mu se obrate.

Uvidom u sadržaj ove web stranice, može se odmah zaključiti da je ona izrađena kako bi se zadovoljila forma, a da suštinski ona niti prezentuje dom zdravlja, niti služi kao servis pacijentima.

Zaštitnik pacijentovih prava

Zaštitnik pacijentovih prava je diplomirani pravnik koji se na ovoj funkciji nalazi od 2008 godine.

Zaštitnik pacijentovih prava osim ove funkcije obavlja i druge pravne poslove u okviru doma zdravlja. On za obavljanje funkcije zaštitnika u ustanovi nije posebno plaćen, jer ovo radno mesto nije predviđeno sistematizacijom. Ovakvo rešenje utiče na efikasnost rada zaštitnika, s obzirom na njegovu preopterećenost drugim poslovima.

Zakonska regulativa

Zaštitnik pacijentovih prava smatra da postojeća zakonska regulativa nije adekvatna. Neodrživo je stanje u kojem zaštitnika imenuje direktor institucije čiji rad zaštitnik treba da kontroliše. Očigledno je da se zaštitnik nalazi u sukobu interesa jer kada postupa po prigovoru više zastupa ustanovu nego pacijente. Zbog toga se zaštitnik nalazi pod stalnim pritiskom jer ukoliko bi štitio interese pacijenata, a ne doma zdravlja, bio bi smenjen.

Na ovaj način je eksplicitno izražena apsurdnost postojećeg zakonskog rešenja i neefikasnost institucije zaštitnika pacijentovih prava, posebno u situaciji kada on uz posao zaštitnika obavlja i posao pravniku u domu zdravlja, što je u praksi uvek i slučaj.

Stav zaštitnika je da bi zakonsko rešenje trebalo da bude drugačije i da imenovanje zaštitnika mora da bude u nadležnosti ministarstva zdravlja, a ne direktora ustanove u kojoj zaštitnik radi. Razlog tome je pritisak koji direktor ustanove uvek može da vrši na zaštitnika, uslovljavajući ga otkazom ugovora o radu.

Zaštitnik ne raspolaže bilo kakvim podzakonskim aktima koji bi detaljnije uredili njegove nadležnosti i postupak koji se pred njim vodi. S obzirom na postojeće oskudne zakonske propise, podzakonski akti bi u tom smislu predstavljali unapređenje za zaštitnika i pacijente koji pred njim pokrenu postupak.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Zaštitnik nije pohađao obuke za obavljanje ove funkcije od trenutka kada je imenovan. Jedina saradnja sa Ministarstvom se odvijala kroz dostavljanje brošura o pravima pacijenata. Od tada zaštitniku nisu dostavljeni bilo kakvi materijali, niti je on prošao bilo kakvu obuku.

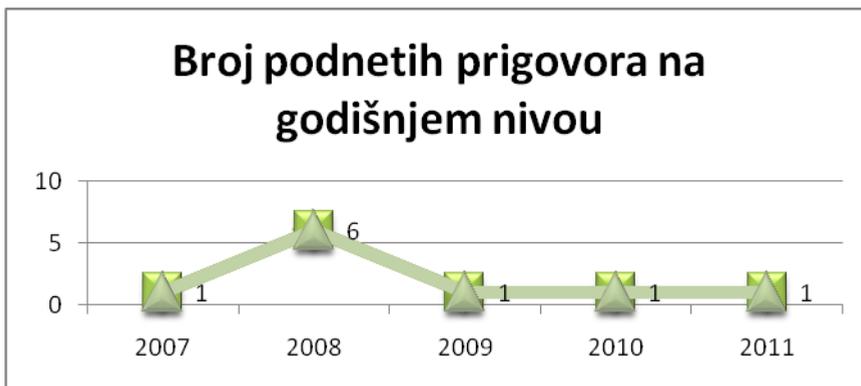
Do sada Ministarstvo nije davalo komentare, preporuke ni sugestije na godišnje izveštaje zaštitnika. Osim toga, zaštitnik nema bilo kakvu saradnju sa kolegama iz drugih domova zdravlja ili bolnica.

Na ovaj način je još jednom dokazano da nadležno Ministarstvo zdravlja ne poklanja pažnju radu zaštitnika i njegovoj praksi, niti ima bilo kakvu nameru da unapredi njegov rad i da zaštitu prava pacijenata podigne na viši nivo.

Praksa

Praksa vezana za postupak pred zaštitnikom u domu zdravlja Bogatić, odnosi se na period od 2007. do 2011. godine.

Prema broju podnetih prigovora može se zaključiti da praksa zaštitnika pacijentovih prava praktično ne postoji. Jedino se 2008. godina izdvaja kao godina u kojoj je podnet nešto veći broj prigovora i to šest za celu godinu, dok je proseka za ostale godine jedan na godišnjem nivou.



Prema ovim rezultatima, dom zdravlja u Bogatiću se izdvaja u odnosu na ostale domove zdravlja, s obzirom na minimalan broj zvanično evidentiranih prigovora. Takva statistika ne može biti tretirana kao posledica visokog nivoa u poštovanju ljudskih prava, s obzirom na podatke koji su usmeno dobijeni od zaštitnika pacijentovih prava, ali pre svega od samih pacijenata. Za mali broj prigovora postoje dva razloga: da pacijenti nisu dovoljno informisani o svojim pravima i da pacijenti ne veruju da zaštitnik odlučuje po prigovoru objektivno.

Nespремnost zaštitnika da se i sam angažuje na prigovorima koje mu pacijenti podnose se manifestuje i kroz njegove tvrdnje da pacijenti u većini slučajeva prigovore podnose usmenim putem, a da on te prigovore formalno ne zavodi, što je preduslov da zvanični postupak bude pokrenut i evidentiran.

Prema rečima zaštitnika, pacijenti se neformalno najviše žale na liste lekova kao i na liste čekanja na pregled kod lekara opšte prakse i specijalista.

Sudski i upravni postupci

Zaštitnik pacijentovih prava tvrdi da protiv doma zdravlja ili nekog zaposlenog, nije pokrenut sudski ili upravni postupak.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktorka doma zdravlja

Pored činjenice da je direktorka ustanove bila upoznata sa posetom tima Pravnog skenera ona je odbila da nas primi. Direktorka je bila prisutna kada su članovi projektnog tima došli u ustanovu, ali je nakon što su se oni predstavili, napustila ustanovu i odbila svaku dalju komunikaciju.

Ovakav pristup direktorke doma zdravlja ukazuje na odnos ustanove prema stručnoj javnosti i postavlja pitanje adekvatne kontrole rada doma zdravlja. Prema zakonu o pristupu informacijama od javnog značaja i činjenice da se radi o javnoj ustanovi finansiranoj od strane građana republike Srbije, ovakav odnos prema udruženju građana nameće pitanje transparentnog funkcionisanja ustanove u opštem društvenom interesu.

Lekari i medicinsko osoblje

Svi članovi medicinskog osoblja ističu da nisu imali negativnih iskustava u komunikaciji sa pacijentima. Oni istovremeno navode da se pacijenti žale na uslugu koju dobijaju i to najviše na vreme koje provedu čekajući da im usluga bude pružena i na listu lekova koja se često menja.

Dostupnost zdravstvenoj zaštiti nije u skladu sa propisanim standardima, jer pacijenti predugo čekaju na prijem kod lekara opšte prakse ili specijaliste, što je potvrdilo 83% anketiranih.

Prema rezultatima, svega 67% anketiranih je upoznato sa postojanjem zaštitnika pacijentovih prava, dok 83% zaposlenih nikada nije čulo da je neko pokrenuo postupak pred zaštitnikom pacijentovih prava.

Kroz razgovor sa zaštitnikom potvrđena je opšta tendencija o nepoznavanju ove institucije, s obzirom da je svega 10% zaposlenih upoznato sa slučajevima podnošenja prigovora zaštitniku pacijentovih prava.

Pacijenti

Anketirani pacijenti (75%) tvrde da na pregled kod lekara opšte prakse ili specijaliste, čekaju duže od 30 minuta. Na ovaj način je potvrđena prethodno navedena tendencija neefikasnog sistema zdravstvene zaštite u domu zdravlja Bogatić. Ukoliko tako veliki procenat pacijenata tako dugo čeka na pregled i pored zakazivanja kod izabranog lekara, a imajući u vidu broj pacijenata po lekaru opšte prakse, koji se ne razlikuje u odnosu na druge zdravstvene centre, postavlja se pitanje efikasnog funkcionisanja ove ustanove i organizacije rada u njoj.

Od ukupnog broja ispitanih 43% je izjavilo da su ih lekari upućivali na privatne zdravstvene ustanove. Pacijenti (75%) nisu upoznati sa pravima propisanim u ZZZ. Ovaj procenat pacijenata nije upoznat sa pravom na prigovor što delimično objašnjava mali broj podnetih prigovora zaštitniku.

Zaključak

Dom zdravlja Bogatić, prema raspoloživim podacima, nema dovoljno zaposlenih, što se posebno odnosi na specijalističke službe, od kojih svaka ima samo po jednog zaposlenog. Takva situacija utiče na predugo vreme čekanja na pregled, kako kod lekara specijalista, tako i kod lekara opšte prakse.

Zaposleni ističu da je saradnja sa pacijentima dobra, da problema nema, a da su žalbe i prigovori sporadični. Većina zaposlenih je upoznata sa institucijom zaštitnika pacijentovih prava, ali nisu imali iskustava sa postupcima vođenim pred ovom institucijom.

Nasuprot medicinskom osoblju, većina pacijenata smatra da usluga koja im se pruža u ovom domu zdravlja nije na zadovoljavajućem nivou i njihove žalbe se odnose na sve aspekte zdravstvene nege, od dužine čekanja na pregled, do medicinskog tretmana.

Informisanost pacijenata o svojim pravima propisanim zakonom je na veoma niskom nivou. Veliki broj anketiranih ne zna niti za jedno svoje pravo, što se odnosi i na pravo na podnošenje prigovora zaštitniku pacijentovih prava. Ovakva situacija uzrokovana je kako lošom informisanošću pacijenata, tako i neangažovanjem doma zdravlja, zaštitnika i nadležnog ministarstva. Ovakvo stanje je posebno karakteristično za manje sredine u unutrašnjosti, u koje se može svrstati i opština Bogatić.

Praksa zaštitnika pacijentovih prava u ovom domu zdravlja praktično i ne postoji. Broj prigovora na godišnjem nivou je zanemarljiv i može se reći da nije ni u okviru statističke greške. Osim već navedene neinformisanosti građana o pravima koja im po zakonu pripadaju, razlog za ovakve rezultate je izostanak nezavisnosti u radu zaštitnika pacijentovih prava. U tom smislu, zaštitnik pre svega zastupa instituciju u kojoj radi i na osnovu toga ni pacijenti u njemu ne vide organ koji će zastupati njihova prava. Zaštitnik se nalazi pod stalnim pritiskom od strane menadžmenta ustanove, jer direktorka, koja ga je imenovala na to mesto, može uvek i da ga smeni, što je od ključne važnosti za njegovu nezavisnost u radu.

Preporuke

- Potrebno je da menadžment ustanove izvrši reorganizaciju rada i po potrebi zaposli nove lekare na odeljenju opšte prakse, ali i lekare specijaliste ne pojedinim odeljenjima, u cilju bržeg i efikasnijeg pružanja zdravstvenih usluga;
- Rad ustanove mora biti transparentniji i otvoreniji za javnost, što se posebno odnosi na direktorku doma zdravlja u Bogatiću kao upravnika javne ustanove finansirane iz budžeta opštine Bogatić i Republike Srbije;
- Medicinsko osoblje se kroz kampanju ili na drugi adekvatan način mora bolje upoznati sa pravima pacijenata koja su propisana zakonom o zdravstvenoj zaštiti, radi pružanja usluga u skladu sa pravilima struke, ali i zakonskim i podzakonskim propisima, na čije kršenje se pacijenti najviše žale;
- Dom zdravlja mora informisati pacijente o njihovim pravima koja im po zakonu pripadaju i upoznati pacijente sa zakonskim i podzakonskim propisima koji uređuju rad ustanove, sistem unutrašnje organizacije, ali i način funkcionisanja celokupnog sistema zdravstvene zaštite;
- Ustanova mora afirmisati rad zaštitnika pacijentovih prava među pacijentima. Na ovaj način bi i pacijenti postali upućeniji u nadležnosti zaštitnika, ali bi i pozicija zaštitnika bila osnažena i unapređena;
- Dom zdravlja Bogatić mora normativno i finansijski doprineti da zaštitnik bude što nezavisniji u svom radu. Sistematizacijom, radno mesto zaštitnika bi moralo da bude predviđeno kao samostalno i adekvatno plaćeno;
- Osoba koja bi bila imenovana na ovu funkciju bi moralo da bude lice koje nikada do sada nije radilo u domu zdravlja Bogatić, a koje bi na osnovu svog ličnog integriteta, bilo sposobno da stručnoj i opštoj javnosti, ako je to potrebno, prezentuje moguće pritiske koje bi na njega vršili zaposleni u domu zdravlja, uključujući i menadžment ustanove;

BEOGRAD – ZVEZDARA

DOM ZDRAVLJA ZVEZADARA

Opšti podaci o domu zdravlja

Adresa: Olge Jovanović 11

Kontakt: 011/304 14 26

Direktorka: Dragana Trifunović-Balanović

Zaštitnik pacijentovih prava: Duško Ristanović

Kontakt: 011/ 304 14 21

Zdravstvena medijatorka: Šaha Trninić

Kontakt: 011/ 304 14 26

Web adresa: <http://www.dzzvezdara.rs/>

Na teritoriji opštine Zvezdara, prema zvaničnim podacima iz februara 2012. godine, od ukupnog broja osiguranika obaveznog zdravstvenog osiguranja 141.005 registrovano je 96.230. Prema zvaničnim podacima u domu zdravlja Zvezdara, uključujući i novoootvoreni ogranak doma zdravlja Zvezdara u Mirijevu zaposleno je ukupno 711 zdravstvenih radnika. Od ovog broja ukupan broj lekara specijalista, uključujući i one koji su započeli specijalizaciju i one koji su je završili je 136.

S obzirom da dom zdravlja nema preciznu analizu u pogledu prosečnog broja registrovanih pacijenata po lekaru opšte prakse, analizom raspoloživih zvaničnih podataka o broju lekara opšte prakse i broja registrovanih osiguranika, dolazimo do broja od u proseku 992 registrovana osiguranika po lekaru opšte prakse. Na osnovu navedenih podataka, zaključak je da je broj lekara opšte prakse nedovoljan i da takva situacija uzrokuje dug period čekanja na pregled kod izabranog lekara od trenutka kada pacijent taj pregled zakaže. Zbog prevelikog broja pacijenata koji lekari opšte prakse pregledaju u toku jednog radnog dana, previše kratko trajanje pregleda ukazuje na moguće nekvalitetno pužanje zdravstvene usluge. U skladu sa navedenim, a i pored usklađenosti takvog stanja sa propisanim pravilom iz člana 24. Pravilnika o ostvarivanju zdravstvenog osiguranja, pravo pacijenata na dostupnost zdravstvene zaštite iz člana 26. Zakona o zdravstvenoj zaštiti u celosti ili delimično nije ostvareno.

Prema zvaničnim podacima na osnovu popisa sprovedenog u 2011. godini, na teritoriji opštine Zvezdara živi 160.076 građana. Zvezdara je posle Palilule i Novog Beograda, najveća beogradska opština. U skladu sa tim na teritoriji ove opštine se nalaze dom zdravlja sa sedam ambulanti, ogranak doma zdravlja u Mirijevu koji po svojim kapacitetima i opremljenosti suštinski predstavlja dom zdravlja i kliničko bolnički centar Zvezdara.

Kada je reč o domu zdravlja, on se po svom teritorijalnom položaju nalazi u centru opštine, čime je olakšan pristup pacijentima koji žive u udaljenijim delovima Zvezdare. Prilaz domu zdravlja je otežan vozilima i pešacima jer su okolne ulice uske, jednosmerne i bez trotoara. Pristup je otežan i pacijentima sa invaliditetom koji dolaze iz pravca Bulevara kralja Aleksandra od kojeg vodi i jedina asfaltirana staza za pešake koja na svom kraju ima stepenice bez rampe. Tokom 2011. godine Parking servis je na potezu od doma zdravlja ka Bulevaru kralja Aleksandra izgradio veliko javno parkiralište čime je otklonjen problem parkiranja uz napomenu da bi prilaz od parkinga ka domu zdravlja trebao da bude bolje prilagođen osobama sa invaliditetom.

Dom zdravlja je od svog osnivanja renoviran više puta. Prostorije su čiste i dobro održavane, a čekaonice su prostrane i imaju klupe. Dom zdravlja je nedovoljno opremljen, a na pojedinim odeljenjima oprema je zastarela i neophodno je da bude zamenjena, zbog čega pacijenti za određenu vrstu usluga bivaju upućeni u KBC Zvezdara, kao što je slučaj sa uruškim pregledima i intervencijama. Takođe, razlika postoji i među pojedinim odeljenjima u pogledu opremljenosti računarima. Na odeljenju oftamologije lekari i medicinske sestre nemaju računare, te svu evidenciju vode u papirnoj formi.

Usled nedovoljnog broja lekara specijalista i neposredovanja adekvatne medicinske i druge tehničke opreme, na pojedinim odeljenjima period čekanja na pregled je previše dug, čime je prekršen član 44. Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja⁸. Ovim članom je predviđeno da prijem pacijenta od strane lekara specijaliste mora biti izvršen u vremenskom periodu od 30 dana od trenutka izdavanja uputa.

Na ulazu u dom zdravlja istaknuto je radno vreme. Na vratima svakog lekara stoji pločica sa njegovim imenom i radnim vremenom. Na nekoliko mesta u domu zdravlja istaknuti su plakati sa pravima pacijenata, kao i mogućnost da se zaštitniku pacijentovih prava podnese prigovor. Na nekoliko plakata nalazi se i ime zaštitnika pacijentovih prava.

Dom zdravlja Zvezdara ima web prezentaciju. Ova prezentacija ima dosta rubrika i može biti korisna pacijentima. Pacijenti mogu putem e-maila zatražiti zdravstveni savet od svog lekara. Takođe se mogu raspitati u vezi sa radnim vremenom lekara na pojedinim odeljenjima, kao i aktivnostima koje dom zdravlja preduzima. Na sajtu se nalazi i organizaciona šema ustanove sa brojevima telefona. Svako odeljenje u okviru doma zdravlja ima svoju sekciju koja pored opštih informacija, sadrži i određene savete za pacijente, kao što je procedura koju pacijenti moraju poštovati prilikom dolaska u laboratoriju. Sekcija službe za pravne poslove je popunjena najnovijim vestima vezanim za opšte aktivnosti doma zdravlja, te se ni

⁸ *Sl. glasnik RS*, br. 10/2010, 18/2010

ovde, kao ni na jednom drugom mestu na sajtu, ne mogu pronaći informacije vezane za zaštitnika pacijentovih prava, niti je pacijentima predočeno njihovo pravo na prigovor. Na sajtu se nalaze finansijski izveštaji doma zdravlja.

Sajt sadrži korisne informacije za pacijente, ali zaključak je da bi trebao biti redovnije popunjavan, da bi morao sadržati informacije o zaštitniku pacijentovih prava i mogućnosti da mu se podnose prigovor. Postojeća situacija ide u prilog lošoj informisanosti pacijenata o mogućnosti da se u slučaju povrede zakonom propisanog prava obrate zaštitniku. U ovom slučaju, sama institucija očigledno nije dovoljno učinila da se postojeće stanje unapredi i rad zaštitnika pacijentovih prava u većoj meri afirmiše. Sajt bi trebalo redizajnirati u cilju veće funkcionalnosti, s obzirom da je po svom šematskom prikazu konfuzan i nepregledan.

Zaštitnik pacijentovih prava

Zaštitnik pacijentovih prava se na ovoj funkciji nalazi četiri godine. Pored posla zaštitnika, istovremeno obavlja i posao šefa pravne službe doma zdravlja Zvezdara. Po zvanju je diplomirani pravnik. Očigledno je da obavljanjem obe funkcije postoji sukob interesa. Kao šef pravne službe, on zastupa i štiti interese doma zdravlja, što se odnosi i na slučajeve kada pacijenti njemu podnose prigovore zbog povrede određenog prava od strane zaposlenih u domu zdravlja. Na ovaj način, zaštitnik koji bi u svom radu trebalo da bude nezavisan, postupa direktno protiv interesa pacijenata koji su pred njim pokrenuli postupak.

Zaštitnik ima svoju kancelariju koja se nalazi u delu objekta u kojem je smeštena čitava administracija doma zdravlja. Na vratima se nalazi natpis "Pravna služba" bez jasne naznake da je reč i o zaštitniku pacijentovih prava. Nepostojanje jasno istaknutog natpisa na kancelariji zaštitnika dodatno pokazuje slabost ove ustanove i doprinosi lošoj informisanosti građana koji žele da podnesu prigovor zaštitniku. Radno vreme zaštitnika je od 8 do 16 časova.

Zaštitnik pacijentovih prava je dosta opterećen poslovima koje obavlja kao šef pravne službe doma zdravlja. Njemu je u nadležnost naknadno dodeljenja i funkcija zaštitnika koja nije predviđena kao posebno radno mesto, te zaštitnik nije ni dodatno plaćen. Ove činjenice govore na koji način je Ministarstvo shvatilo ulogu zaštitnika.

Zaštitnik pacijentovih prava je nadležan i za postupanje po prigovorima koje pacijenti podnesu protiv medicinskog osoblja zaposlenog u ogranku doma zdravlja Zvezdara u Mirijevu koji je nekoliko kilometara udaljen od doma zdravlja.

Zakonska regulativa

Zaštitnik pacijentovih prava smatra da je zakonska regulativa oskudna, te da bi nadležnosti i postupak pred zaštitnikom trebalo detaljnije urediti zakonskim i podzakonskim aktima. Zaštitnik nije precizirao kakva vrsta izmena bi konkretno

trebalo da bude izvršena, osim da bi rok za postupanje po prigovoru trebao da bude produžen na minimum sedam radnih dana jer u okviru postojećeg roka on veoma često nije u mogućnosti da blagovremeno prikupi sve informacije, uzme potrebne izjave i odgovori podnosiocu prigovora.

Zaštitnik ističe da ne raspolaže podzakonskim aktima kojima se detaljnije uređuju njegov rad i nadležnosti.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Zaštitnik je nakon imenovanja na ovu funkciju prisustvovao određenim obukama organizovanim od strane Ministarstva, ali takvih obuka više nema. On nema posebno razvijenu saradnju sa zaštitnicima iz drugih gradskih opština ili mesta u Republici Srbiji. Zaštitnik, osim što je nakon svog imenovanja dobio određeni materijal, kao što su poster i leci koji promovišu njegov rad, nije dobijao nikakav dodatni materijal kojim bi afirmisao svoj rad.

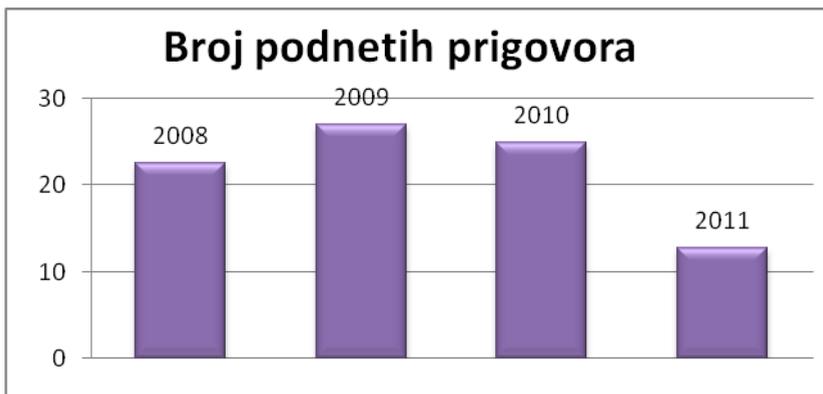
Nepostojanje obuka koje bi organizovalo Ministarstvo zdravlja, kao i nedostatak bilo kakve stručne literature, koja bi unapredila rad zaštitnika, doprinosi opštoj oceni da nadležne institucije malo čine da praksu rada zaštitnika unaprede i time zaštitu prava pacijenata podignu na viši nivo.

Zaštitnik redovno podnosi mesečne izveštaje o svom radu direktorki doma zdravlja i šestomesečne izveštaje Ministarstvu zdravlja. U prilog nezainteresovanosti državnih institucija o radu zaštitnika govori i činjenica da Ministarstvo nikada nije poslalo povratnu informaciju na izveštaj zaštitnika.

Praksa

Od imenovanja zaštitnika na ovu funkciju u domu zdravlja Zvezdara broj zvanično podnetih prigovora od strane pacijenata na godišnjem nivou ne prelazi 20 i taj broj ima tendenciju pada. Ovaj pad je uzrokovan kako nerazumevanjem pacijenata u kojem slučaju mogu da se obrate zaštitniku, tako i shvatanjem da postupak pred zaštitnikom u većini slučajeva nema značajnijeg efekta na ostvarivanje njihovih prava.

Prema ovoj evidenciji, primetna je tendencija pada u broju podnetih prigovora. Nakon blagog rasta u 2009. i 2010. godini (2008 podneto 23 prigovora) broj prigovora u 2011. se drastično smanjio (ukupno 13). Od ukupnog broj podnetih prigovora u periodu od 2008. do 2010. godine u proseku je svaki peti prigovor bio osnovan, dok su ostali bili odbačeni ili odbijeni. Broj osnovanih prigovora je rapidno opao u 2011. godini kada je od 13 podnetih, samo jedan bio osnovan. Posebno treba naglasiti da su svi postupci po osnovanim prigovorima bili okončani u drugom stepenu, odnosno da su podnosioci prigovora u svakom od slučajeva bili nezadovoljni odlukom koju je doneo zaštitnik pacijentovih prava.



Pacijenti su svesni da su ovlašćenja zaštitnika mala i da postupak pred ovom institucijom za pacijente neće imati većeg efekta, niti će uticati na poboljšanje njihovog položaja. Takođe, veliki broj žalbi na odluku zaštitnika pokazuje stav pacijenata o načinu rada zaštitnika kao i njegove uloge u ostvarivanju njihovih prava.

U skladu sa tim, najveći broj prigovora se odnosi na lekove koji se pacijentima propisuju zbog česte izmene pozitivne liste. Pacijenti često nisu dobro informisani koji su lekovi uklonjeni sa liste i podnose prigovore jer im lekar određen lek nije propisao na recept. U takvim situacijama zaštitnik se trudi da pacijentima objasni situaciju čime se sporni odnos rešava i okončava u prvom stepenu pred zaštitnikom. Očigledno je da nadležno Ministarstvo zdravlja nije dovoljno učinilo da se poveća informisanost građana u vezi sa čestim promenama sadržaja liste lekova jer kako pacijenti, tako i sami lekari, nisu dovoljno informisani u vezi sa tim izmenama.

Osnov podnošenja prigovora protiv zaposlenih u domu zdravlja Zvezdara u periodu od 2008. do 2011. godine u najvećem broju slučajeva jeste povreda načela zdravstvene zaštite (čl.19-24. ZZZ) i kvalitet zdravstvene usluge koju pacijenti dobijaju. Prema dostavljenoj statistici, primetno je da broj podnetih prigovora na godišnjem nivou opada. Taj broj je značajno manji u 2011. godini, kada je reč o povredi načela zdravstvene zaštite, s obzirom da je u ovoj godini po ovom osnovu podneto svega četiri prigovora, nasuprot 15 podnetih u 2008 godini. Nešto blaža tendencija pada primećena je u vezi sa kvalitetom zdravstvene usluge koju pacijenti dobijaju, jer je broj od 13 podnetih prigovora u 2009 godini, pao na 8 u 2011. godini. Prema zvaničnoj statistici nijedan pacijent, za četiri godine rada zaštitnika, nije podneo prigovor zbog kršenja nekog zakonom propisanog prava, a svega devet slučajeva u ovom vremenskom periodu odnosi se na povredu Ustavom garantovanih prava građana.

Zaštitnik tvrdi da uzima u obzir prigovore koje pacijenti podnose putem telefona i e-maila, ali da ne zavodi anonimne prigovore jer u takvim slučajevima ne zna kome da pošalje odgovor po prigovoru.

U najvećem broju slučajeva zaštitnik izbegava da podnete prigovore zvanično zavede i procesuiru. On najčešće pokušava da sporove reši dogovorom između lekara i pacijenta i pružanjem pojašnjenja pacijentu u vezi sa problemom na koji je on ukazao. Ovakvim stavom, zaštitnik pacijentovih prava je i sam potvrdio da njegova prevashodna uloga šefa pravne službe jeste uloga zastupnika doma zdravlja. U skladu sa tim on prvenstveno štiti interese institucije u kojoj radi, te je njegovo angažovanje usmereno ka tome da broj zvanično procesuiranih prigovora protiv zaposlenih u domu zdravlja bude što manji.

Samo u jednom slučaju po podnetom prigovoru protiv lekara, uprava doma zdravlja je reagovala radikalnijom merom. S obzirom da je u postupku po podnetom prigovoru utvrđeno da je lekar odbio da primi pacijenta sa težim oboljenjem koji je morao da primi terapiju, tom lekaru je upućeno upozorenje pred otkaz ugovora o radu, do čega na kraju nije došlo. Ovo je i najteža "sankcija" koju je neko od članova osoblja doma zdravlja pretrpeo nakon sprovedenog postupka po prigovoru.

U ovakvoj situaciji, izveštaji koje zaštitnik šalje Ministarstvu zdravlja i direktoru institucije, ne mogu predstavljati objektivnu sliku zaštite prava pacijenata u ovoj instituciji. Prema statističkim podacima, manji broj prigovora bi ukazao na poboljšanje usluge koja se pacijentima pruža i manje kršenje njihovih prava u praksi. Istovremeno, nijedan faktor koji utiče na položaj pacijenata, nije unapređen, pa samim tim i nema prostora za realno poboljšanje njihovog položaja. U takvoj situaciji, nadležno ministarstvo kojem se šalju navedeni izveštaji, moglo bi da tumači smanjenje broja prigovora kao unapređenje u zaštiti prava pacijenata.

Sudski i upravni postupci

Prema evidenciji zaštitnika pacijentovih prava pacijenti nisu pokretali parnične ili krivične postupke pred sudom protiv zaposlenih, niti je neki sudski postupak u toku. Ne postoje ni slučajevi kada su pacijenti tužili dom zdravlja Zvezdara za naknadu štete zbog učinjene lekarske greške.

Zaštitnik je naveo da su u 5-6 slučajeva za vreme njegovog rada u ovoj ustanovi, pacijenti podneli prijavu zdravstvenoj inspekciji. U tim situacijama inspekcija je izvršila nadzor u ovom domu zdravlja, ali nije utvrđena povreda pravila službe.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Direktorka doma zdravlja

Direktorka doma zdravlja je kao najveći problem istakla preopterećenost lekara zbog velikog broja pacijenata. Prema gruboj proceni, svaki lekar opšte prakse u proseku je zadužen za oko 1600 pacijenata. Zbog takve situacije, nemoguće je poštovati propisani standard da jedan lekar pregleda do 30 pacijenata dnevno.

Međutim, prema rečima direktorke, zvanično su zabeležena samo dva slučaja kada lekar specijalista nije uspeo da obavi pregled ili intervenciju na pacijentu u propisanom roku od 30 dana.

U situacijama kada je izabrani lekar na godišnjem odmoru ili bolovanju pacijente će primiti drugi lekar koji je određen kao zamena. Takođe, pacijenti koji zatraže zdravstvenu uslugu, a ne poseduju knjižicu primaju se i zavode kao hitni slučajevi. Ovde se može postaviti nekoliko pitanja: na koji način se zavodi istorija bolesti takvih pacijenata, kako se pravdaju propisane terapije i koje su to situacije kada se pacijenti primaju kao hitni slučajevi. Lekari nisu u mogućnosti da posvete dovoljno vremena pacijentima i zbog vođenja duplih kartona. Oni su obavezni da dijagnozu, propisane terapije i anamnezu beleže u papirnoj i elektronskoj formi.

Materijalna opremljenost je na zadovoljavajućem nivou i ispunjava uslove za osnovni rad. Ipak, na pojedinim odeljenjima oprema je zastarela, kao što je slučaj sa odeljenjem ORL ili na oftamologiji gde osim nedostatka osnovnih medicinskih aparata, lekari i sestre nemaju ni kompjutere.

Česta promena liste lekova otežava rad lekara, ali posledica postoji i za pacijente. Dešava se da se zbog neinformisanosti o promenama na listi lekova pacijenti žale što lek ne može više da im se izda na recept.

Na osnovu broja obuka na godišnjem nivou zdravstveni radnici dobijaju bodove koji su osnova za visinu plate. Obuke mogu biti teorijske ili praktične, organizovane od strane doma zdravlja, Lekarske komore ili Ministarstva zdravlja. Za obavezne obuke zaposleni često moraju sami da plaćaju kotizacije i zbog toga se deo obuka organizuje u okviru doma zdravlja. Tokom 2011. godine dom zdravlja je organizovao tri teorijska predavanja za svoje zaposlene, ali je očigledno da se ne održava dovoljan broj praktičnih obuka.

Direktorka doma zdravlja smatra da pacijenti nisu dovoljno informisani o svojim pravima i obavezama i da bi trebalo doneti jedinstven akt koji bi bio predstavljen pacijentima i medicinskom osoblju. Međutim, takva regulativa već postoji, a ono što bi zdravstvena ustanova trebalo da uradi je da bolje edukuje svoje zaposlene i učestvuje u aktivnostima radi bolje informisanosti pacijenata.

Direktorka je iznela kritike u pogledu zakonske regulative, ali nije precizirala na koji način ona treba da bude unapređena.

Indikatori loše informisanosti pacijenata o svojim pravima, nisu samo razlozi zbog kojih oni podnose prigovore zaštitniku, već i činjenica da oni u velikom broju slučajeva prigovore podnose direktno direktorki ustanove, koja za njihovo rešavanje nije nadležna. Ovakva situacija posebno ukazuje na to da su pacijenti nedovoljno informisani o svojim pravima, a posebno o postupku za podnošenje prigovora pred zaštitnikom pacijentovih prava.

Veliki broj žalbi podnetih direktorki, na postupanje zaposlenih, ukazuje na lošu komunikaciju između medicinskog osoblja i pacijenata. Eliminisanje ovog problema moglo bi se postići kada bi se uspostavila bolja saradnja između lekara i medicinskih sestara. Pomoć sestara bi mogla biti od velikog značaja tako što bi one približile pacijentima njihova prava. Upravo iz tog razloga medicinske sestre bi trebalo u većoj meri da budu uključene u rad doma zdravlja jer one uglavnom rade samo administrativne poslove (odeljenje opšte prakse - razvrstavaju kartone pacijenata i overavaju upute). Predlog direktorke je da se izmeni postojeći pravilnik zdravstvene ustanove, tako da svaki lekar bira medicinsku sestru sa kojom će raditi u timu. Veća uključenost medicinskih sestara bi povećala efikasnost lekara, a samim tim vreme čekanja na pregled bi bilo skraćeno.

Direktorka je dodala da pacijenti često zahtevaju usluge koje dom zdravlja ne može da im pruži zbog nerazumevanja mreže zdravstvene zaštite. Odgovornost za ovakvu situaciju ne može se preneti na pacijente, s obzirom da ustanova u kojoj se oni leči na primarnom nivou zdravstvene zaštite, nije u dovoljnoj meri i na adekvatan način uspeła da prezentuje prava pacijenata, organizacionu strukturu ustanove i uslugu koju je ona u mogućnosti da pruži.

Lekari i medicinsko osoblje

U okviru doma zdravlja zaposleni koje smo anketirali su stava da nikada nisu imali lošu komunikaciju sa pacijentima i da se pravo na obaveštenje i informaciju poštuju.

Kada je reč o povredi prava pacijenata čak 70% zaposlenih smatra da predugo čekanje na pregled kod lekara opšte prakse ili lekara specijaliste predstavlja najčešći slučaj povrede prava pacijenata. Ovakva ocena zaposlenih ide u prilog prethodno datim izjavama direktorke i zaštitnika, ali i zvaničnim podacima da je broj lekara nedovoljan i da kvalitet zdravstvene zaštite koji se pacijentima pruža ne može biti na zadovoljavajućem nivou.

Svim anketiranim članovima osoblja je poznata institucija zaštitnika pacijentovih prava, ali istovremeno niko od njih ne zna da je protiv nekog člana osoblja ikada podnet prigovor ili pokrenut postupak pred zaštitnikom.

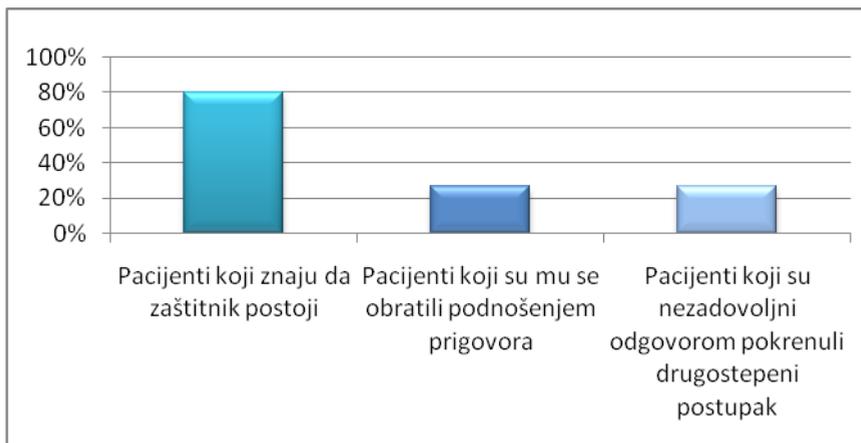
Pacijenti

Od ukupnog broja anketiranih pacijenata 73% je istaklo da na pregled kod lekara čeka duže od pola sata. Ovakva okolnost ukazuje da pacijentima nije obezbeđena adekvatna i blagovremena zdravstvena usluga i da je prekršeno pravo iz člana 40a ZZZ. Istovremeno 90% pacijenata smatra da je pravo na informisanost (čl. 27 ZZZ) poštovano od strane zaposlenih u domu zdravlja. Od ukupnog broja anketiranih pacijenata 82% je stava da se pravo na obaveštenje (čl. 28 ZZZ) poštuju od strane zaposlenih.

Upućivanje pacijenata u privatne zdravstvene ustanove je najviše vezano za laboratorijske analize (27%) jer im se usluga nije mogla blagovremeno pružiti. Reč je o eksplicitnom primeru povrede prava na dostupnost zdravstvene zaštite uz moguće prisustvo korupcije među zaposlenima u domu zdravlja.

Od ukupnog broja anketiranih pacijenata njih 82% ne zna niti za jedno Zakonom o zdravstvenoj zaštiti propisano pravo pacijenata uključujući i pravo na prigovor. Preostalih 18% anketiranih je istaklo povredu prava na pružanje blagovremene zdravstvene zaštite, odnosno predugo čekanje na pregled.

Sa postojanjem zaštitnika upoznato je 80% anketiranih pacijenata, a od ovog broja 27% mu se nekada i obratilo. Svi pacijenti koji su se obratili zaštitniku su istakli da nisu zadovoljni njegovim radom. Ovakvi rezultati dodatno doprinose opštem zaključku u pogledu rada zaštitnika pacijentovih prava. Pacijenti nisu dovoljno upoznati sa svojim pravom na prigovor, velika većina njih, iako zna za zaštitnika, nije upoznata sa njegovim ovlašćenjima i mogućnošću da pred ovim organom podnese prigovor zbog povrede zakonom propisanog prava. Oni pacijenti koji su pokrenuli postupak pred zaštitnikom su nezadovoljni načinom na koji je taj postupak vođen ili okončan. Takva situacija učvršćuje zaključak da se u većoj meri moraju afirmisati prava pacijenata i rad zaštitnika, kao i da se položaj zaštitnika mora učiniti nezavisnijim, a njegova ovlašćenja povećati.



Zaključak

Dom zdravlja Zvezdara je renovirana ustanova, koja je dobro održavana i ispunjava osnovne uslove za prijem pacijenata. Prilaz domu zdravlja je loš, posebno za osobe sa invaliditetom. Lekari na pojedinim odeljenjima, a posebno izabrani lekari opšte prakse su preopterećeni brojem pacijenata, usled čega vreme koje

pacijenti provedu čekajući na pregled ugrožava njihovo pravo na dostupnost zdravstvene zaštite. Pojedina odeljenja su u nedostatku adekvatne medicinske opreme, ali i tehničkih aparata kao što su kompjuteri i štampači.

Lekari i pacijenti nisu u dovoljnoj meri informisani o čestim promenama liste lekova što je i veoma čest uzrok nesporazuma prilikom prepisivanja lekova.

Komunikacija koju medicinsko osoblje ostvaruje sa pacijentima je dobra i poštuje se pravo pacijenata na informacije i obaveštenje. Najveći problem za pacijente je predugo čekanje na pregled kod lekara i nedostatak medicinske opreme na pojedinim odeljenjima, zbog čega bivaju upućeni na sekundarni nivo zdravstvene zaštite ili u privatne zdravstvene ustanove.

Informisanost pacijenata o njihovim pravima je na veoma niskom nivou. Velika većina ne poznaje niti jedno pravo pacijenata koje je propisano zakonom. Pacijenti su informisani da postoji zaštitnik pacijentovih prava, ali ne znaju u kojim slučajevima mogu da mu se obrate i koje su njegove nadležnosti. Pacijenti koji su se obraćali zaštitniku su nezadovoljni ishodom pokrenutih postupaka zbog čega je svaki pokrenut postupak okončan u drugom stepenu.

Zaštitnik nije nezavisan u svom radu i nalazi se u sukobu interesa, s obzirom da kao šef pravne službe prvenstveno zastupa interese doma zdravlja i njegovih zaposlenih. Njegov rad nije dovoljno afirmisan među pacijentima, a ovlašćenja kojima raspolaže nisu dovoljna da bi na adekvatan i efiksan način zaštitio prava pacijenata.

Preporuke

- Dom zdravlja mora povećati svoje kapacitete, posebno kroz zapošljavanje novih lekara opšte prakse;
- Potrebno je obnoviti opremu na pojedinim odeljenjima ili povećati postojeće kapacitete, kao što je slučaj sa odeljenjem ORL, oftamologije, psihijatrije i laboratorije;
- Neophodno je na svim prilazima domu zdravlja Zvezdara postaviti rampe za pristup osobama sa invaliditetom;
- Pojedina odeljenja moraju biti opremljena kompjuterima i štampačima, kao što je slučaj sa odeljenjem oftamologije;
- Neophodno je redizajnirati sajt doma zdravlja kako bi bio funkcionalniji i dostupniji pacijentima, a posebno treba istaći pravo pacijenata da se obrate zaštitniku i njegov kontakt;
- Potrebno je istražiti slučajeve upućivanja pacijenata od strane zaposlenih u domu zdravlja, da se za pružanje određene zdravstvene usluge obrate privatnoj zdravstvenoj ustanovi;
- Potrebno je da dom zdravlja sprovede aktivnu kampanju radi afirmisanja prava pacijenata i njihovog prava na podnošenje prigovora;

- Sistematizacijom radnih mesta neophodno je predvideti posebno radno mesto zaštitnika pacijentovih prava koji će obavljati samo ovaj posao i za njega biti posebno plaćen;
- Na mesto zaštitnika potrebno je imenovati osobu koja do sada nije bila zaposlena u domu zdravlja, kako bi se u okviru postojećeg zakonskog rešenja u što većoj meri doprinelo njenoj nezavisnosti u radu.

OGRANAK DOMA ZDRAVLJA ZVEZDARA – MIRIJEVO

Adresa: Matice Srpske 45a
 Načelnica ogranaka Mirijevo: Zorica Pejović
 Kontakt 011/340 27 00

Ne postoje precizni zvanični podaci u vezi sa registrovanim brojem zdravstvenih osiguranika koji zdravstvenu uslugu dobijaju u ogranaku Mirijevo. Prema rečima načelnice ogranak je nadležan za oko 10.000 osiguranika.

Ova ustanova ima oko 100 zaposlenih lekara i članova medicinskog osoblja koji su u većini slučajeva, do osnivanja ove ustanove, bili zaposleni u domu zdravlja Zvezdara. Broj zaposlenih u ovom ogranaku potpada pod ukupan broj zaposlenih u domu zdravlja Zvezdara.

Ogranak doma zdravlja Mirijevo se ne nalazi u centru naselja Mirijevo, ali s obzirom da je reč o relativno novom naselju sa moderno projektovanom putnom infrastrukturom, pristup ovoj ustanovi je dobar, bilo da pacijenti dolaze sopstvenim prevozom, javnim prevozom ili peške. Ispred objekta se nalazi stanica javnog gradskog saobraćaja i parking za privatna vozila. Prilaz objektu je prilagođen potrebama pacijenata sa invaliditetom.

Objekat je izgrađen 2009. godine kada je i otvoren za pacijente. Uočljivo je da je reč o veoma modernom objektu prilagođenom potrebama pacijenata. Dobro je održavan, prostorije za čekanje, kao i ordinacije, su uredne i čiste i opremljene su modernim aparatima, nameštajem i drugom pratećom opremom. Hodnici u kojima se nalaze ordinacije lekara opšte prakse na odeljenju za lečenje odraslih, su uzani i nemaju klupe, tako da mnogi pacijenti čekaju dugo na pregled, bez mogućnosti da sednu. U toku posete na ovom odeljenju je bio veliki broj pacijenata od kojih su mnogi starija lica sa zdravstvenim tegobama.

Ovaj ogranak ne raspolaže svom opremom koju poseduje i dom zdravlja Zvezdara, tako da se za pojedine usluge na primarnom nivou pacijenti upućuju u

Dom zdravlja Zvezdara, a za sekundarnu zdravstvenu zaštitu nadležan je KBC Zvezdara.

Prilikom posete ovoj ustanovi nismo uočili plakat koji navodi prava pacijenata po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, niti smo uočili plakat koji bi pacijente uputio da mogu podneti prigovor, niti smo negde videli kontakt zaštitnika. Takva situacija ne doprinosi informisanosti pacijenata o mogućnosti podnošenja prigovora zaštitniku, posebno iz razloga što je zaštinik iz doma zdravlja Zvezdara, nadležan i za ovu ustanovu, što dodatno doprinosi njegovoj nepristupačnosti pacijentima u Mirijevo.

Ogranak nema svoju web prezentaciju. Sajt opštine Zvezdara, u sekciji zdravstvo, sadrži osnovne informacije o ogranku Mirijevo, kao što su adresa, brojevi telefona centrale i pojedinačnih odeljenja. Za postavljanje pitanja i dobijanje drugih informacija pacijenti mogu koristiti web prezentaciju doma zdravlja Zvezdara. Na ovaj način pacijenti nisu u mogućnosti da dobiju sve potrebne informacije koje se tiču zdravstvenih usluga u ogranku, a to se posebno odnosi na obraćanje zaštitniku.

Zaštitnik pacijentovih prava

Ova ustanova nema svog posebnog zaštitnika niti pravnu službu, već je zaštitnik pacijentovih prava iz doma zdravlja Zvezdara nadležan i za ovu ustanovu, tako da on razmatra prigovore koje pacijenti podnose protiv zaposlenih u ogranku.

Zaštitnik koji je prema svom sedištu izdvojen je i manje dostupan pacijentima. Ogranak Mirijevo prema svojoj veličini i broju pacijenata ispunjava uslove da zaposli lice sa potrebnim kvalifikacijama na poziciju zaštitnika pacijentovih prava koji bi bio nadležan samo za ovu ustanovu. Postojeće rešenje je neadekvatno jer je velika udaljenost doma zdravlja Zvezdara gde se nalazi kancelarija zaštitnika od ogranka Mirijevo. Samim tim ni pacijenti nisu u mogućnosti da u kratkom vremenskom periodu podnesu prigovor. Istovremeno, nigde u okviru zgrade ogranka Mirijevo, nije istaknut telefon, adresa ili e mail zaštitnika niti njegovo ime, kako bi pacijenti putem ovih sredstava komunikacije mogli da mu se obrate.

Zdravstveni radnici o pravima pacijenata

Načelnica

Načelnica se nalazi na ovom položaju od trenutka osnivanja ove ustanove. Istovremeno obavlja i posao načelnice ginekološkog odeljenja. Do imenovanja na funkciju načelnice ogranka Mirijevo, bila je zaposlena kao ginekolog u domu zdravlja Zvezdara.

Ovlašćenja načelnice u pogledu funkcionisanja ove ustanove nisu velika i ne razlikuju se od standardnih ovlašćenja kojima raspolaže načelnik odeljenja u okviru doma zdravlja. Potrebno je naglasiti da u okviru ogranka Mirijevo nigde nije istaknuto ime načelnice, niti mogućnost da joj se pacijenti obrate u vezi nemedicinskih pitanja. Na ordinaciji načelnice, osim stručnog zvanja, nije navedena njena funkcija načelnice ogranka Mirijevo.

Načelnica smatra da je ovaj ogranak Doma zdravlja dobro opremljen i da pruža mnogo bolje uslove pacijentima na nivou primarne zdravstvene zaštite, nego neki domovi zdravlja u Beogradu ili Srbiji, prvenstveno jer je reč o novoizgrađenoj i dobro opremljenoj ustanovi.

Kada je reč o uslovima rada, najveći problem za rad lekara predstavlja preopterećenost poslom. U proseku, svaki lekar po evidenciji ima registrovanih preko hiljadu pacijenata. Iz tog razloga, ne postoje uslovi za poštovanje standarda od maksimum 30 pregledanih pacijenata po jednom lekaru na dnevnom nivou. Problem u tom smislu postoji na ginekologiji, koja je posebno preopterećena, jer je Mirijevo novo i "mlado" naselje u kojem živi puno mladih majki koje su u trudnoći ili je planiraju.

Načelnica tvrdi da se i pored preopterećenosti medicinskog osoblja, nikada nije desilo da pacijent na pregled čeka duže od dva sata.

Načelnica ističe da u slučaju kada pacijentov izabrani lekar određenog dana nije prisutan, pacijenta obavezno pregleda drugi lekar, koji mu po potrebi prepisuje i terapiju.

Problem postoji i u vezi sa listom lekova. Lista se previše često menja, te i sami lekari, preko internog informacionog sistema kojim raspolažu, nisu u mogućnosti da razumeju novonastale promene. Osim toga, lista lekova je veoma rigidna i oskudna, a svako odstupanje od propisane liste lekova je kažnjivo za lekare. U tom smislu, nisu retki slučajevi u kojima lekari propisuju pacijentima i više lekova od količine koja je listom predviđena za pacijentovu dijagnozu ili pacijentima prepisuju lek koji po listi lekova ne odgovara njegovoj dijagnozi, a sve u cilju poštovanja pravila i načela medicinske nauke radi što kvalitetnijeg lečenja pacijenata. U takvim situacijama Republički fond zdravstvenog osiguranja zahteva da sami lekari nadoknade iznose prekoračenih doza prepisanih lekova, što oni i čine iz sopstvenih sredstava.

Sa tim u vezi, poseban problem postoji na odeljenju ginekologije, jer je ginekolozima, prema listi lekova, dozvoljeno da pacijentkinjama izdaju na recept samo jednu vrstu antibiotika, pa su lekari primorani da tu vrstu antibiotika koriste za sva bakterijska oboljenja. Takva situacija ozbiljno narušava potrebe pacijenata za kvalitetnom zdravstvenom zaštitom i ugrožava ostvarivanje njihovog Prava na dostupnost zdravstvene zaštite.

Lekari nemaju većih problema sa vođenjem duplih kartona, u smislu kartona u papirnoj i elektronskoj formi. Izvodi iz elektronskih kartona se ne štampaju, jer za to ova ustanova nema uslove, pošto većina ordinacija ne poseduje štampače.

Poseban problem postoji u vezi obaveznih obuka medicinskog osoblja. Prema rečima načelnice, ali i drugih zaposlenih, ove obuke su skupe, a očekuje se od medicinskog osoblja da učešće na ovim obukama samo finansira. Ovaj problem posebno otežava položaj medicinskih sestara, zbog njihovih niskih plata. Iz tog razloga, pomoć sindikata i samog doma zdravlja je značajna, jer oni finansiraju odlazak članova osoblja na obuke, ali ni ovaj izvor finansiranja nije dovoljan, jer ne može da pokrije potrebe svih zaposlenih. Zaposleni su postavili i pitanje svrsishodnosti ovih obuka, jer one nisu prilagođene uskoj specijalnosti zaposlenih, pa tako npr. osoblje sa ginekologije ide na obuke namenjene kolegama sa pedijatrije, kako bi prikupili dovoljno bodova za obnavljanje licence. Zaposleni posebno ističu loše funkcionisanje Komora zdravstvenih radnika, koje osim prikupljanja članarine nemaju drugih aktivnosti.

Obuka lekara i medicinskog osoblja bi morala biti uređena na primereniji način, kako bi puna svha obuke bila ostvarena. Trenutni sistem obuke lekara i medicinskog osoblja, je podređen zadovoljenju forme, na šta ukazuje i činjenica da medicinsko osoblje pohađa obuke u oblastima koje nisu njihova specijalnost. Na ovaj način, polaznici ne dobijaju stručno znanje koje bi im koristilo u radu, a istovremeno rasipaju sopstvena novčana sredstva, jer je obuka neophodan uslov za obnavljanje licence na godišnjem nivou.

Takvo stanje se u krajnjem ishodu prevlađuje na pacijente, s obzirom da im uslugu pružaju lica koja faktički ne ispunjavaju uslove u pogledu stručne obučenosti, a samim tim ni uslove za obnavljanje licence potrebne za obavljanje rada u zdravstvenoj ustanovi. Time je ugroženo i pravo zdravstvenih osiguranika na dostupnost adekvatne zdravstvene zaštite.

Načelnica smatra da je situacija loša u pogledu informisanosti pacijenata o njihovim pravima.

Istovremeno, nismo primetili da su u okviru ogranka Mirijevo, istaknute informacije i obaveštenja, koja bi služila da pacijentima približe njihova zakonom propisana prava i objasne novine koje su uvedene u okviru sistema zdravstvene zaštite.

Loša informisanost pacijenata predstavlja problem u komunikaciji između njih i medicinskog osoblja, te takva situacija dovodi do međusobne nesaradnje, nerazumevanja i netolerancije. Pacijenti i lekari moraju biti bolje edukovani, ali bi, prema rečima načelnice, pacijenti morali da poseduju više zdravstvene kulture, kada je reč o pojedinim inovacijama koje su uvedene. Najbolji primer jeste otpor

pojedinih pacijenata prema sistemu zakazivanja pregleda, s obzirom da oni odbijaju da preglede zakazuju, a kada to i učine, ne poštuju predviđeni termin. Upravo takve situacije predstavljaju glavni sukob i izvor animoziteta između medicinskog osoblja i pacijenata. Načelnica naglašava da i pacijenti koji dođu na pregled, van predviđenog vremena, bivaju primljeni, jer osoblje vodi računa da u dnevnom rasporedu uvek obezbedi dodatni vremeski period za prijem ovih lica.

Treba naglasiti da ni sama zdravstvena ustanova ne poštuje dogovoreni raspored zakazanih pregleda, odnosno da pacijenti koji su preglede zakazali u tačno određeno vreme, čekaju na prijem kod lekara i duže od 2 sata. U to su se uverili i članovi projektnog tima neposrednim monitoringom u ovoj ustanovi, ali i kroz razgovor sa pacijentima. U takvoj situaciji, nepoštovanje unapred utvrđenih pravila od strane same ustanove, posredno utiče da i pacijenti ta pravila krše.

Načelnica smatra da veliki problem predstavlja i lista lekova. Pacijenti nisu dobro informisani o promenama koje nastupaju na listi lekova, pa iz tog razloga bivaju nezadovoljni što za određene lekove moraju da plate učešće, iako to ranije nije bio slučaj. Upravo problemi sa listama lekova, predstavljaju i glavni razlog za žalbe koje pacijenti upućuju.

Načelnica ne poseduje precizne podatke, ali tvrdi da joj nije poznato, da je protiv nekog člana medicinskog osoblja podnet zvaničan prigovor zaštitniku pacijentovih prava, niti zna da je protiv nekog zaposlenog pokrenut krivični ili parnični postupak pred sudom.

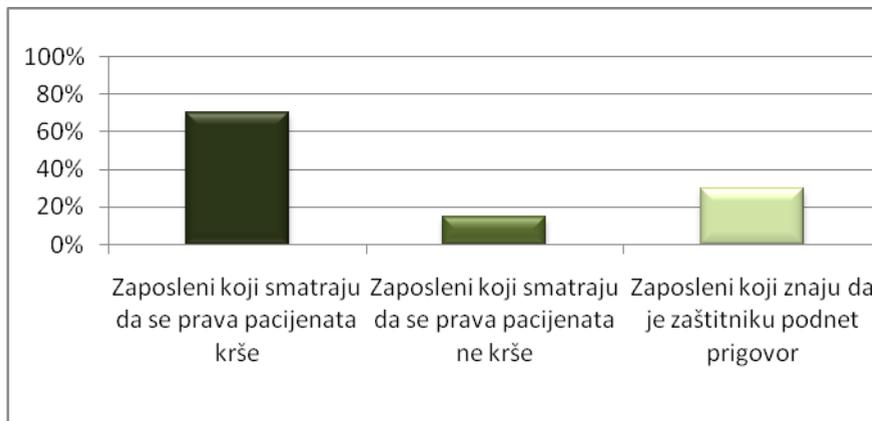
Načelnica ogranaka Mirijevo, kao odgovorno lice nadležno za organizaciju rada zaposlenih u ovoj ustanovi, bi morala biti upoznata sa kvalitetom rada zaposlenih i mogućim prigovorima i postupcima koji se protiv njih vode. Ove informacije bi bile korisne za organizaciju posla na pojedinim odeljenjima, te preraspodelu ljudskih resursa s obzirom na broj pacijenata i uslugu koja im se pruža.

Lekari i medicinsko osoblje

50% anketiranih ističe da je imalo loših iskustava u komunikaciji sa pacijentima. Najveći problemi koje ističu u komunikaciji sa pacijentima su nevaspitanje pacijenata i njihovo odbijanje da poštuju propisanu terapiju i način lečenja.

Lekari i medicinsko osoblje takođe navode preopterećenost postojećih kapaciteta, i u skladu sa tim dug vremeski period, koji pacijenti provode čekajući na prijem kod lekara. 70% anketiranih ističe da pacijenti predugo čekaju na pregled kod lekara, dok 8% njih smatra da je nedovoljan broj lekara i medicinskog osoblja zaposlen u ovoj ustanovi. Svega 15% navodi da nijedno pravo pacijenata nije ugroženo ili povređeno.

Predug vremenski period čekanja, kao osnov kršenja prava pacijenata, se može tretirati kao uskraćivanje prava na blagovremeno pruženu zdravstvenu zaštitu i prava na pacijentovo vreme, posebno jer su i sami zaposleni istakli ovaj problem kao jedan od oblika kršenja pacijentovih prava.



Svi anketirani su upoznati sa postojanjem i radom zaštitnika, a 30% zna da mu je podnet prigovor od strane pacijenata. Prema saznanjima zaposlenih, osnov za podnošenje tih prigovora bilo je predugo čekanje na pregled i propisana terapija. Podatak da je protiv zaposlenih podnet prigovor zaštitniku, je u suprotnosti sa podacima koji su pribavljeni od načelnice ove ustanove, koja nije upoznata ni sa jednim od navedenih slučajeva.

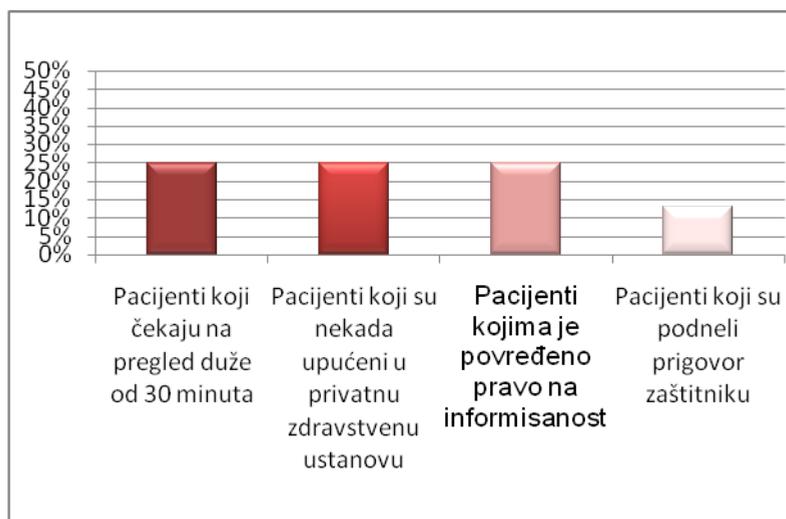
Pacijenti

Od ukupnog broja anketiranih 75% tvrdi da na pregled kod lekara čeka od 15 do 30 minuta, dok 25% anketiranih ističe da na pregled čeka duže od 30 minuta. Svi anketirani pacijenti smatraju da od medicinskog osoblja dobijaju sve potrebne informacije, dok 25% ističe da medicinsko osoblje ne uzima uvek obzir njihove primedbe i sugestije koje se tiču prepisane terapije, metoda lečenja, reakcija na lek i sl.

25% pacijenata tvrdi da je na sugestiju zaposlenih pružanje određene zdravstvene usluge potražilo u privatnoj medicinskoj ustanovi. Nameće se pitanje razloga zbog kojih su ovi pacijenti, protivno zakonskim i etičkim normama, upućeni kod privatnika, s obzirom da ogranak Mirijevo raspolaže novim i dobro opremljenim kapacitetima.

63% anketiranih pacijenata nije upoznato ni sa jednim svojim pravom koje je propisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, dok preostalih 37% tvrdi da im nijedno pravo nije prekršeno.

Od ukupnog broja anketiranih 90% zna da postoji institucija zaštitnika pacijentovih prava, ali mu se od ovog broja samo 13% nekada i obratilo. Svi anketirani koji su se obraćali zaštitniku pacijentovih prava, su zadovoljni njegovim radom. Ovakav rezultat je u suprotnosti sa zvaničnim podacima dostavljenim od strane zaštitnika, a na osnovu kojih se može zaključiti da je svaki postupak iniciran podnošenjem prigovora, okončan u drugom stepenu.



Zaključak

Ogranak doma zdravlja Zvezdara u Mirijevu je nova i dobro opremljena ustanova. Broj zaposlenih članova medicinskog osoblja nije dovoljan, zbog čega pacijenti dugo čekaju na pregled kod izabranog lekara. Prema rečima zaposlenih i načelnice ove ustanove sva odeljenja su preopterećena brojem pacijenata, a pojedina odeljenja, kao što je ginekologija, su u tolikoj meri opterećena, da je dovedeno u pitanje njihovo normalno funkcionisanje. Podaci pribavljeni anketiranjem pacijenata i medicinskog osoblja, potvrđuju navedene rezultate.

Pacijenti nisu dovoljno informisani o svojim pravima, a potvrda ovakvog stanja je broj podnetih prigovora i žalbi zaposlenima u vezi sa problemima čije rešavanje nije u nadležnosti medicinskog osoblja, pa ni same ustanove.

Takođe, velika većina pacijenata ne zna koja su njihova zakonom propisana prava. Pacijenti znaju da postoji institucija zaštitnika, ali nisu upoznati sa njegovim nadležnostima, a mali broj pacijenata mu se zaista i obratio. Najveći problem predstavlja činjenica da kampanja koja bi afirmisala prava pacijenata i rad zaštitnika, nije sprovedena u ovoj instituciji. Osim toga ne postoji zaštitnik pacijentovih prava

nadležan samo za ovu ustanovu, što u velikoj meri ugrožava pristup pacijenata ovom organu.

U praksi se pokazalo da postoji veliki problem sa listama lekova koje se veoma često menjaju, a što osim pacijenata, ni članovi medicinskog osoblja nisu u mogućnosti da redovno prate. Takva situacija je čest izvor nesporazuma na relaciji osoblje-pacijenti, ali i prepreka da medicinsko osoblje svoj posao obavlja efikasno i u skladu sa pravilima struke.

Dodatan problem za medicinsko osoblje je izostanak redovnih i adekvatnih obuka. Trenutno, obuke finansiraju zaposleni iz sopstvenih sredstava ili uz pomoć same ustanove, a obuke u najvećem broju slučajeva ne odgovaraju njihovoj specijalizaciji i struci, pa se postavlja pitanje njihove svrhe, osim zadovoljenja formalnih uslova za obnavljanje licence.

Preporuke

- U okviru doma zdravlja Zvezdara neophodno je sprovesti sistematizaciju radnih mesta prema potrebama pacijenata, u cilju povećanja broja zaposlenih lekara opšte prakse i specijalista ginekologije i akušerstva;
- Dom zdravlja Zvezdara kampanjom afirmacije pacijentovih prava, a posebno prava na prigovor, treba da obuhvati ogranak doma zdravlja u Mirijevu;
- Potrebno je obezbediti štampače u svim lekarskim ordinacijama, kako lekari ne bi bili opterećeni vođenjem duplih kartona, što bi značajno ubrzalo njihov rad i doprinelo efikasnijoj zdravstvenoj zaštiti pacijenata;
- Prema svojim kapacitetima i broju pacijenata ogranak doma zdravlja Mirijevo bi trebao da ima svoju internet prezentaciju ili posebnu sekciju u okviru redizajniranog sajta doma zdravlja Zvezdara;
- Sistematizacijom radnih mesta neophodno je predvideti posebno radno mesto zaštitnika pacijentovih prava za ogranak doma zdravlja Zvezdara u Mirijevu, koji će obavljati samo ovaj posao i za njega biti plaćen;
- Na mesto zaštitnika potrebno je imenovati osobu koja do sada nije bila zaposlena u domu zdravlja Zvezdara, kako bi se u okviru postojećeg zakonskog rešenja u što većoj meri doprinelo njenoj nezavisnosti u radu.

KLINIČKO BOLNIČKI CENTAR ZVEZDARA

Opšti podaci o kliničko bolničkom centru

Adresa: Dimitrija Tucovića 16
Direktor: Aleksandar Milošević
Kontakt: 011/ 380 69 69
Zaštitnica pacijentovih prava: Nataša Pavlov
Kontakt: 011/ 381 02 47
Web stranica: www.kbczvezdara.org

Na teritoriji opštine Zvezdara, prema zvaničnim podacima iz februara 2012 godine, od ukupnog broja osiguranika 141.005, registrovano je 96.230 osiguranika obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Prema zvaničnim podacima, u KBC Zvezdara zaposleno je 1.211 članova medicinskog osoblja.

U skladu sa napred navedenim, opština Zvezdara sa 160.076 predstavlja treću najveću opštinu u gradu Beogradu. Kliničko bolnički centar Zvezdara, osim što je nadležan za specijalističke intervencije, kliničko lečenje i hospitalizaciju zaposlenih sa ove opštine, svoje usluge pruža i osiguranicima sa drugih gradskih opština.

KBC Zvezdara je jedna od najstarijih ustanova u gradu Beogradu i svoj rad je počela 1935. godine kada je i dobila naziv "Gradska bolnica", koji građani i danas neformalno koriste. Kada je osnovana, položaj KBC je bio van užeg gradskog jezgra, te je prilaz bolnici bio veoma pristupačan. Vremenom, položaj gradske bolnice je postao problematičan, posebno iz razloga što se glavna zgrada KBC nalazi na saobraćajnici koja se danas koristi kao tranzitna zona, tako da su saobraćajna zagušenja veoma česta. Posebno treba istaći, da ulaz privatnim vozilima KBC-u nije dozvoljen što znatno otežava pristup građanima koji dolaze u bolnicu sopstvenim prevozom. Bolnica takođe ne poseduje adekvatan parking za vozila.

Posebno treba naglasiti da problem za funkcionisanje bolnice predstavlja i raspored bolničkih kapaciteta. Centralna zgrada bolnice nalazi se u Ulici Dimitrija Tucovića; ginekološko akušerski blok i odeljenje gerijatrije se nalaze u neposrednoj blizini centralne zgrade u ulici Preševska, ali van ograđenog centralnog bolničkog bloka, tako da premeštaj pacijenata iz jednog bloka u drugi zahteva angažovanje prevoznog sredstva jer su dva bloka odvojena veoma prometnom ulicom. Treći deo bolnice, Institut za pedijatriju, je takođe odvojen i značajno je udaljen od centralne zgrade KBC Zvezdara i nalazi se u Ulici Mije Kovačevića br.13.

Prostorije KBC Zvezdara su u većem delu oronule i neadekvatne su za prijem pacijenata, posebno jer su neprilagođene velikom broju osiguranika. Pojedina

odeljenja za kliničko lečenje i hospitalizaciju ne ispunjavaju osnovne uslove za normalan boravak bolesnika. Na odeljenjima ne postoje klima uređaji, a za veliki broj hospitalizovanih pacijenata nije moguće obezbediti čistu posteljinu. Nameštaj je na većini odeljenja dotrajaao i neophodno je da bude zamenjen. Bolnica raspolaže modernim aparatima za lečenje bolesnika, ali su liste čekanja na pojedinim odeljenjima predugačke. Najveći problem javlja se na kardio-vaskularnom odeljenju, odeljenju endokrinologije, odeljenju oftamologije i na urologiji. Lošem stanju dodatno doprinosi i okolnost da poliklinika koja je renovirana u okviru glavne zgrade bolnice još uvek nije u upotrebi. Prema rečima zaštitnice, otvaranje poliklinike bi značajno rasteretilo postojeće bolničke kapacitete.

Na ulazu u bolnički krug nalazi se velika tabla sa putokazima ka odgovarajućim odeljenjima. Takođe, na ulazima u odeljenja označeno je radno vreme lekara i poseta hospitalizovanim pacijentima.

U bolnici je na nekoliko mesta istaknut plakat koji pacijente upućuje na zaštitnika pacijentovih prava, ali nije navedeno gde se on tačno nalazi, njegovo ime, prezime i radno vreme.

Internet stranica KBC Zvezdare predstavlja web prezentaciju bolnice, a ne stranicu koja služi kao servis pacijentima. Stranica sadrži samo opšte informacije o svakom odeljenju i službi u KBC-u. Jedine korisne rubrike za pacijente jesu: rubrika koja obavestava pacijente šta je neophodno da ponesu sa sobom i kako da se ponašaju u slučaju hospitalizacije i rubrika sa kontaktima članova uprave. Rubrika sa kontaktima sadrži ime i kontakt šefice pravne službe, ali nigde nije navedeno da je ona i zaštitnik pacijentovih prava za ovu ustanovu, niti je bilo gde pacijentima predočeno njihovo pravo da podnesu prigovor.

Osim toga što nije prilagođen potrebama pacijenata i što je nefunkcionalan, sajt takođe nije ni redovno ažuriran jer je u rubrici "vesti" poslednja vest stara više od dve godine.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica pacijentovih prava radi u delu bolnice u kojem je locirana celokupna uprava. Na ulazu u zgradu postavljen je natpis koji upućuje na pravnu službu na kojem se nalazi i radno vreme. Nigde nije uočen natpis da je reč o zaštitnici pacijentovih prava.

Nakon sprovedene sistematizacije radnih mesta u bolnici, zaštitnica je jedino zaposleno lice u pravnoj službi. Od stupanja na snagu Zakona o zdravstvenoj zaštiti imenovana je za zaštitnicu. Zbog velikog obima posla rad vezan za zaštitu prava pacijenata joj je veliko opterećenje.

S obzirom na kapacitete bolnice i broj pacijenata očigledno je da broj zaposlenih u pravnoj službi ove ustanove nije adekvatan i ne zadovoljava potrebe zaposlenih i pacijenata.

Zakonska regulativa

Zaštitnica je stava da je pravna regulativa oskudna i da postojeći pravni akti ne regulišu ovu oblast na adekvatan način. Ona takođe ne raspolaže bilo kakvim podzakonskim aktima koji bliže uređuju nadležnosti zaštitnika.

Oskudna pravna regulativa utiče na nezavisnost u radu zaštitnika. Ona smatra da najveći problem u tom smislu predstavlja zakonsko rešenje po kojem zaštitnika ustanove imenuje direktor ustanove jer takvo rešenje omogućava da se na zaštitnicu vrši pritisak od strane institucije u kojoj radi. Međutim, ona ističe da na nju nikada nije vršen pritisak u radu.

Obuka i saradnja sa drugim institucijama

Ministarstvo zdravlja je sprovedo samo jednu obuku od imenovanja zaštitnice, dok su informativni materijali u vidu brošura i letaka dostavljeni samo u prvoj godini rada.

Osim toga, zaštitnica nema kontakte sa kolegama iz drugih domova zdravlja ili bolnica niti između njih postoji bilo kakva saradnja.

Na ovaj način je još jednom potvrđeno stanje uočeno posetom drugim zdravstvenim ustanovama, da Ministarstvo zdravlja ne poklanja pažnju radu zaštitnika, niti doprinosi njihovoj edukaciji za obavljanje ovog posla.

Praksa

Zaštitnica je stava da su pacijenti nedovoljno informisani o svojim pravima. Upravo iz tog razloga oni joj podnose prigovore iz oblasti za čije rešavanje ona veoma često nije nadležna. U takvim situacijama prigovori se ne beleže što govori i podatak o broju osnovanih i neosnovanih prigovora.

Zbog lošeg stanja u pogledu opremljenosti i kapaciteta kojima raspolažu određena odeljenja ne postoji mogućnost da svi pacijenti budu blagovremeno primljeni. Zbog toga se veoma često događa da pacijent ne bude primljen kod lekara specijaliste u zakonom propisanom roku od 30 dana.⁹ Ovakva situacija uzrokuje da

⁹ Takvo stanje je uzrokovalo da na pojedinim odeljenjima kao što su kardiologija ili endokrinologija, pacijenti ne mogu blagovremeno da budu operisani zbog čega su oni u prošlosti samoinicijativno organizovali protest ispred bolnice.

velika većina prigovora bude osnovana i da pacijenti takve prigovore podnose iz opravdanih razloga. Štaviše, KBC Zvezdara se izdvaja u odnosu na sve ostale zdravstvene centre, jer po statistici koju nam je zaštitnica dostavila, 100% podnetih prigovora je osnovano, a glavni razlog njihovog podnošenja je kvalitet zdravstvene usluge. Nije poznato da li je ovako veliki procenat osnovanih prigovora, posledica toga što zaštitnica u svojoj evidenciji zavodi samo osnovane prigovore, a ne i one koje odbije, ali njihov broj na godišnjem nivou, ukazuje na veoma zabrinjavajuću situaciju u ovoj ustanovi. Naime, broj prigovora na godišnjem nivou pokazuje konstantnu tendenciju rasta, od 30 podnetih u 2006. godini, do 40 u 2010., da bi u 2011. njihov broj naglo skočio na 103 podneta i osnovana prigovora.

Zaštitnica navodi da u slučaju kada se dogodi teža povreda prava pacijenata ili pacijentu bude naneta veća šteta usled lekarske greške bolnica ima posebnu proceduru za sprovođenje unutrašnje istrage. U tom smislu formira se posebna Komisija za nadzor koju čine tri lekara specijaliste iz konkretne oblasti koji razmatraju vrstu i stepen nastale povrede.

Sudski i upravni postupci

Zaštitnica ističe da je od strane pacijenata pokrenuto nekoliko parničnih postupaka za naknadu štete protiv zaposlenih u bolnici i same ustanove, ali da nijedan od tih postupaka još uvek nije okončan.

Zaštitnica smatra da razlog ovakvom stanju jeste nedostatak stručnosti kako među advokatima koji od 2002. godine zastupaju KBC Zvezdara, tako i među sudijama.

Lekari i medicinsko osoblje

Veliki procenat anketiranih (89%) tvrdi da nikada nije bilo loše komunikacije sa pacijentima.

Od ukupnog broja anketiranih, čak 90% je istaklo da se prava pacijenata krše i da je glavni razlog tome predugo čekanje na uslugu na pojedinim odeljenjima.

Svi anketirani su istakli da su upoznati sa postojanjem i radom zaštitnice, a čak 67% anketiranih zna da je zaštitnici od strane pacijenata podnet prigovor. U skladu sa tim, 90% anketiranih bi pacijente u slučaju da se žale na postupanje medicinskog osoblja ili povredu nekog zakonom propisanog prava uputilo na zaštitnicu pacijentovih prava.

Očigledno je da svest o postojanju i radu zaštitnice među zaposlenima postoji i da je na višem nivou u odnosu na druge zdravstvene ustanove. Istovremeno se može zaključiti da takva okolnost nije posledica veće angažovanosti zaštitnice na

povećanju svesti pacijenata, već je posledica velikog broja prigovora koji su podneti i pokrenutih sudskih i upravnih postupaka, protiv zdravstvenih radnika.

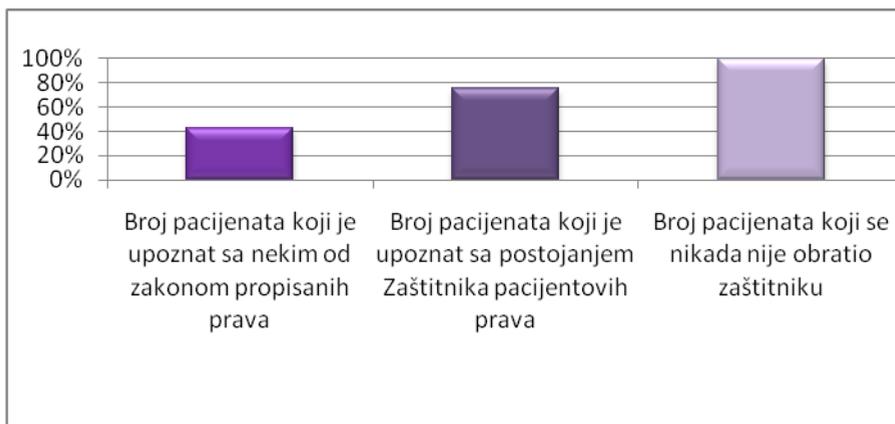
Prema saznanjima zaposlenih, najčešći razlog za podnošenje prigovora je neprofesionalno postupanje medicinskog osoblja i predugo čekanje na uslugu. Ovakve tvrdnje zaposlenih potvrđuju faktičko stanje, ali i prethodne izjave zaštitnice, da su kapaciteti bolnice u velikoj meri preopterećeni što se posebno odnosi na odeljenja kardiologije, urologije i endokrinologije.

Pacijenti

Polovina anketiranih pacijenata je istakla da na pregled čeka više od pola sata. Na ovaj način je još jednom potvrđena preopterećenost bolnice što uzrokuje kršenje člana 40a ZZZ.

Od ukupnog broja anketiranih pacijenata 64% ne zna da navede nijedno pravo pacijenata koje je propisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Na ovaj način pacijenti su svojim izjavama potvrdili nizak nivo informisanosti o svojim pravima.

Sa postojanjem zaštitnice upoznato je 75% pacijenata, ali joj se niko od njih nije obratio.



Zaključak

Loš fizički položaj KBC Zvezdara i razuđenost kapaciteta kojima raspolaže, onemogućava efikasno i adekvatno pružanje zdravstvene usluge velikom broju pacijenata za koje je ova zdravstvena ustanova nadležna na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite.

Velika većina aparata je nova, ali njihov broj je nedovoljan što se posebno odražava na liste čekanja i najčešći je osnov podnošenja prigovora.

Enterijer bolnice je u veoma lošem stanju: sobe su ruinirane, ima dosta vlage, nameštaj je pohaban, nedostaju čista posteljina i klima uređaji. Pored toga, pacijenti se masovno žale na neljubaznost osoblja i lošu ishranu.

KBC Zvezdara ima sajt koji je veoma loš, s obzirom da prvenstveno ima ulogu prezentacije ustanove, a ne pružanja usluga pacijentima. Sajt ni najmanje nije iskorišćen za afirmaciju pacijentovih prava i rada zaštitnika.

Bolnica nije preduzela posebne aktivnosti radi afirmacije pacijentovih prava, niti je u tom smislu afirmisala rad, praksu i nadležnosti zaštitnika pacijentovih prava.

Zaposleni su upoznati sa postojanjem zaštitnika i njegovim radom, kao i slučajevima koji su pred njim pokrenuti.

Pacijenti su loše informisani o svojim pravima, što se ogleda kroz podnošenje prigovora zaštitniku po osnovu za čije rešavanje on nije nadležan. Najveći broj prigovora odnosi se na nemogućnost zakazivanja pregleda, odnosno predugo čekanje na zdravstvenu uslugu. Prema rečima zaposlenih, zaštitnice, ali i na osnovu zvanične statistike, ovakvi prigovori su osnovani i opravdani, ali konkretne mere da se nedostaci otklone, nisu preduzete.

Saradnja zaštitnice sa ministarstvom zdravlja ne postoji, osim slanja redovnih izveštaja, niti je ministarstvo organizovalo bilo kakve obuke za zaštitnike pacijentovih prava.

Protiv bolnice je pokrenut značajan broj sudskih i upravnih postupaka, ali nijedan do sada nije pravosnažno okončan.

Preporuke

- KBC Zvezdara mora povećati kapacitete kojima raspolaže posebno na pojedinim odeljenjima, kao što su kardiologija, endokrinologija i urologija, s obzirom da su liste čekanja previše duge;
- Usled nemogućnosti da se svi kapaciteti bolnice fizički objedine, veliki napredak u efikasnijem pružanju zdravstvenih usluga bio bi postignut otvaranjem poliklinike koja se nalazi u okviru bolničkog kruga, a koja i pored toga što je renovirana, još uvek nije u upotrebi;
- KBC Zvezdara bi morao da kreira novu web prezentaciju, koja će predstavljati servis pacijentima i u okviru koje će pacijenti imati mogućnost da pribave sve potrebne informacije, što trenutno nije slučaj. Nova prezentacija bi morala da afirmiše prava pacijenata i morala bi da sadrži sve

informacije koje pacijente upućuju na zaštitnika, kao i opciju postavljanja pitanja zaštitniku;

- Neophodno je da KBC Zvezdara u skladu sa svojim kapacitetima i mogućnostima, sprovede kampanju afirmacije pacijentovih prava među pacijentima, a posebno pravo na podnošenje prigovora zaštitniku pacijentovih prava;
- Trebalo bi organizovati obuke među zaposlenima o pravima pacijenata, ovlašćenjima zaštitnika i postupku koji se pred njim vodi;
- S obzirom na kapacitete bolnice i broj osiguranika, potrebno je hitno imenovati još jednog diplomiranog pravnik koji bi obavljao poslove zaštitnika pacijentovih prava za ovu ustanovu;
- Neophodno je da na ovo mesto bude zaposlena osoba koja do sada nije bila zaposlena u KBC Zvezdara i koja za obavljanje ovog posla mora biti posebno plaćena, a sve u cilju veće nezavisnosti u radu.

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ROMA

Najznačajnije promene u zakonskoj regulativi koje su poboljšale dostupnost zdravstvene zaštite romskoj populaciji predstavlja donošenje dva zakona 2005. godine, Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju. Pošto je društvena briga za zdravlje od opšteg interesa bilo je potrebno uneti odredbu kojom se precizno određuje da su uslovi za pristup zdravstvenim uslugama jednaki za sve građane Srbije.

Da bi se jednakost postigla, u čl. 11 ZZZ navedeno je da je posebna pažnja posvećena grupi stanovnika koji su izloženi povećanom riziku od oboljevanja. U ovu grupu, pod tačkom 11, navedeni su pripadnici romske populacije. Međutim, čl. 11 je morao biti usklađen sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju (čl. 22 tačka 11) kako bi se Romima generalno omogućio pristup zdravstvenoj zaštiti.

Vlada Republike Srbije je 2009. godine usvojila Strategiju za poboljšanje položaja Roma. Prema podacima iz strategije, u delu koji se odnosi na zdravstvenu zaštitu, životni vek Roma je kraći za 10-12 godina u odnosu na opštu populaciju. Kao uzroci lošeg zdravstvenog stanja romske populacije mogu se izdvojiti sledeći faktori: loši uslovi u kojima žive (posebno higijenski), nemogućnost pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti i nepostojanje svesti o prevenciji.

Bitno je istaći da su mere predviđene reformom zdravstvenog sistema 2002. godine bitno uticale na unapređenje formalne dostupnosti zdravstvenoj zaštiti, u

smislu lakšeg posedovanja zdravstvenih knjižica i obezbeđivanja osnovnog prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Međutim, još uvek, veliki broj Roma nije u mogućnosti da brine o sopstvenom zdravlju u skladu sa čl. 15 ZZZ. Najveći problem predstavlja nedostatak materijalnih sredstava za lekove koji se propisuju, a nisu na listi lekova koji se izdaju na recept. Nakon poseta romskim naseljima u kolubarskom i mačvanskom regionu i u Beogradu (opština Zvezdara), konstatovali smo da veći deo populacije, već od 35 godina starosti, ima problema sa kardiovaskularnim bolestima.

Mada je zdravstvena zaštita žena uređena Uredbom o nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, dece i omladine, ne može se reći da je u praksi potpuno doprinela unapređenju zdravlja romske populacije. Jedan od vodećih principa Programa je briga za osetljive grupacije, koja podrazumeva postojanje prioriteta u planiranju službi za pružanje zdravstvenih usluga. To bi trebalo da uključi i rad posebno edukovanih zdravstvenih radnika koji bi znali na koji način da upute i pomognu ovoj grupaciji da aktivno učestvuje u očuvanju svog zdravlja. Takođe, edukacija bi trebalo da uključi metode eliminisanja diskriminatornog ponašanja i uspostavljanje poverenja između lekara i pacijenata. Kroz komunikaciju lekar-pacijent, pripadnice romske populacije bi se brže i lakše upoznale sa korisnim dejstvima: kontracepcije, preventivnih pregleda i celokupne brige o svom zdravlju. Pored toga što je 2005. godine donet Nacionalni vodič za lekare u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, koji se odnosi na zaštitu žena u trudnoći, Romkinje se retko obraćaju ginekologu tokom cele trudnoće.

Zdravstvena zaštita dece regulisana je svim navedenim aktima. Prema podacima Programa, smrtnost romske dece je i dalje velika, 25,9% na 1000 rođenih. Najčešći uzroci smrtnosti dece su infektivne bolesti i neuhranjenost. Kada uzmemo u obzir procenat smrtnosti i uzroke, može se zaključiti da zdravstvena zaštita dece nije na primerenom nivou. Kada su u pitanju deca predškolskog uzrasta, najveći problem predstavlja njihovo vakcinisanje koje je niže za 30% od opšteg proseka.

Uvođenje zdravstvenih medijatorke pozitivno je uticalo na svest Roma o značaju sopstvene brige o zdravlju. Medijatorke su počele sa radom 2009. godine i trenutno ih ima 75. Njihov rad najviše se odrazio na edukaciju Romkinja o reproduktivnom zdravlju, vakcinisanju dece i lečenju kardioloških bolesti. Veliku ulogu medijatorke imaju prilikom zakazivanja pregleda kod lekara opšte prakse, mada u pojedinim mestima imaju dobru saradnju i sa bolnicama (opšta bolnica u Šapcu). U toku nedelje medijatorke imaju urađen detaljan plan aktivnosti koji je podeljen na dva dela: rad u domu zdravlja kada se primaju stranke i pruža pomoć vezana za usluge u instituciji; rad na terenu kada se sa zdravstvenim radnicima posećuju romska naselja. Radom na terenu medijatorke su prikupile podatke o romskoj populaciji koji su osnov za dalje definisanje metoda za poboljšanje zdravlja Roma. U mestima u kojima postoji medijatorka mnogo je veći broj Roma koji redovno koriste svoja prava iz zdravstvenog osiguranja (Lajkovac, Valjevo, Šabac i Koceljeva).

Pravni skener je projektom predvideo obilasku romskih naselja u svim mestima u kojima je posetio domove zdravlja i bolnice (Kolubarski region - Valjevo, Lajkovac, Ub i Mionica; Mačvanski region – Šabac, Bogatić, Koceljeva i Vladimirci; Beograd – Zvezdara). Da bismo ostvarili saradnju sa Ministarstvom zdravlja poslali smo predlog podrške projekta. U predlogu smo naveli da ćemo razgovarati sa medijatorkama kako bi dobili podatke o zdravstvenom stanju romske populacije i njihovom poznavanju prava pacijenata. Na sastanku u Ministarstvu usmeno su nas obavestili da nam neće biti odobren razgovor sa medijatorkama, a da one ne mogu davati informacije bez odobrenja. Ipak, obećali su da će razmotriti naš predlog. Do kraja sprovođenja aktivnosti nismo dobili odgovor, a jedino nismo obavili razgovor sa medijatorkama iz doma zdravlja na Zvezdari koje su tražile potvrdu da mogu sa nama da obavljaju razgovor.

Pravni skener je uspostavio saradnju sa romskim organizacijama sa kojima je sproveo sve aktivnosti predviđene za posete romskim naseljima: naselja u Kolubarskom okrugu – Romski centar za demokratiju iz Valjeva; naselja u Mačvanskom okrugu – Društvo Roma iz Bogatića i naselje u Beogradu, Zvezdara – Mali princ iz Beograda.

Tokom poseta romskim naseljima, dobili smo informacije o kvalitetu zdravstvene zaštite, odnosu sa lekarima i medicinskim osobljem, poznavanju osnovnih prava i problema pri dobijanju zdravstvenih usluga.

KOLUBARSKI REGION

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI GRADA VALJEVA

Opšti podaci o naselju

Romska naselja koja pripadaju gradu Valjevu su Bair, Bolnički blok, Novo naselje, Balačka, Grabovica, Dublje, Sedlari i Kotešica. U svim ovim naseljima, prema podacima Romskog centra za demokratiju, ukupno živi 1.500 Roma. Pojedina naselja se nalaze u okolini Valjeva (Balačka, Grabovica, Sedlari i Kotešica), dok je manji broj bliži centru grada. Većina naselja van grada nema vodu i kanalizaciju (Balačka i Grabovica). Naselje Balačka je tek 2011. godine dobilo česmu koja je postavljena u centru naselja.

U gradskim naseljima „V puk“ i „Milorada Pavlovića“ više od deset porodica je smešteno u dve stambene zgrade koje nemaju ni vodu ni struju. Zgradu koja se nalazi u naselju „Milorada Pavlovića“ gradske vlasti su 2002. godine dale na korišćenje romskim porodicama koje su ostale bez svojih kuća nakon poplava.

Vodovod Valjevo i elektrodistribucija onemogućili su romskim porodicama korišćenje gradske vode i struje. Dotok vode je prekinut ispred zgrade i zapečaćen je glavni ventil, te romske porodice moraju da se snabdevaju vodom sa izvora koji su udaljeni i po nekoliko kilometara od naselja. U zimskom periodu najveći problem je grejanje i održavanje higijene.

U naselju „V puk“ sve zgrade, osim zgrade u kojoj žive Romi, su priključene na gradski vodovod i kanalizaciju, kao i na mrežu elektrodistribucije. Ovakvi uslovi veoma loše utiču na higijenu i uzrok su čestih zaraznih bolesti.

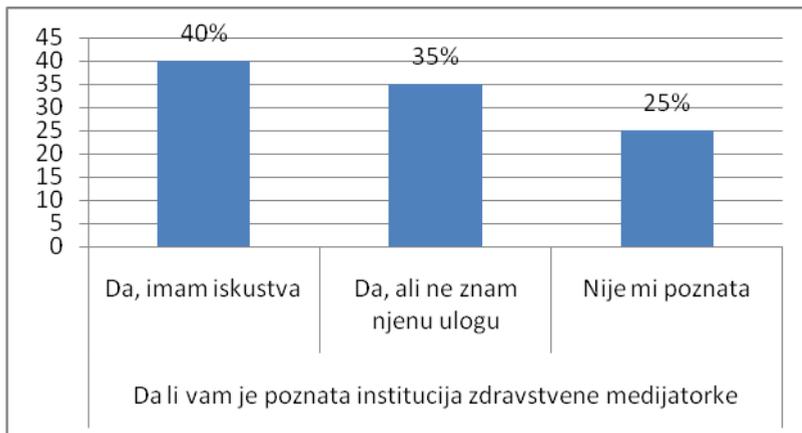
Obe zgrade su već više godina u planu za rušenje, što je glavni razlog nepovezivanja na gradske sisteme za vodu, struju i kanalizaciju. Ipak, nije jasno na koji način je lokalna samouprava pomogla romskim porodicama kada im nije obezbedila osnovne uslove za život. Prema stanju u kojem se zgrade nalaze ne postoji sumnja da je neophodno njihovo rušenje, ali je nehumano raseliti porodice, obezbediti im stambeni prostor bez vode i struje i dozvoliti da već deset godina žive u nehygijenskim uslovima.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Odnos zdravstvenih radnika prema pravima pacijenata je generalno negativan, a što se tiče romske populacije, uglavnom smatraju da često traže više prava nego što im po zakonu pripada. Sa druge strane, samo 11% ispitanih je imalo problema u komunikaciji sa pripadnicima Romske zajednice.

Podaci koje smo dobili u toku razgovora sa zdravstvenim radnicima, vezani za saradnju sa zdravstvenom medijatorom, nisu u skladu sa rezultatima ankete. U bolnici su zdravstveni radnici na sastanku tvrdili da ne postoji kontakt sa medijatorom, dok je prema anketi njih 56% imalo saradnju. Ipak, veliki procenat (46%) ne zna za postojanje ove institucije. U domu zdravlja, 46% zaposlenih nikada nije čulo za zdravstvenu medijatoru, dok 36% ne zna koja je njena uloga.

Generalno, saradnja zaposlenih u domu zdravlja i bolnici sa zdravstvenom medijatorom je loša, a posebno uzimajući u obzir broj Roma u opštini.



Zaposleni ističu da je i dalje najveći problem to što značajan broj Roma nema overenu zdravstvenu knjižicu, ali da im se izlazi u susret tako što se beleže kao hitni slučajevi.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica smatra da problema u komunikaciji sa pripadnicima romske populacije nema, jer retko podnose prigovore, ali da oni često traže „više prava nego što im po zakonu pripada“. Ovdje ostaje nedorečeno koja su to dodatna prava koja traže pripadnici romske populacije u odnosu na većinsko stanovništvo.

Nema zabeleženih slučajeva da su Romi podneli prigovor po osnovu diskriminacije.

Zdravstvena medijatorka

Razgovor sa zdravstvenom medijatorkom obavio je Romski centar za demokratiju jer je tokom naših poseta Valjevu medijatorka bila na terenu.

Medijatorka je upoznata sa pravima pacijenata i do sada je prosledila samo jedan prigovor i to na rad hitne pomoći. Ovaj prigovor je uputila na zahtev pacijenta.

U dosadašnjoj praksi najviše problema ima u saradnji sa zdravstvenim radnicima jer u komunikaciji i ophođenju sa Romima postoji diskriminacija. Smanjenje broja slučajeva diskriminacije se odvija veoma sporo i neophodno je sprovesti dodatnu edukaciju zaposlenih u zdravstvenim ustanovama.

Drugi vid problema je nepoštovanje zakona u filijali Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Kršenje prava (član 22 st.1 ZZO) je učestalo jer radnici u filijali ne žele da po ovom osnovu izdaju zdravstvene knjižice. Ovakvo proizvoljno tumačenje zakona bi trebalo sankcionisati.

Rad zdravstvene medijatorke uticao je da se poveća: broj vakcinisane dece, broj preventivnih ginekoloških pregleda i porođaja u bolnici i broj Roma koji imaju izabranog lekara. Pomoć zdravstvene medijatorke se ogleda u zakazivanju pregleda, overavanju zdravstvenih knjižica, izboru lekara i ginekologa. Često se zahteva prisustvo medijatorke prilikom pregleda.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Pristup zdravstvenoj zaštiti nije na zadovoljavajućem nivou. Posedovanje zdravstvenih knjižica predstavlja samo prvi korak ka ostvarivanju prava iz zdravstvenog osiguranja. Međutim, sam dokument ne znači da će se poštovati pravo na dobijanje adekvatnih zdravstvenih usluga i poštovanje prava pacijenata. Rad lekara sa romskom populacijom mora da uključi mnogo bolji način ophođenja tokom pregleda. Da bi se uspostavilo poverenje lekar-pacijent, zdravstveni radnici moraju da prilagode komunikaciju nivou obrazovanja pacijenta tako da on može da razume informacije o bolesti, terapiji i posledicama nekorišćenja propisanih lekova.

Dešava se da pacijenti koji žele da aktivnije učestvuju u svom lečenju ne dobiju odgovore na pitanja, jer lekari smatraju da je dovoljno to što im je saopšteno koje lekove bi trebalo da koriste i kada da se jave na kontrolu. Jasno je da je na ovaj način uspostavljen odnos nadređenog i podređenog, što u praksi može imati za posledicu pogrešnu primenu terapije i pogoršanje zdravstvenog stanja pacijenta.

Komunikacija između zdravstvenih radnika i Roma često za posledicu ima diskriminatorno ponašanje. Izjave medicinskih radnika se najčešće odnose na loše održavanje higijene pacijenata, zbog koje se ne pruža adekvatna medicinska pomoć. Prema izjavama Romkinja, lekari ih uglavnom optužuju da su krive za lošu brigu o deci, čak i kada dovedu decu koja imaju visoku temperaturu. Pozitivno je što se povećao broj Romkinja koje se porađaju u bolnici, ali je i dalje loš odnos zaposlenih prema njima. U tim situacijama Romkinje se često ostavljaju same da se porode, uz komentar da znaju kako to treba jer su to već radile nekoliko puta.

Niko od ispitanih Roma nije znao za zaštitnika i prava pacijenata, dok su upućeni u rad medijatorke, koja im najviše pomaže kod zakazivanja pregleda i vakcinisanja dece. Svi su svesni da su uslovi u kojima žive loši i da ne održavaju higijenu ni na minimalnom nivou, ali da im je teško kada sa njima ne postupaju kao sa ostalim pacijentima. Diskriminacija postoji i u slučajevima kada se ne poštuje red prema predatim knjižicama.

Dakle, zdravstvena knjižica može biti samo formalni uslov za lakši pristup zdravstvenoj zaštiti, ali ne i dovoljan. Ne može se smatrati da je knjižica posebna beneficija romske populacije i da bi oni trebalo da budu zahvalni što im je omogućeno da pristepe zdravstvenim institucijama. Ovo pravo je predviđeno zakonom i ne podrazumeva slobodnu volju i procenu zdravstvenih radnika o kvalitetu pruženih usluga.

Zaključak

Zdravstvene usluge koje Romi dobijaju u bolnici i domu zdravlja nisu u skladu sa svim pravima predviđenim zakonom. Saradnja između zdravstvenih radnika i pacijenata ne postoji, jer zaposleni imaju negativan stav prema pravima pacijenata. Na ovaj način pacijentima se ne dozvoljava da učestvuju u svom lečenju, a sve ovo je posledica mišljenja da su Romi dobili dovoljno prava činjenicom da imaju zdravstvenu knjižicu.

Mada je rad medijatorke uticao na svest Roma o značaju zdravlja, izbora lekara i vakcinisanja dece, pokazalo se da je to tek prvi korak ka poboljšanju zdravstvene zaštite. S obzirom da je u zakonu navedeno, da je zaštita zdravlja stanovništva briga celog društva, to bi ozbiljnije trebalo da obaveže zdravstvene radnike koji direktno pružaju medicinsku pomoć, posebno jer se izdvajaju grupe stanovnika sa povećanim rizikom oboljevanja. U skladu sa tim, lekari bi morali da edukuju i upoznaju romsku populaciju sa svim aspektima zdravstvene zaštite.

Preporuke

- Edukovati romsku populaciju o pravima pacijenata i svim mehanizmima zaštite;
- Ohrabriti Rome da se sami bore za poštovanje svojih prava predviđenih ZZZ;
- Senzibilizacija zdravstvenih radnika na probleme romske populacije;
- Bolje informisanje radnika u okviru Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje o posebnim vidovima obavezne zdravstvene zaštite.

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI OPŠTINE MIONICA

Opšti podaci o naselju

U opštini Mionica, prema podacima Romskog centra za demokratiju, živi 440 Roma. Naselje Nanomir koje se nalazi između dve opštine, Lajkovac i Mionica, nije renovirano nakon zemljotresa 1999. godine. Romske porodice koje su morale da se isele iz svojih kuća, još uvek žive u malim kontejnerima u kojima nema vode, struje, niti prostora za kupatilo. Najveći deo stanovnika nema mogućnosti da održava osnovnu higijenu. Drugi deo naselja, u kojem kuće nisu srušene, ima vodu i struju, te postoje osnovni uslovi za život.

Veliki problem stanovnika Nanomira je udaljenost škole i deca do nje moraju da pešače više od tri kilometra. Put koji prolazi kroz naselje je prometan, bez trotoara, i nije bezbedan za kretanje dece. U toku zime deca često ne odlaze u školu i izostaju sa časova. Opština nije prihvatila zahtev stanovnika da se uvede autobuska linija za prevoz dece.

Pošto se naselje nalazi između dve opštine, stanovnici Nanomira mogu da se opredele da li će da izaberu lekara u Lajkovcu ili Mionici.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Zaposleni u domu zdravlja smatraju da je od zakonskih promena, povećan broj Roma koji imaju izabranog lekara. Ne postoji tačan podatak koliki je broj građana romske nacionalnosti koji se zvanično leče u domu zdravlja. Kada su u pitanju pacijenti koji nemaju zdravstvenu knjižicu, zdravstvena usluga im se pruža i beleži se kao hitan slučaj.

Prema izjavama zdravstvenih radnika, nikada nije bilo problema u odnosu sa romskom populacijom, jer svi imaju isti tretman i nije bilo razloga za podnošenje prigovora. Ove izjave su u skladu sa odgovorima iz ankete koju su popunjavali medicinski radnici, ali su u suprotnosti sa podacima dobijenim iz razgovora sa Romima.

Kada je reč o obraćanju zaštitniku pacijentovih prava, takvi slučajevi među romskom zajednicom nisu zabeleženi, ali veoma često se pripadnici romske zajednice, u slučaju kada smatraju da su im prava povređena, obraćaju direktno direktoru zdravstvenog centra.

Najveći problem, koji ističu u slučaju lečenja pripadnika ove etničke grupe, je higijena pacijenata i neredovan dolazak kod lekara, iako je velika većina pripadnika ove etničke grupe dobila i overila svoju zdravstvenu knjižicu.

Romkinje, koje se leče u zdravstvenom centru, uglavnom dolaze redovno kod lekara radi pregleda kod ginekologa, ali i dalje postoje slučajevi da se pacijentkinje porađaju u nehipijenskim naseljima ili van zdravstvenog centra.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica pacijentovih prava nije imenovana za dom zdravlja u Mionici. Pacijenti prigovor mogu podneti zaštitnici u Valjevu.

Zdravstvena medijatorka

U domu zdravlja ne postoji zdravstvena medijatorka. Medijatori nikada nisu kontaktirali predstavnike doma zdravlja, niti oni imaju saznanja da je neki pripadnik Romske zajednice angažovao usluge medijatora.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Romi koji žive u Nanomiru su veoma nezadovoljni pruženim zdravstvenim uslugama u domovima zdravlja (Lajkovac i Mionica). Većina je promenila izabrane lekare ili dom zdravlja. Ipak, odnos lekara prema Romima u domu zdravlja u Mionici je mnogo lošiji nego u Lajkovcu. Uzrok lošeg kvaliteta zdravstvene zaštite je što u domu zdravlja ne postoje zaštitnik i medijatorka. Ukoliko su nezadovoljni radom lekara Romi se jedino mogu obratiti medijatorkama i zaštitnicima u Lajkovcu ili Valjevu.

Informisanost Roma o svojim pravima na ovom području je veoma loša. Ispitani Romi nikada nisu čuli za zaštitnika, a niko od njih se nije obraćao medijatorki.

Odnos lekar-pacijent nije u skladu sa zakonom, jer lekari nisu voljni da objašnjenja o bolesti i terapiji prilagode obrazovanju pacijenta. Diskriminacija se najviše ispoljava verbalnim putem, a često se dešava da im se po tom osnovu uskrati medicinska pomoć, što uzrokuje promenu lekara ili doma zdravlja. Ovakvo ponašanje zaposlenih može samo negativno uticati na sticanje poverenja prema zdravstvenim radnicima.

Najveći broj stanovnika ima kardiološke probleme. Prvi simptomi javljaju se veoma rano, u starosti od 35-40 godina. Propisane terapije koriste samo ako su u pitanju lekovi sa pozitivne liste.

Zaključak

Kvalitet pruženih usluga u domu zdravlja je zabrinjavajući. Prema podacima sa terena, zaključili smo da postoje česte povrede prava iz ZZZ, kao i veliki broj slučajeva diskriminacije. Uzrok takvog stanja je nepostojanje zaštitnika i medijatorke u ovoj ustanovi.

Pored toga što je dom zdravlja udaljen od naselja, a ne postoji redovan gradski prevoz, Romi se uglavnom i ne obraćaju lekarima osim u hitnim slučajevima, čak i kada su deca u pitanju. Hitna pomoć skoro nikada ne dolazi u naselje i u tim situacijama moraju da obezbede sposteni prevoz.

Preporuke

- Imenovati zdravstvenu medijatorku ili zaštitnika. Ukoliko se imenuje zaštitnik potrebno ga je posebno edukovati za rad sa romskom populacijom;
- Edukovati zdravstvene radnike o pravima pacijenata i pravima grupacija koje su navedene u članu 22 ZZO;
- Edukovati romsku populaciju o svim pravima iz ZZZ.

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI OPŠTINE LAJKOVAC

Opšti podaci o naselju

Prema zvaničnim podacima iz 2002. godine na teritoriji opštine Lajkovac živi 417 pripadnika romske zajednice, dok je u evidenciji Romskog centra za demokratiju 530 pripadnika ove etničke grupe. Većina populacije je naseljena na periferiji mesta, u pravcu regionalne saobraćajnice koja vodi ka Ubu. Kuće se nalaze na uzvišenju u odnosu na centar Lajkovca.

Stambeni objekti u kojima žive stanovnici ovog mesta se međusobno razlikuju. Pojedini pripadnici romske zajednice borave u kućama koje u potpunosti ispunjavaju sve uslove za normalan život, dok drugi žive u objektima koji nemaju priključke za struju, vodu, kanalizaciju i grejanje.

Stanovnici ovog područja veoma često odlaze u inostranstvo na privremeni rad i boravak, te duži vremenski period u toku godine provode van Republike Srbije. Nisu retki slučajevi da čitave porodice menjaju svoje mesto boravišta tokom godine, iako im je stalno prebivalište u Lajkovcu.

Najveći broj objekata nalazi se odmah uz lokalni put koji je asfaltiran što olakšava prilaz centru opštine. Otežavajuća okolnost za stanovnike ovog dela Lajkovca je nepostojanje redovne linije gradskog prevoza.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Zdravstveni radnici u domu zdravlja Lajkovac smatraju da je saradnja sa pripadnicima romske zajednice dobra tako da 100% anketiranih nije imalo bilo kakve primedbe.

Od ukupnog broja anketiranih, 80% je izjavilo da je upoznato sa radom zdravstvene medijatorke, dok je 67% anketiranih sa medijatorom imalo neki vid saradnje. Anketirani koji su izjavili da su imali problema u komunikaciji sa pripadnicima romske zajednice (36%), naveli su kao glavne razloge prevelike zahteve pacijenata, njihovo drsko ponašanje i diskriminaciju. Ovakvi rezultati su u suprotnosti sa prvobitno datim odgovorima i konstatacijom da u saradnji sa pripadnicima romske populacije nikada nije bilo problema. Takođe, rezultat ankete da 18% zdravstvenih radnika zna da je zaštitniku podnet prigovor zbog diskriminacije Roma, demantuje stav da u saradnji sa pripadnicima romske zajednice nema bilo kakvih teškoća.

Direktorka doma zdravlja smatra da je položaj pripadnika ove zajednice značajno poboljšan od kada je imenovana medijatorka i da je ona doprinela da Romi regulišu svoj status zdravstvenih osiguranika i overe zdravstvene knjižice. Određeni broj pacijenata i dalje nema overene knjižice, ali se i njima pruža usluga u hitnim slučajevima.

Istaknuto je i da najveći problem u komunikaciji predstavljaju neumereni zahtevi pacijenata koji smatraju da imaju „više prava nego što im pripada po zakonu“.

Zaštitnik pacijentovih prava

Zaštitnik smatra da je položaj pripadnika romske zajednice dobar i da njihova prava u okviru sistema zdravstvene zaštite u Lajkovcu nisu ugrožena. Prema podacima koje poseduje, nije bilo zvaničnih prigovora koje su podneli Romi po osnovu diskriminacije. Ovakav stav je u suprotnosti sa izjavama lekara i pacijenata.

Treba naglasiti da zaštitnik nije znao da je medijatorka u ovom domu zdravlja uopšte imenovana, niti koja je njena uloga u sistemu zdravstvene zaštite, odnosno nije znao da je osoba sa kojom saraduje zdravstvena medijatorka.

Zdravstvena medijatorka

Medijatorka tvrdi da ne postoji jezička barijera u komunikaciji između pacijenata romske nacionalnosti i zaposlenih, jer svi pacijenti govore i razumeju srpski jezik. Neformalne žalbe koje se podnose najviše se odnose na radno vreme ustanove, a što je prema rečima medijatorke, posledica loše informisanosti pacijenata. Osim toga, problem predstavlja i prevelika udaljenost pojedinih naselja što otežava pristup domu zdravlja, posebno u lošim vremenskim uslovima.

U pogledu informisanja, zdravstvena medijatorka bi trebalo da pacijentima predoči informacije koje bi im bile od koristi, a koje predstavljaju problem za pacijente.

Uz angažovanje medijatorke situacija na terenu se poboljšala. Veliki broj pacijenata je overio zdravstvenu knjižicu. Problem koji i dalje postoji u vezi sa nekim pacijentima je nemogućnost da registruju svoje prebivalište i dobiju matični broj, što je preduslov za overu zdravstvene knjižice.

Stav medijatorke je da Romi generalno nisu dovoljno informisani o pravima pacijenata i da bi u tom smislu trebalo unaprediti njihov položaj. Dokaz ovakvoj tvrdnji je i činjenica da prigovori koje su podnosili, nisu podnošeni uz saradnju sa medijatorom, niti su podnošeni zaštitniku, već direktorki koja nije nadležna za njihovo rešavanje.

Može se reći da je ovakva situacija opravdana s obzirom na mali vremenski period koji zaštitnik pacijentovih prava provodi u domu zdravlja. Medijatorka redovno izlazi na teren i ima dobru saradnju sa stanovnicima naselja. Ona ističe da Ministarstvo organizuje redovne obuke i da povezuje medijatorke iz različitih zdravstvenih ustanova širom Srbije.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Najveći problem u ostvarivanju prava ove grupacije zdravstvenih osiguranika jeste njihovo nepoznavanje prava pacijenata koja su propisana zakonom i diskriminacija koja se vrši prema pripadnicima romske zajednice. U tom smislu, niko od anketiranih pacijenata nije znao nijedno pravo pacijenata predviđeno ZZZ, niti prepoznaje kada je ono prekršeno.

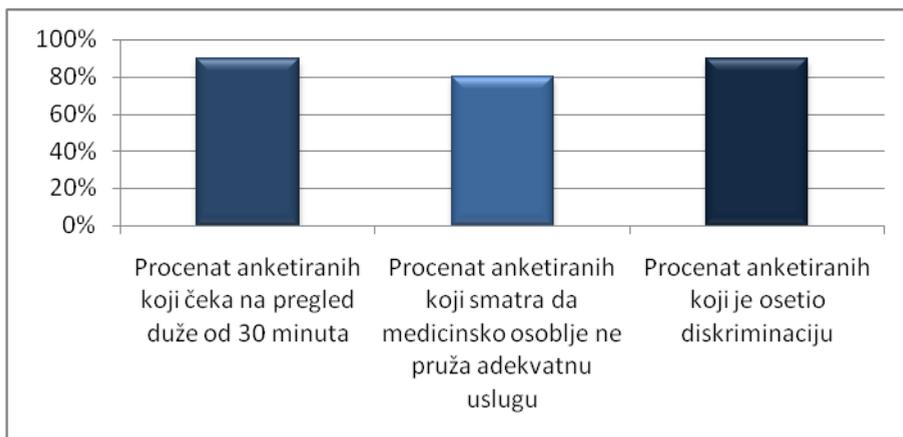
Dokaz ovakvoj tvrdnji je i podatak da više od 70% anketiranih smatra da nemaju na raspolaganju sve potrebne informacije na koje kao pacijenti imaju pravo pri pružanju zdravstvenih usluga. Isti procenat anketiranih smatra da lekari ne uzimaju u obzir primedbe i sugestije koje im pacijenti upućuju u vezi sa propisanom terapijom ili lečenjem.

Poražavajući rezultat je da 80% ispitanika tvrdi da na pregled kod lekara čeka duže od 30 minuta i pored zakazivanja. Niko tu okolnost nije naveo kao povredu prava koje kao pacijent ima.

Treba naglasiti da navedeni rezultati jesu u značajnoj meri gori od onih koji su u vezi istih pitanja dobijeni od pripadnika neromske zajednice, posebno iz razloga što je velika većina anketiranih izjavila da oseća da je duže čekanje na prijem kod lekara posledica diskriminacije. Na to se nadovezuje stav 90% anketiranih da ih medicinsko osoblje ne tretira isto kao što tretiraju većinsko stanovništvo.

Veliki procenat anketiranih Roma (80%) je istakao da u domu zdravlja ne dobija kvalitetnu uslugu, a 70% anketiranih je istaklo da su ih za dobijanje određene usluge zaposleni uputili na privatnu zdravstvenu ustanovu. Ovakvi rezultati su zabrinjavajući po više osnova, jer ukazuju na nestručno lečenje pacijenata, nedostatak kapaciteta i moguću korupciju.

Niko od anketiranih nikada nije čuo za zaštitnika pacijentovih prava niti mu se nekada obratio, a svega 40% anketiranih je potražilo usluge zdravstvene medijatorke.



Zaključak

Podaci pribavljeni anketiranjem zaposlenih se ne poklapaju sa podacima dobijenim anketiranjem pacijenata i kroz razgovor sa njima. Istovremeno, postoje kontradiktornosti u rezultatima dobijenim anketiranjem zaposlenih koji i pored tvrdnje da problema u saradnji sa pacijentima nema, ipak ističu da se pacijenti žale na uslugu koju dobijaju i da su podnosili prigovore zaštitniku. Na osnovu ovoga

može se zaključiti da medicinsko osoblje ne poznaje osnovne oblike diskriminacije i povrede ljudskih prava.

Položaj Roma u opštini Lajkovac je na nezadovoljavajućem nivou. Afirmisanost prava pacijenata među ovom populacijom je loša. U komunikaciji sa medicinskim osobljem i prilikom pružanja usluga, pacijenti osećaju da su diskriminirani što se ispoljava kroz puštanje drugih pacijenata da uđu u ordinaciju preko reda ili upućivanje u privatnu zdravstvenu ustanovu.

Imenovanjem zdravstvene medijatorke zdravstvena kultura pripadnika romske populacije je unapređena, samim tim što velika većina njih ima overenu zdravstvenu knjižicu, redovno je vakcinisana i redovnije odlazi na preglede.

Opšta ocena je da je zaštitnik pacijentovih prava nepristupačan pacijentima i neposvećen ulozi koja mu je imenovanjem na to mesto dodeljena.

Preporuke

- Afirmisati prava pacijenata među romskom populacijom uz saradnju sa zdravstvenom medijatorom;
- Afirmisati prava pacijenata romske populacije i ulogu zdravstvene medijatorke u sistemu zdravstvene zaštite Roma, među zaposlenima u domu zdravlja;
- Sveobuhvatnije predstaviti probleme sa kojima se ova zajednica suočava u sistemu zdravstvene zaštite, menadžmentu zdravstvene ustanove;
- Sprovesti kampanju među romskom populacijom kojom bi im se približilo pravo na prigovor pred zaštitnikom pacijentovih prava;
- Definisane prioritete za unapređenje prava pacijenata romske populacije predstaviti zaštitniku pacijentovih prava, radi bolje zaštite prava pripadnika ove grupe i unapređenja u njihovom ostvarivanju;

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI OPŠTINE UB

Opšti podaci o naselju

Prema zvaničnim podacima iz 2002. godine na teritoriji opštine Ub je registrovan 321 pripadnik Romske zajednice, dok je Romski centar za demokratiju evidentirao 500 pripadnika ove etničke zajednice.

Romsko naselje locirano je na tri kilometra od Uba, uz regionalni put koji povezuje Obrenovac i Ub. S obzirom da veliki broj porodica koje imaju izgrađene

kuće u ovom naselju boravi samo nekoliko meseci tokom godine u Ubu, struktura žitelja ovog naselja varira. Većina stambenih objekata su prizemne, jednospratne ili dvospratne kuće koje imaju obezbeđenu vodu, struju i kanalizaciju. Međutim, značajan broj stanovnika ovog naselja i dalje živi u nehumanim uslovima - bez vode, struje i kanalizacije.

U samom naselju, sporedne ulice nisu asfaltirane što otežava pristup glavnoj saobraćajnici stanovnicima naselja i kolima hitne pomoći. Na putu od naselja do Uba ne postoji staza za pešake, te je kretanje u ovom delu veoma opasno posebno za decu kada idu u školu. Opština Ub još uvek nije obezbedila školski autobus koji bi prevezio ovu decu, a koji inače to čini po okolnim selima. Glavni razlog je što je udaljenost naselja od mesta Ub manja od pet kilometara.

Veoma često hitna pomoć ne dolazi u naselje na poziv građana, te je zbog nepružanja zdravstvene usluge nekoliko osoba umrlo u naselju.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Svi anketirani zdravstveni radnici su istakli da je komunikacija sa pripadnicima romske zajednice dobra. Isti procenat anketiranih je naglasio da u komunikaciji sa Romima nije bilo problema. Kada je reč o obaveštenosti medicinskog osoblja o prigovorima podnetim zaštitnici zbog neadekvatno pružene usluge, 12% zna da je neki pripadnik ove zajednice podneo prigovor.

Sa institucijom medijatorke je upoznato 40% anketiranih, a isti broj ističe da je sa njom imalo saradnju.

Nameće se pitanje na koji način i sa kojom zdravstvenom medijatorkom su zaposleni imali kontakt, s obzirom da dom zdravlja Ub nema imenovanu medijatorku.

Zaposleni su stava da pacijenti romske zajednice dobijaju istu vrstu usluge kao i većinsko stanovništvo i da slučajeva diskriminacije nije bilo.

Ovi rezultati su u suprotnosti sa podacima koji su pribavljeni od pripadnika romske zajednice koji su u razgovoru sa članovima tima istakli brojne primere diskriminacije u domu zdravlja.

Za vreme posete domu zdravlja neposredno smo se uverili u odnos zaposlenih prema romskoj populaciji. Pacijentkinja, Romkinja, koja je promenila dom zdravlja i karton prenela u dom zdravlja Ub, nakon što je predala knjižicu na šalteru, dobila je informaciju da joj je karton zagubljen i da ne mogu da ga pronađu. Pacijentkinja je došla u dom zdravlja da bi dobila redovnu terapiju za epilepsiju. Praksa je da pacijenti koji menjaju dom zdravlja ne mogu sami preneti svoj zdravstveni karton već se to radi službenim putem, što je primenjeno i u ovom slučaju. Pacijentkinja je znala da joj je karton evidentiran u domu zdravlja Ub i da je

dobio broj koji joj je upisan u knjižicu. Dok smo razgovarali sa zaštitnicom pacijentkinja joj se obratila i tražila pomoć. Čak i u našem prisustvu zaštitnica nije bila zainteresovana da pronade karton i pored toga što je pacijentkinja rekla da čeka na terapiju od sedam časova (tada je bilo 12.30). Na kraju, kada smo završili razgovor sa zaštitnicom, obratili smo se medicinskim sestrama na šalteru i objasnili da pacijentkinja čeka više od pet časova, nakon čega je karton pronađen. Vrlo brzo propisana je i terapija.

Na ovaj način smo se uverili i potvrdili koliko se u praksi krše prava Roma prilikom pružanja zdravstvenih usluga.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica pacijentovih prava navodi da nema zabeleženih slučajeva podnetih prigovora po osnovu diskriminacije pripadnika Romske zajednice. U tom smislu, prigovori koje podnose Romi se po svom osnovu ne razlikuju od prigovora koje podnose drugi pacijenti.

Treba uzeti u obzir da je svest pacijenata o postojanju zaštitnika u ovom domu zdravlja na veoma niskom nivou, a da se to posebno odnosi na pacijente romske manjine. U skladu sa tim je i beznačajno mali broj prigovora koje su oni podneli, posebno jer zdravstvena medijatorka za dom zdravlja Ub nije imenovana.

Prema rečima zaštitnice, najveći problem u praksi predstavlja činjenica da veliki broj pripadnika ove zajednice nema overene zdravstvene knjižice. Poseban problem postoji sa malom decom koja ne dolaze redovno na preglede, niti se redovno vakcinišu, a isti je slučaj i sa trudnicama koje ne dolaze na redovnu kontrolu. Zaštitnica tvrdi da se i pored neposedovanja overenih knjižica, pregledi ovim pacijentima ne naplaćuju, već se ovi slučajevi zavode kao hitni, a knjižice privremeno overavaju na period od mesec dana.

Na osnovu ovakvih podataka se i uočava potreba za imenovanjem medijatorke koja bi imala ulogu da sistem zdravstvene zaštite približi romskoj zajednici i, zajedno sa pripadnicima ove grupe, unapredi njihovu zdravstvenu kulturu koja je evidentno na veoma niskom nivou.

Pored uvedenih olakšica za Rome u pogledu overe zdravstvenih knjižica, u okviru doma zdravlja Ub nije primećeno značajnije povećanje broja ovih pacijenata.

Zdravstvena medijatorka

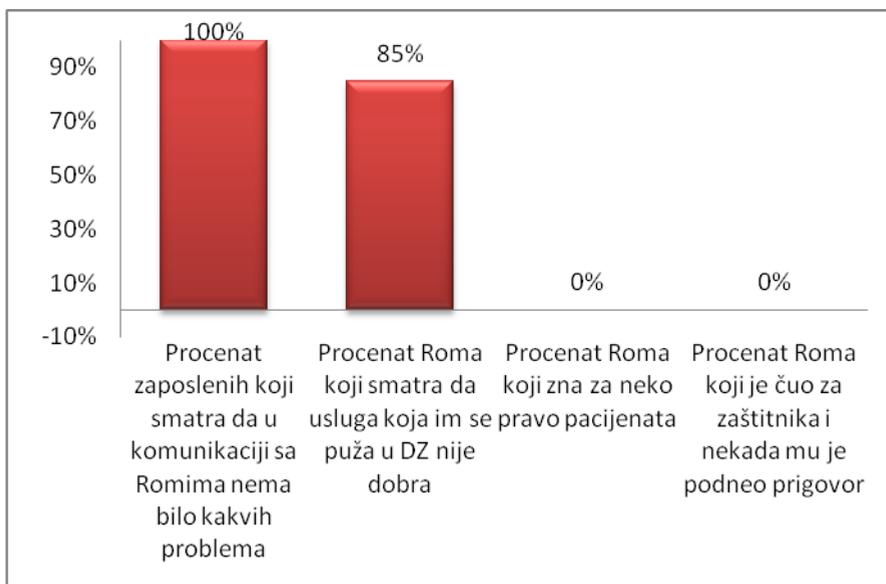
Zdravstvena medijatorka nije imenovana u domu zdravlja Ub.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Svi anketirani pacijenti su izjavili da na pregled kod izabranog lekara opšte prakse i lekara specijaliste čekaju duže od 30 minuta. Nameće se pitanje uzroka ovako loših rezultata koji su vezani za pripadnike romske zajednice, s obzirom da oni, kao i drugi pacijenti, zakazuju preglede kod izabranog lekara.

Komunikacija sa medicinskim osobljem je veoma loša (90%), a 85% je stava da u domu zdravlja ne dobijaju dobru uslugu.

Lekari u većini slučajeva (95%) ne uzimaju u obzir sugestije i mišljenja pacijenata, koja se odnose na propisani tretman i terapiju. Na ovaj način se eksplicitno krše pravo na informisanje i pravo na obaveštenje pripadnika ove zajednice. Loša informisanost o pravima, koja im po zakonu pripadaju, je jedan od razloga zašto se Romi ne obraćaju zaštitnici. Niko od anketiranih pacijenata ne zna niti jedno pravo pacijenata, nikada nije čuo za zaštitnika, niti je podneo prigovor.



Zaključak

Zdravstvena kultura pacijenata romske nacionalnosti u opštini Ub je na veoma niskom nivou. Prema rečima zaposlenih, ali i na osnovu sprovedenog monitoringa, primetno je da se i pored olakšica uvedenih za ovu kategoriju pacijenata u vezi ostvarivanja prava na besplatno zdravstveno osiguranje, broj pacijenata nije značajnije povećao. Takođe, primetni su neredovno odlazanje na

preglede i neredovna vakcinacija, te postoji potreba za imenovanjem zdravstvene medijatorke u ovoj ustanovi.

Prisutno je značajno odstupanje između podataka dobijenih od strane zaštitnice pacijentovih prava, zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi i anketiranih pacijenata.

Zaposleni u zdravstvenoj ustanovi tvrde da u komunikaciji i saradnji sa pacijentima romske nacionalnosti, prilikom pružanja zdravstvenih usluga, nije bilo problema, niti loše komunikacije. Ovakav stav zaposlenih potkrepljuje i zaštitnica pacijentovih prava, koja ističe da niko od pacijenata romske nacionalnosti nije podneo prigovor, pa samim tim ne postoje ni prigovori čiji je povod diskriminacija.

Nasuprot ovakvom stavu zaposlenih, pacijenti ističu da je kvalitet usluge koja im se pruža u domu zdravlja Ub na veoma niskom nivou. Oni navode da se kroz saradnju sa medicinskim osobljem susreću sa više problema, kao što su predugo čekanje na pregled i loša komunikacija, posebno u slučaju kada pacijenti iznose svoje primedbe i sugestije na propisanu terapiju i pružen tretman. Većina pacijenata tvrdi da ovakav loš tretman jeste posledica diskriminacije po osnovu njihove etničke pripadnosti.

Informisanost o pravima pacijenata propisanih zakonom faktički ne postoji među romskom populacijom, što se odnosi i na pravo na prigovor zaštitniku pacijentovih prava, a što je jedan od razloga za mali broj podnetih prigovora.

Preporuke

- Zbog očigledno niskog nivoa zdravstvene svesti među Romskom populacijom, potrebno je imenovati zdravstvenu medijatorku u domu zdravlja Ub, koja bi pacijentima pomogla da ostvare svoje pravo na kvalitetniju zdravstvenu zaštitu i da se upoznaju sa zakonom propisanim pravima pacijenata;
- Neophodno je da se među zaposlenima sprovede kampanja u cilju njihovog informisanja o pravima pacijenata i pravima i specifičnostima pripadnika manjinskih grupa u sistemu zdravstvene zaštite. Ova kampanja bi morala da promovise toleranciju koju zaposleni evidentno moraju u većoj meri da ispolje prema romskoj populaciji;
- Dom zdravlja Ub bi trebao, u interesu svih pacijenata, a posebno pripadnika romske zajednice, da promovise prava pacijenata, a što se posebno odnosi na pravo pacijenata na prigovor zaštitniku;
- Zaštitnik pacijentovih prava mora među pripadnicima ove grupe, u saradnji sa imenovanom medijatorkom, da afirmiše svoj rad i motiviše pacijente da revnosnije koriste svoje pravo na podnošenje prigovora;

- Potrebno je da dom zdravlja izvrši evaluaciju rada zaposlenih kako bi se utvrdili razlozi i preduzele mere u vezi sa predugim vremenskim periodom koji velika većina pacijenata provede čekajući na pregled kod lekara;
- Neophodno je internom istragom ili angažovanjem zdravstvene inspekcije ili drugih državnih organa utvrditi razloge zbog kojih su pacijenti od strane medicinskog osoblja, upućivani na privatne zdravstvene ustanove, kako bi se ovakva pojava sprečila u budućnosti;
- Potrebno je da opština Ub poboljša uslove romske zajednice tako što će asfaltirati ulice u naseljima u kojima žive pripadnici ove zajednice kako bi hitna pomoć mogla da dođe do svih kuća u naselju.

MAČVANSKI REGION

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI GRADA ŠAPCA

Opšti podaci o opštini i naselju

Prema podacima Društva Roma na teritoriji grada Šapca u 36 naselja živi 6.000 Roma. Deo naselja je bliži gradu, dok su pojedina naselja udaljena od grada i više od 15 kilometara.

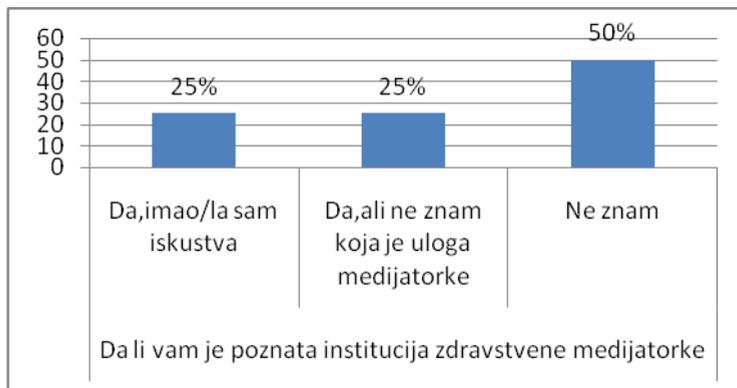
Selo Zminjak je udaljeno od Šapca 22 kilometra. Nema svoj dom zdravlja jer mesto prema Uredbi o planu mreže zdravstvenih ustanova ne ispunjava uslove za njegovo osnivanje. U Zminjaku postoji zdravstvena ambulanta u kojoj rade jedna medicinska sestra i jedan doktor. Meštani zdravstvenu uslugu mogu dobiti u domu zdravlja u Prnjavoru ili Šapcu.

U selu smo posetili nekoliko romskih porodica koje su integrisane sa neromskim stanovništvom. Niko od njih ne živi u nehigijenskom naselju, već u kućama u kojima postoje osnovni uslovi za život.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Zaposleni u domu zdravlja i bolnici imaju jedinstven stav u pogledu kvaliteta zdravstvene zaštite romske populacije. Svi smatraju da Romi imaju isti tretman kao i većinsko stanovništvo i da nema diskriminacije.

Koliko su upućeni u zdravstvenu zaštitu Roma pokazuje rezultat ankete da 50% zaposlenih ne zna i nikada nije čulo za zdravstvenu medijatorku, dok je samo 25% imalo iskustva u saradnji sa njom. Ovo je veoma negativan podatak jer u Šapcu (nezvanično) živi oko 6.000 Roma.



Niko od ispitanih nije imao problema u komunikaciji sa Romima, ali 25% anketiranih zna da su se pripadnici romske populacije žalili na odnos lekar-pacijent. Odgovori zaposlenih u zdravstvenim institucijama u Šapcu su veoma šturi, te smo zaključili da su veoma nezainteresovani da odgovaraju na pitanja iz anketa.

Zaštitnik pacijentovih prava

Obe zaštitnice, u domu zdravlja i bolnici, smatraju da u okviru zdravstvenih institucija ne postoji diskriminacija i da svi pacijenti dobijaju potpuno iste usluge. Nijedna nije zabeležila prigovor koji je podneo pripadnik romske populacije.

Zaštitnica u bolnici je čula za medijatorku, ali ne zna na koji način bi joj se obratila, jer nema informaciju o njenim nadležnostima i kancelariji u kojoj radi. Međutim, zaštitnica doma zdravlja saraduje sa medijatorkama, zna na koji način rade i često su rešavale njene zahteve. Nijedan od zahteva se nije odnosio na prava pacijenata, već na ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja.

Zdravstvena medijatorka

U okviru doma zdravlja rade dve medijatorke koje su zadužene i za pomoć Romima u sekundarnoj zaštiti. Razgovor sa medijatorkom smo obavili u kancelariji zaštitnice doma zdravlja.

Obe medijatorke najveći deo radnog vremena provode na terenu jer na taj način najviše mogu da pomognu Romima. Obe su zadužene za naselja koja su udaljena od Šapca i do 20 kilometara, što predstavlja najteži deo posla posebno u toku zimskog perioda. Kontinuirani odlazak na teren je omogućila opština jer im plaća putne troškove.

Obe medijatorke su prihvaćene u svim romskim naseljima. Na teren idu zajedno sa lekarom opšte prakse, stomatologom i ginekologom. U pogledu zaštite žena često se sprovode „akcije“ kada se u domu zdravlja zakažu pregledi za više žena iz jednog naselja, jer je zbog udaljenosti potrebno organizovati prevoz do Šapca.

U pružanju zdravstvene zaštite Romi se najviše žale na hitnu pomoć koja često ne dolazi u naselja. Medijatorka je, u takvim slučajevima, upućivala pacijente kod zaštitnice u bolnici. Žalbe Roma uglavnom se odnose na neljubaznost zaposlenih tokom prijema i pregleda, ali i na povredu prava iz čl.27 i 28 ZZZ jer su informacije koje dobijaju o bolesti i terapiji potpuno nerazumljive.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Romi, koji zdravstvene usluge dobijaju u domu zdravlja i bolnici u Šapcu, su potpuno nezadovoljni odnosom zaposlenih prema njima. Prema rezultatima ankete i razgovora, tokom posete naselju, dobili smo informacije o brojnim slučajevima nepoštovanja pacijenata.

Najviše primedbi je na vreme čekanja koje je, u proseku, od dva do pet sati. Pravo pacijenta na vreme se ne poštuje ni kada je termin za pregled zakazan. Jedan pacijent nam je saopštio da je imao zakazano u 14.30 i da je odustao od pregleda u 19.30 jer je poslednji međugradski autobus imao u 20 časova.

Odbijanje lekara da pregledaju pacijente se događa u obe zdravstvene institucije. Kao primer krajnjeg nepoštovanja pacijenata navodimo ne pružanje usluge slepom licu koje je imalo zakazan pregled.

Takođe, Romi smatraju da medijatorka nema sa svim zdravstvenim radnicima dobru saradnju i da se dešava da ne žele da je saslušaju.

Zaključak

Poštovanje prava pacijenata romske populacije u zdravstvenim institucijama je nezadovoljavajuće. Zdravstveni radnici nisu spremni da sarađuju sa romskom populacijom niti da im pruže osnovne informacije neophodne za njihovo aktivno učestvovanje u brizi o svom zdravlju.

O negativnom stavu zaposlenih prema Romima zaključili smo na osnovu anketa, razgovora sa medicinskim osobljem i pojedinačnih slučajeva, o kojima smo saznali direktno od Roma sa kojima smo obavili razgovor.

Preporuke

- Potrebno je hitno uraditi detaljan plan edukacije zaposlenih o pravima romske populacije u sistemu zdravstvene zaštite;
- Sprovesti kampanju među romskom populacijom kojom bi im se približilo pravo na prigovor pred zaštitnikom pacijentovih prava;
- Aktivnije uključiti zaštitnice u promovisanje prava pacijenata u romskoj zajednici;
- Sankcionisati slučajeve kršenja prava pacijenata i diskriminacije.

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI OPŠTINE KOCELJEVA

Opšti podaci o opštini i naselju

U opštini Koceljeva u Mačvanskom okrugu, koja se prostire na 257 km² i obuhvata ukupno 17 naselja, prema podacima Društva Roma živi 1.400 pripadnika romske populacije. Prema popisu stanovništva iz 2002. godine, u Koceljevi je živelo 15.636 stanovnika, dok su Romi činili 5.28 % od ukupnog broja¹⁰.

Statutom opštine regulisan je položaj i nadležnost Saveta za međunacionalne odnose, koji je prvi put osnovan 2004. godine. Uloga Saveta je da razmatra pitanja ostvarivanja zaštite i unapređivanja nacionalne ravnopravnosti u skladu sa zakonom. Pored zastupljenosti u Savetu, Romi su uključeni u rad opštinske vlasti i kroz učešće u radu lokalnog parlamenta i veća.

10

http://www.zastitnikgradjana.org/pravamanjina/index.php/sr_YU/podaci/dokumenta/zatitnik-graana/index.php?option=com_content&view=article&id=115

Na teritoriji opštine nalazi se više naselja u kojima žive Romi, a članovi istraživačkog tima su posetili Draginje, koje se nalazi na regionalnom putu Valjevo – Šabac. Naselje obiluje nizom velikih kuća na više spratova, koje su uglavnom građene pre deset godina, kada je veliki broj Roma radio u inostranstvu. Ovdje smo razgovarali sa žiteljima koji su govorili o svom položaju, problemima i načinu života. Sprovedeno je i anketiranje stanovnika ovog naselja.

Kroz naselje prolazi asfaltirani put, koji ima status regionalnog i veoma je prometan. Sa leve i desne strane ne postoje trotoari, niti su na putu označeni pešački prelazi, tako da je za pešake, a posebno decu, veoma rizično kretanje, a naročito prelazak puta. Takođe, nedostaju i saobraćajni znakovi koji bi upozorili vozače na povećanu pažnju i obezbedili bezbedno kretanje i prelazak puta.

U naselju je izgrađena ambulanta, koja je otvorena do 14 časova radnim danima. U ambulanti već sedam godina radi samo jedan lekar na 1.200 pacijenata. Pregled se ne zakazuje, te lekar dnevno pregleda 50 do 70 pacijenata. Ovo je preveliki broj koji opterećuje lekara i znatno umanjuje mogućnost za pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite. Mogućnost postavljanja pravilne dijagnoze i propisivanje adekvatne terapije je u priličnoj meri smanjena, a rizik za previd i grešku prevelik, naročito ako se uzme u obzir da ambulanta radi samo u jednoj smeni.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Zdravstveni radnici doma zdravlja Koceljeva ističu da nemaju problema u komunikaciji sa pripadnicima romske populacije. Primećuju pomake u njihovoj svesti o značaju brige za zdravlje, nakon promene zakonske regulative, u cilju unapređenja njihovog položaja u zdravstvenom sistemu.

Međutim, još uvek postoji veliki broj Roma bez overene zdravstvene knjižice, usled česte promene prebivališta ili neostvarivanja prava iz drugih razloga. Hitni slučajevi se zbrinjavaju i kad pacijenti nemaju overenu zdravstvenu knjižicu.

Najveći zdravstveni problemi, odnosno oboljenja romske populacije su kardiovaskularne bolesti i tuberkuloza. Takođe, u velikom broju su zastupljenja i maligna oboljenja. U cilju prevencije, zaposleni u domu zdravlja su sprovodili projekte kako bi se podigla svest o značaju higijene i vođenju zdravog načina života, a pre svega redovnih pregleda.

Romi uglavnom dobro reaguju i drže se propisane terapije. Vakcinacija se takođe, uglavnom bez problema, obavlja po utvrđenom kalendaru, pri čemu je ostvarena dobra saradnja sa udruženjima Roma, što u velikoj meri olakšava rad lekara.

Zaštitnica pacijentovih prava

Zaštitnica pacijentovih prava, Nadežda Pantelić, ističe da ne postoje problemi u radu sa Romima i da nema razlike između njih i većinskog stanovništva. U dosadašnjoj praksi nije bilo slučajeva podnošenja prigovora od strane romske populacije. Ima odličnu saradnju sa medijatorom.

Ankete koje smo sproveli, pokazuju da 50 % pripadnika romske populacije uopšte nije upoznato sa institutom zaštitnika pacijentovih prava, tako da se izostanak prigovora može objasniti neinformisanošću pacijenata. Ovo je odraz nemara i nezainteresovanosti zaštitnice, s obzirom na činjenicu da već nekoliko godina obavlja ovu funkciju. Takođe, za ovakav rezultat je odgovoran i dom zdravlja, ali i organi lokalne samouprave s obzirom da je morala biti rađena kampanja kojom bi se svi građani upoznali sa pravima koja im garantuje zakon.

Pored ovog podatka, zabrinjava i to što 100 % ispitanika ne zna za druge mehanizme zaštite koje bi iskoristili u slučajevima kršenja prava. To je još jedna potvrda da je neinformisanost neposredni uzrok za nepodnošenje prigovora.

Zdravstvena medijatorka

Zdravstvena medijatorka, Gordana Petrović, završila je medicinsku školu, ali iako je bila dobra učenica, zbog diskriminacije dugo nije mogla da nađe posao. Sada radi u kancelariji u domu zdravlja i smatra da je od uvođenja medijatorke u zdravstveni sistem znatno poboljšan položaj Roma i unapređena njihova zdravstvena zaštita. Romi se sve više uključuju u društvo, pokazuju visok stepen solidarnosti i od započinjanja rada medijatorke diskriminacija je znatno smanjena.

Medijatorka usko saraduje sa udruženjima Roma, naročito kada se organizuju preventivni pregledi i sprovodi edukacija. Pruža pomoć pri vakcinisanju dece, obilazi porodice i podseća roditelje na datum i nužnost vakcinacije.

Mesečno šalje izveštaje o radu Ministarstvu zdravlja. Redovno odlazi na obuke koje se održavaju u Obrenovcu.

Ističe da zdravstvene knjižice ima veliki broj Roma, a najveći problem u ostvarivanju prava na zdravstvenu knjižicu imaju ljudi koji se bave poljoprivredom, zbog zakonskih normi koje se odnose na ovu grupaciju, a po kojima su dužni da plaćaju doprinose. Ono što je izraženo kao problem je i dobijanje uputa za lečenje na sekundarnom i tercijernom nivou.

Medijatorka je zadovoljna komunikacijom sa lekarima i ima redovne kontakte sa ostalim medijatoricama.

Rezultati anketa među zaposlenim zdravstvenim radnicima pokazuju da su lekari i medicinsko osoblje upoznati sa institutom medijatorke. Ipak, oko 33% uopšte ne zna koja je njena uloga.

Zaključak

Problemi sa kojima se romska populacija svakodnevno susreće su najviše vezani za diskriminaciju u domu zdravlja i u bolnici u Šapcu koja je nadležna za pružanje usluga na sekundarnom nivou. Ambulanta u selu Draginje je malog kapaciteta, nema zakazivanja pregleda i radi samo jedan lekar, što je uzrok povrede člana 40a ZZZ. Kao najveći problem Romske populacije izdvaja se nerazumevanje svojih prava, terapija i bolesti što ih često dovodi u neprijatne situacije.

Medijatorka je dosta pomogla u vakcinisanju dece, organizovanju ginekoloških pregleda žena i overavanju zdravstvenih knjižica. Pozitivno je što je medijatorka završila srednju medicinsku školu i na taj način može uspešno da posreduje između lekara i pacijenata.

Preporuke

- Omogućiti svim pripadnicima romske nacionalnosti da u skladu sa zakonom dobiju zdravstvene knjižice;
- Sprovesti kampanju upoznavanja što većeg broja Roma sa: pravima koja im pripadaju po ZZZ, radom medijatorke i zaštitnicom pacijentovih prava;
- Zaposliti dodatni broj zdravstvenih radnika u ambulanti uz uvođenje dežurnog lekara;
- Informisati sve zaposlene u domu zdravlja i zdravstvenim jedinicama o ulozima i značaju saradnje sa zdravstvenom medijatorkom;

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI OPŠTINE VLADIMIRCI

Opšti podaci o naselju

Opština Vladimirci nalazi se u Mačvanskom okugu, između Šapca i Valjeva, u kojoj danas živi 1.800 Roma (podaci Društva Roma).

Zbog položaja i udaljenosti od glavnih komunikacija, opština se sporo razvijala, a u velikoj meri tako je i danas. Poljoprivreda je i dalje primarna privredna delatnost.

Primarnu zdravstvenu zaštitu građani ostvaraju u domu zdravlja Vladimirci, dok sekundarnu zaštitu pruža medicinski centar u Šapcu.

Pored doma zdravlja u kojem su anketirali pripadnike romske nacionalnosti koji su se nalazili u ustanovi, članovi tima Pravnog skenera su posetili i romsko naselje, kako bi se upoznali sa uslovima u kojima žive, koliko poznaju prava koja štiti ZZZ i da li znaju druge mehanizme zaštite tih prava.

Do naselja, nakon skretanja sa magistralnog puta, vodi uzan, pretežno zemljani put, nepodoban za kretanje pešaka, ali i vozila. Do naselja ne postoje gradske ili prigradske linije, pa je prevoz do zdravstvenih ustanova veoma otežan.

Veliki procenat Roma nije pismen i nema završenu osnovnu školu. Nezaposlenost je veoma izražena. Pri tome, prisutan je visok stepen diskriminacije jer se i obrazovani Romi teško zapošljavaju na odgovarajućim poslovima i slabije su plaćeni. Lokalni funkcioneri uglavnom posećuju naselja u kojima žive Romi samo kad treba da obezbede njihovu podršku za lokalne i parlamentarne izbore, dok u međuvremenu ne pokazuju nikakvo interesovanje za njihov život i probleme sa kojima se svakodnevno susreću.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

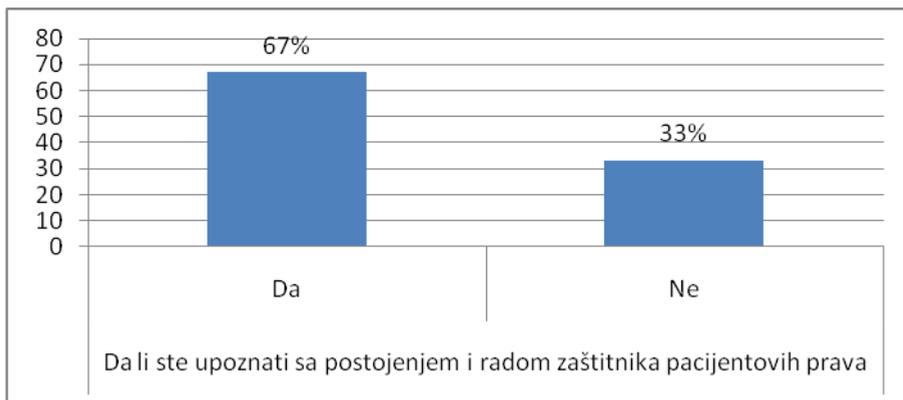
Na pitanje da li postoji problem u komunikaciji sa pripadnicima romske populacije ili u pružanju zdravstvenih usluga, 17% je odgovorilo da ima, dok 83% nije u dosadašnjoj praksi imalo sličnih problema. Kao razlog za probleme navedeni su nezadovoljstvo zbog nedostatka novca, nehygienijski uslovi života i nepismenost.

Pri tom svi anketirani smatraju da Romi dobijaju isti kvalitet zdravstvene zaštite kao i većinsko stanovništvo i da se ne krše njihova prava. Takođe, nije im poznato da je neko podneo prigovor zaštitniku pacijentovih prava.

S druge strane, pacijenti Romi ne dele isto mišljenje. Na pitanje da li su kao pripadnici manjinskog naroda tretirani kao većinsko stanovništvo, preko 60% je dalo negativan odgovor. Ovo je jasan pokazatelj nedostatka interesovanja za položaj romske populacije i izraženu diskriminaciju.

Zaštitnik pacijentovih prava

Rezultati anketa koje smo sprovedi su poražavajući. Čak 33% lekara i medicinskog osoblja nije upoznato sa postojanjem i radom zaštitnika pacijentovih prava.



Više od 90% anketiranih Roma uopšte ne zna da postoji zaštitnik, a niko mu se nikad nije obratio niti podnosio prigovor. Nešto više od 30% zna da može da se obrati direktoru u slučaju kršenja prava od strane zaposlenih u domu zdravlja.

Zaštitnik ističe da promocija njegovog rada uopšte nije rađena, čak nisu postavljeni ni posteri sa navedenim pravima pacijenata i nadležnostima zaštitnika. Nezadovoljan je nedostatkom obuka za posao koji obavlja, i pokazuje izvesnu, ali nedovoljnu, dozu zainteresovanosti za unapređenje položaja Roma i bolju promociju sopstvenih nadležnosti. Prava pacijenata sa podacima o zaštitniku i njegovim nadležnostima mogu biti prekucana i odštampana. To je inicijativa koja bi svakako popravila stanje, ali zaštitnik nije našao za shodno da je pokrene i sam preduzme mere koje mu stoje na raspolaganju za afirmaciju prava pacijenata.

Takođe, ni lokalni organi nemaju sluha za upoznavanje sopstvenih građana o načinima na koje mogu zaštititi svoja prava. Ministarstvo zdravlja demonstrira nezainteresovanost za građane uopšte, a naročito položaj Roma, ali najveću odgovornost za ovakvo stanje i indiferentnost snosi uprava doma zdravlja.

Zdravstvena medijatorka

Nije imenovana za dom zdravlja Vladimirci i nijedan anketirani uopšte nije čuo za ovaj institut. S obzirom na zastupljenost romske populacije, nedostatak ovog instituta je evidentan. Otežano sprovođenje vakcinacije, nedostatak informacija o zdravstvenoj zaštiti, problemi sa dokumentima bi značajno bili smanjeni angažovanjem medijatorke, koja bi bila spona između Roma i zdravstvenih institucija.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Na pitanje koje pravo kao pacijentima im je najčešće prekršeno, 100% Roma je odgovorilo sa "ne zna". Preko 50 % pacijenata upućeno je u privatnu zdravstvenu ustanovu, a 43% je nezadovoljno komunikacijom sa lekarima i medicinskim osobljem.

Ističu da se njihovom problematikom niko ne bavi. Poseban problem predstavlja dobijanje dokumentacije, neljubaznost lekara i nepružanje zdravstvenih usluga (događa se da premine dete koje ima temperaturu). Neljubaznost medicinskih sestara, naročito na kartoteci, je u većoj meri izražen.

Dijagnoza i terapija mogu da se prime samo od izabranog lekara, te u slučaju njegovog odsustva drugi lekari odbijaju da prime pacijenta. Razlog za neprimanje je i nedostatak zdravstvene knjižice.

Veliki procenat Roma je sa niskim nivoom obrazovanja i nezaposlenost je veoma izražena. Takođe, zaposleni nemaju "vidljiva" zanimanja, već uglavnom rade fizičke poslove jer su nekvalifikovani za rad koji zahteva formalno obrazovanje.

Teško dolaze do uputa za specijalističke preglede ili lečenje u zdravstvenim ustanovama na sekundarnom, a naročito na tercijarnom nivou.

Romkinje često održavaju trudnoću bez zdravstvenog nadzora i usled toga često su izložene riziku. Porođaje takođe uglavnom obavljaju van zdravstvene ustanove.

Zaključak

Položaj Roma u opštini je veoma težak, bez institucionalne podrške, zaposlenja, znanja o zdravstvenoj zaštiti, bez odgovarajuće medicinske nege, žive na margini, zapostavljeni i izolovani.

Lokalna vlast ne sprovodi zdravstvenu edukaciju, a dom zdravlja ne obavlja preventivne preglede. Primarna zdravstvena zaštita je određenom broju Roma dostupna, dok upućivanje u ustanove sa sekundarnom zaštitom predstavlja naizgled nepremostiv problem. Pri tom, često se koristi izgovor da po zakonu svi građani imaju ista prava, zanemarujući specifičnosti romske populacije i probleme sa kojima se njeni pripadnici susreću.

Uvođenje medijatorke u rad doma zdravlja svakako bi značajno unapredilo ostvarivanje zdravstvene zaštite i prava garantovanih ZZZ. Takođe, pripadnici romske populacije bi se lakše snalazili u lokalnim institucijama i brže bi dobijali neophodna dokumenta.

Preporuke

- Zaposliti zdravstvenu medijatorku kako bi se lakše ostvarivala zdravstvena zaštita;
- Veći angažman svih odgovornih lica u institucijama, naročito direktora i zaštitnika doma zdravlja, na iskorenjivanju slučajeva diskriminacije;
- Organizovati edukativne radionice u romskim naseljima, ali i domovima zdravlja u cilju upoznavanja Roma sa pravima propisanim ZZZ i načinima njihove zaštite;
- Unaprediti zdravstveno stanje Roma kroz preventivne preglede i podizanje svesti o značaju brige o zdravlju, naročito značaju zdravstvenog nadzora i reproduktivnog nadzora Romkinja;
- Obaviti edukaciju zdravstvenog osoblja uz potenciranje značaja njihove uloge u podizanju nivoa zdravstvene prosvetlosti romske populacije;

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI OPŠTINE BOGATIĆ

Opšti podaci o naselju

Prema nezvaničnim podacima organizacije "Društvo Roma" na teritoriji opštine Bogatić živi 1.200 pripadnika romske zajednice lociranih u devet manjih naselja.

Naselje Glogovac udaljeno je od mesta Bogatić osam kilometara i u njemu živi brojnija romska zajednica. Do naselja vodi asfaltni put. Sporedne ulice u pojedinim delovima naselja nisu asfaltirane, pa je prilaz kolima i peške otežan.

Većina Roma u ovom naselju živi u kućama, od kojih su neke u veoma lošem stanju i bez osnovnih uslova za normalan život kao što su struja, voda i kanalizacija. Većina porodica koje žive u ovom naselju su tu stalno nastanjene dugi niz godina.

Od Glogovca do Bogatića saobraćaju međumesni autobusi. S obzirom da raspored vožnje nije čest, a da mnogi stanovnici nemaju automobile, neretko se dešava da do Bogatića, za razne potrebe, pa i posete lekaru, pacijenti odlaze peške. Kretanje po saobraćajnici koja nema obeležen trotoar je veoma opasno.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Svi anketirani članovi medicinskog osoblja smatraju da je saradnja sa pacijentima romske nacionalnosti dobra i nisu naveli da postoje veći problemi.

Zaposleni takođe smatraju da su pacijenti veoma dobro informisani i da se komunikacija sa njima normalno odvija.

Ispitanom medicinskom osoblju (100%) nije poznato da je pripadnik romske zajednice podneo prigovor zaštitniku pacijentovih prava, po bilo kom osnovu.

Navedeni rezultati su u potpunoj suprotnosti sa informacijama dobijenim u razgovoru sa pacijentima. Oni su se u velikoj meri žalili na loš tretman u domu zdravlja Bogatić i učestale slučajeve diskriminacije koji se ispoljavaju prilikom prijema pacijenata, ali i tokom pružanja zdravstvenih usluga.

S obzirom da u domu zdravlja Bogatić ne postoji zdravstvena medijatorka, niko od anketiranih nije upoznat sa postojanjem ove institucije.

Zaštitnik pacijentovih prava

Zaštitnik je prvobitno naveo da u saradnji sa pripadnicima romske zajednice ne postoje bilo kakvi problemi.

Iz njegove prakse, poznato je da su se Romi žalili na način na koji se sa njima postupa. Nijedan od tih prigovora nije bio formalno zaveden jer su se pacijenti u svakom od ovih slučajeva obraćali direktno direktorki ustanove, a ne zaštitniku pacijentovih prava.

Kao i u slučaju ostalih pacijenata, tako i u slučaju pripadnika romske populacije, broj podnetih prigovora na godišnjem nivou je mali.

Svi navedeni podaci potvrđuju da je svest pacijenata na veoma niskom nivou. Ovakva situacija posebno se odnosi na pripadnike romske zajednice koji nisu u dovoljnoj meri upoznati sa institucijom zaštitnika pacijentovih prava, niti mogućnošću podnošenja prigovora pred njim. Takođe, zaštitnik je potvrdio da usled neefikasnosti postupka koji se vodi pred ovom institucijom, ni sami pacijenti nemaju motiva da podnose prigovore kojima bi se zvanično pokrenuo postupak.

Istovremeno se stekao utisak da ni sam zaštitnik nema volje da podnete prigovore, uključujući i usmene, procesuiraju pokretanjem zvaničnog postupka. Takva situacija pokazuje generalno stanje nezainteresovanosti zaštitnika u zdravstvenim ustanovama za probleme i potrebe pacijenata, s obzirom na zakonsku obavezu zastupanja institucije u kojoj je zaposlen.

Zdravstvena medijatorka

Zdravstvena medijatorka nije imenovana u ovoj ustanovi.

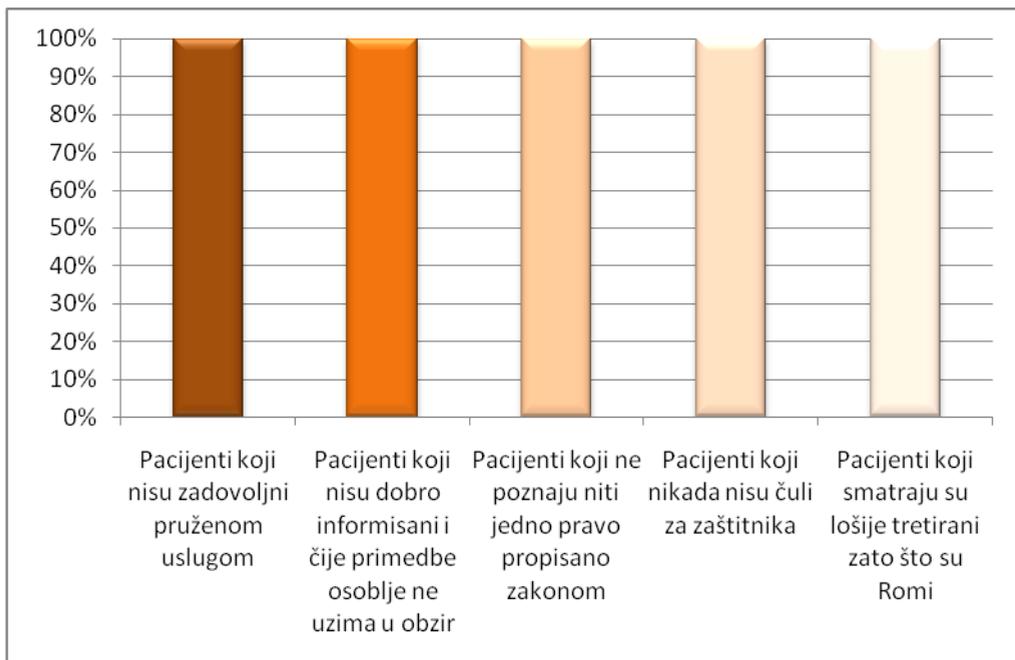
Usled niskog kvaliteta zdravstvene zaštite koji se pruža pripadnicima romske zajednice i niske zdravstvene svesti koja postoji među ovom grupacijom, u okviru ovog doma zdravlja, neophodno je imenovanje zdravstvene medijatorke čije bi angažovanje u značajnoj meri doprinelo da se postojeće stanje unapredi.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Očigledna je nesrazmera između rezultata dobijenih anketiranjem pripadnika romske zajednice i rezultata pribavljenih od ostalih pacijenata. Mnogi anketirani Romi smatraju da je loš tretman posledica njihove etničke pripadnosti. Svi anketirani pacijenti su naveli da lekari ne uzimaju u obzir primedbe i sugestije koje im upućuju u pogledu medicinskog tretmana ili propisane terapije, da su nezadovoljni komunikacijom sa medicinskim osobljem i da se na preglede kod izabranog lekara ili lekara specijaliste čeka duže od 30 minuta.

Čak 65% anketiranih je izjavilo da su od strane zaposlenih za određenu zdravstvenu uslugu upućeni u privatnu zdravstvenu ustanovu.

Ovakva poražavajuća statistika, ukazuje na opšte prisutno kršenje prava Roma u domu zdravlja Bogatić. Posebno treba istaći povredu prava na dostupnost zdravstvene zaštite, prava na informacije i prava na obaveštenje. Najviše zabrinjava podatak da je 100% anketiranih Roma izjavilo da nisu tretirani na isti način kao i pripadnici većinskog stanovništva.



Na posredan način krši se i pravo ovih pacijenata na prigovor jer se usmeno podneti prigovori ne zavode, niti se pokreće zvanični postupak protiv zaposlenih u ovoj ustanovi. Uzrok ovakvom stanju je i njihova neinformisanost o pravima koja im po zakonu pripadaju. Niko od anketiranih pacijenata nije umeo da navede nijedno pravo koje mu kao pacijentu pripada, niti je ikada čuo za zaštitnika pacijentovih prava i mogućnost podnošenja prigovora.

Zaključak

Veoma je izražena suprotnost između podataka datih od strane medicinskog osoblja koji se tiču tretmana pripadnika romske zajednice i anketiranih Roma koji se leče u domu zdravlja Bogatić. Nasuprot tvrdnjama zaposlenih da u komunikaciji sa pacijentima ne postoje bilo kakvi problemi, niti da je protiv nekog zaposlenog podnet prigovor, izjave pacijenata to demantuju. Simptomatično je da se izjave svih anketiranih pacijenata podudaraju, posebno u pogledu kvaliteta usluge koja im se pruža u ovom domu zdravlja i utiska da je ona uzrokovana diskriminacijom.

Ne postoji volja menadžmenta ustanove da postojeće probleme reši. Odsustvo inicijative je uočeno kako u dosadašnjem radu, tako i u negiranju postojećih problema. U skladu sa tim je i pozicija zaštitnika pacijentovih prava, koji i pored realnog sagledavanja postojećih prepreka u radu vezanih za njegovu praksu i zakonsku regulativu, nije pokazao volju da moguće kršenje prava pacijenata procesuiru pokretanjem zvaničnih postupaka po usmeno podnetim prigovorima.

Opšti je zaključak da su pacijenti veoma loše informisani o svojim pravima i da je njihova zdravstvena svest na veoma niskom nivou. Takvo stanje u velikoj meri utiče na njihovu nespremnost da moguće slučajeve kršenja svojih prava prijave nadležnim institucijama, uključujući zaštitnika, zdravstvenu inspekciju, ministarstvo unutrašnjih poslova i tužilaštvo.

Preporuke

- Potrebno je imenovanje zdravstvene medijatorke u domu zdravlja Bogatić, kako bi bili unapređeni zdravstvena kultura Roma i njihovo poznavanje zakonom propisanih prava pacijenata;
- Potrebno je sprovesti edukaciju među zaposlenima u domu zdravlja, uključujući i menadžment ustanove, kako bi im se predočile potrebe pripadnika romske zajednice u okviru zdravstvenog sistema i specifičnosti koje karakterišu ovu etničku grupu;
- Neophodno je sprovesti kampanju kojom bi se među zaposlenima, ali i pacijentima drugih nacionalnosti, afirmisala tolerancija i jednaka primena zakona prema svim građanima, bez obzira na njihovu etničku, versku ili nacionalnu pripadnost;
- Neophodno je da se zaštitnik, koji bi obavljao samo tu funkciju, više angažuje po prigovorima podnetim od strane pacijenata, uključujući i usmene prigovore, a posebno one koji su motivisani kršenjem zakona po osnovu diskriminacije;
- Potrebno je da nadležni organi, posebno zdravstvena inspekcija, po službenoj dužnosti, izvrši kontrolu rada zaposlenih u domu zdravlja Bogatić, zbog mogućih povreda zakona o zdravstvenoj zaštiti, pre svega u vezi sa upućivanjem pacijenata da se za zdravstvene usluge obrate privatnim zdravstvenim ustanovama.

BEOGRAD - ZVEZDARA

ROMSKO NASELJE NA TERITORIJI OPŠTINE ZVEZDARA

Opšti podaci o naselju

U Beogradu veliki broj Roma živi bez prijave prebivališta što predstavlja jedno od ključnih problema utvrđivanja tačnog broja koji živi na teritoriji Beograda.

Na teritoriji opštine Zvezdara, prema poslednjim zvaničnim podacima, živi oko 1250 Roma.¹¹

Orlovsko naselje se nalazi na teritoriji opštine Zvezdara na severoistočnom kraju Mirijeva. Krajem devedesetih godina 20. veka to je bilo jedno od 28 romskih naselja na teritoriji Beograda, dok se danas procenjuje da je takvih naselja više od 100. Naselje je nastalo u prvoj polovini 19. veka i vremenom je napredovalo u ekonomskom i socijalnom smislu sve do Nemačke okupacije 1941. godine. Nakon toga je usledila stagnacija u razvoju naselja koje je krajem devedesetih godina 20. veka imalo oko 750 žitelja, koji su živeli u jako lošim uslovima. Glavna ulica je Orlovska, od nje se odvajaju ulice koje nose imena ljudi romskog porekla.

Do naselja vodi asfaltiran put što ukazuje na modernizaciju i mogućnost snabdevanja naselja. U naselju se nalaze neozidane kuće u kojima žive starosedeooci romske nacionalnosti. U naselju je 2009. godine postavljeno jedanaest stambenih kontejnera koje su naselile porodice iz nekoliko nelegalnih i nehygijenskih naselja u Beogradu. U blizini naselja ne postoji stanica gradskog prevoza, te deca do škole pešače oko tri kilometra.

Zdravstveni radnici o zdravstvenoj zaštiti Roma

Zaposleni u domu zdravlja i ogranaku Mirijevo smatraju da pripadnici romske populacije dobijaju isti kvalitet zdravstvene usluge, a ponekada i bolji od većinskog stanovništva. Komunikacija sa Romima je uglavnom dobra, ali najčešći uzroci problema nastaju u nerazumevanju „medicinskih prioriteta“.

Romi koji nemaju knjižicu bivaju primljeni i pregledani, a takvi slučajevi se zavode kao hitne intervencije. Direktorica smatra da je zdravstvena kultura povećana među pripadnicima romske zajednice, posebno od uvođenja institucije medijatora, da oni češće dolaze na preglede i da je povećan broj Roma koji imaju zdravstvenu knjižicu.

Radi boljeg razumevanja prava i položaja Roma i komunikacije sa njima, organizovana su predavanja za medicinsko osoblje u okviru projekta RRC koji je obuhvatio dve gradske opštine, Zvezdaru i Palilulu.

Načelnica ogranaka doma zdravlja Zvezdara smatra da je saradnja sa romskom populacijom odlična. Oni u najvećem broju slučajeva razumeju srpski jezik, a oni koji ne znaju srpski jezik su uglavnom izbeglice sa Kosova koje retko na pregled dolaze same.

¹¹ Preuzeto sa sajta Gradske opštine Zvedare www.zvezdara.com

Najveći problem predstavljaju Romi koji nemaju zdravstvenu knjižicu, te se dešava da oni budu primljeni kao hitni slučajevi. Ukoliko im se, na taj način, ne bi pružila zdravstvena zaštita, ne bi mogli ni da se obave lekarski pregledi.

Zaštitnik pacijentovih prava

Zaštitnik smatra da su komunikacija i odnos sa pripadnicima romske populacije dobri i da nije bilo slučajeva podnetih prigovora po osnovu diskriminacije. Ipak, trebalo bi naglasiti da se ne vodi posebna evidencija podnetih prigovora Roma, ali da bi se mogao izneti opšti podatak da ih je bilo. Ovu izjavu zaštitnika potvrdili su rezultati ankete zaposlenih da im nije poznat niti jedan slučaj podnošenja prigovora od strane Roma.

Zdravstvene medijatorke

U Domu zdravlja postoje dve medijatorke koje, prema rečima direktorke, svoj posao obavljaju veoma efikasno i imaju odličnu saradnju sa pripadnicima romske zajednice i lekarima. Međutim, medijatorke nisu htele da razgovaraju sa članovima tima Pravnog skenera jer su tražile pismenu dozvolu iz Ministarstva zdravlja. Kao što smo istakli, Ministarstvo nije podržalo ovaj projekat, te nismo dobili odobrenje ni za razgovor sa medijatorkama. Na ovaj način Ministarstvo zdravlja je pokazalo da nije zainteresovano za poboljšanje zdravstvene zaštite Roma.

Svi zaposleni u domu zdravlja Zvezdara su upoznati sa ulogom medijatorke, a njih 81% je imalo saradnju sa zdravstvenom medijatorkom. Međutim, stanje u ogranku doma zdravlja je prilično drugačije. Samo 20% zaposlenih je kontaktiralo sa medijatorkom, dok 70% anketiranih zna da postoji, ali ne zna njenu funkciju.

Romi o zdravstvenoj zaštiti

Kvalitet zdravstvene zaštite Roma se u periodu od 2005. do 2011. godine poboljšao, u smislu što im je pružanje usluga dostupnije jer im je omogućeno da imaju overene zdravstvene knjižice. Međutim, još uvek se ne može reći da je zdravstvena zaštita pripadnika ove populacije na zadovoljavajućem nivou.

Najveći problem predstavlja održavanje higijene, kako lične tako i prostorija u kojima stanuju, jer u kontejnerima ne postoji mokri čvor. Zbog toga su, tokom zime, deca često bolesna, te ako bi trebalo da biraju između „kupaња i zdravlja”, ipak će izabrati zdravlje. Treba naglasiti da je, pored ovih problema, unutrašnjost kontejnera uredna i čista.

U ostvarivanju zdravstvene zaštite, Romi sa kojima smo obavili razgovor, su ukazali da je najteže zakazati pregled kod lekara specijaliste. Često se dešava da na pregled čekaju i po nekoliko meseci, a da na dan pregleda dobiju obaveštenje da je nemoguće obaviti pregled jer se aparat pokvario. Tada ne dobiju obaveštenje o daljoj mogućnosti zakazivanja.

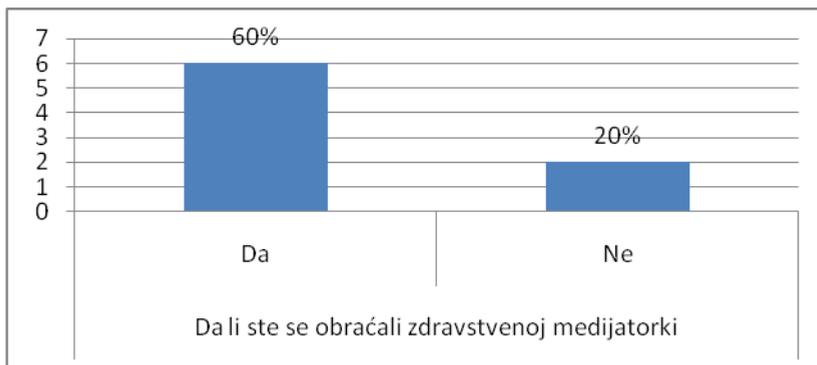
Veliku prepreku u ostvarivanju adekvatne zdravstvene zaštite pripadnika ove nacionalne manjine predstavlja nedovoljna informisanost o pravima koja su utvrđena zakonom. U ovom slučaju potrebna je mnogo bolja i detaljnija edukacija.

Takođe, ukazali su nam na problem naplaćivanja pojedinih zdravstvenih usluga za decu sa overenom knjižicom, što je u suprotnosti sa članom 11 st.1 ZZZ koji predviđa da deca do navršениh 18 godina života budu obuhvaćena obavezanim zdravstvenim osiguranjem jer predstavljaju grupaciju stanovništva koja je izložena većem riziku od oboljevanja. Prema informacijama koje smo dobili tokom razgovora, kršenje prava iz zdravstvene zaštite se odnosi na zdravlje dece. U ovom pogledu se ističu i slučajevi diskriminacije od strane zdravstvenih radnika najviše u ustanovama na sekundarnom nivou.

Zatim, ženska populacija se u većini slučajeva susreće sa diskriminacijom u porodilištima jer ih lekari često ostavljaju da se same porode, a dok su prisutni upućuju im razne uvrede vezane za broj dece koje su rodile. Sa ženama starosti između 20-30 godina smo obavili i razgovor o planiranju porodice, kontraceptivnim sredstvima i uslugama koje mogu dobiti prilikom pregleda kod ginekologa.

Komunikacija sa lekarima, u smislu razumevanja bolesti i terapije, je veoma loša. Zbog stručnog izražavanja lekara i neobjašnjavanja prognoze bolesti, propisana terapija se pogrešno koristi.

Što se tiče odnosa sa zdravstvenim medijatoricama, većina je zadovoljna jer im one dosta pomažu pri: zakazivanju pregleda kod lekara u domu zdravlja, overavanju knjižica i vakcinisanju dece. Na prvo pitanje da li su se nekada obratili zdravstvenoj medijatorici, od svih smo dobili isti odgovor da ne znaju "šta je to", ali su svi dali potvrdne odgovore kada smo im rekli ime i da je to Romkinja koja radi u domu zdravlja.



Kada je u pitanju rad zaštitnika pacijentovih prava niko od Roma nikada nije čuo za tu instituciju, niti zna koja je njegova uloga. Ovom prilikom smo ih informisali o svim pravima iz ZZZ i načinu podnošenja prigovora.

Zaključak

Zdravstvena zaštita Roma se poboljšala od zakonskih promena 2005. godine i uvođenja zdravstvenih medijatorci. Međutim, zbog loše informisanosti o pravima iz zdravstvene zaštite i osiguranja, Romi nisu u mogućnosti da prepoznaju kršenje tih prava.

Slučajevi diskriminacije su najočigledniji u porodilištima prilikom porođaja kada Romkinje nemaju isti tretman kao porodilje opšte populacije. U ovim situacijama su česte uvrede i pretnje da im se neće omogućiti da zajedno sa bebom napuste bolnicu, ako ne plate bolničke troškove. Slična situacija je i kada se obrate pedijatri – u nekoliko naselja smo dobili informaciju da lekari stavljaju rukavice samo kada pregledaju romsku decu.

Pozitivno je što su Romkinje prihvatile obavezu preventivnih ginekoloških pregleda i što su pokazale interesovanje za poboljšanje reproduktivnog zdravlja. Većina zna da postoje sredstva za kontracepciju i koja je njihova svrha, ali ne znaju kako se koriste. Zbog nepotpune informacije Romkinje ne koriste kontraceptivna sredstva na ispravan način (povreda čl. 27 i 28 ZZZ).

Preporuke

- Organizovati obuku zdravstvenih radnika o pravima romske populacije u zdravstvenoj zaštiti;

- U redovnu edukaciju zaposlenih uključiti pojam diskriminacije, metode eliminacije, značaj afirmativne akcije;
- U romskom naselju sprovesti obuku o reproduktivnom zdravlju;
- Edukovati romsku populaciju o pravima iz zdravstvene zaštite;

INDIKATORI

Poznavanje institucije zaštitinika prava pacijenata

Procenat pacijenata koji znaju za zaštitnika

0-30	30-60	60-80	iznad 80
nezadovoljavajuće	relativno dobro	dobro	veoma dobro

Koliko pacijenti poznaju svoja prava

Procenat pacijenata koji zna da postoje zakonom određena prava

0-30	30-60	60-80	80
nezadovoljavajuće	relativno dobro	dobro	veoma dobro

Pravo na dostupnost zdravstvene zaštite

Procenat pacijenata koji su za blagovremenu zdravstvenu uslugu morali da se obrate privatnoj zdravstvenoj ustanovi

0-10	10-30	preko 30
dostupna	relativno dostupna	nedostupna

Pravo na informacije - transparentnost rada

Procenat blagovremenih i obrazloženih odgovora na zahtev o pristupu informacijama od javnog značaja

više od 90	70-90	manje od 70
potpuno transparentno	relativno transparentno	potpuno netransparentno

Pravo na obaveštenje

Procenat pacijenata zadovoljnih dobijenim informacijama od zdravstvenih radnika o dijagnozi, terapiji i prognozi bolesti

0-30	30-60	60-80	80-100
potpuno se krši	relativno se krši	relativno se poštuje	poštuje se

Pravo na slobodan izbor

Procenat pacijenata kojima nije omogućeno da ostvare svoje pravo na slobodan izbor lekara

0-10	20-30	preko 30
ostvareno pravo na izbor	relativno ostvareno	nije ostvareno

Pravo na poštovanje pacijentovog vremena

Mogućnost zakazivanja pregleda putem predviđenog mehanizma od strane ustanove

0-30	30-60	60-80	80
nezadovoljavajuće	relativno dobro	dobro	veoma dobro

Vreme čekanja na prijem kod lekara kada je zakazan pregled

0-15	15-30	više od 30
zadovoljavajuće	relativno zadovoljavajuće	nezadovoljavajuće

Zadovoljstvo pacijenata radom zaštitinika

Procenat uloženih žalbi na odluke zaštitinika u odnosu na ukupan broj podnetih prigovora

0-30	30-50	više 50
zadovoljni	relativno zadovoljni	nezadovoljni

Silazni trend

Uzlazni trend

10% manje podnetih prigovora 3 godine uzastopno

10% više podnetih prigovora 3 godine uzastopno

Poznavanje zaštitnikovih nadležnosti za rešavanje po prigovoru

Procenat odbačenih prigovora u odnosu na ukupan broj podnetih na godišnjem nivou zbog nenadležnosti zaštitinika za njihovo rešavanje

0-20	20-50	više od 50
upoznati su sa nadležnošću	relativno su upoznati	nisu upoznati

Dostupnost zdravstvene zaštite romskoj populaciji

Procenat Roma koji imaju zdravstvene knjižice

više od 90	70-90	ispod 70
dostupna	relativno dostupna	nedostupna

Procenat pacijenata koji smatra da im je uskraćena zdravstvena zaštita po osnovu diskriminacije kao pripadnicima romske zajednice

0-5	5-10	više od 10
nizak stepen diskriminacije	veći stepen diskriminacije	visok stepen diskriminacije

Koliko pripadnici romske zajednice poznaju svoja specifična prava u sistemu zdravstvene zaštite

Procenat Roma koji zna da postoje zakonom određena prava

0-30	30-60	60-80	80
nezadovoljavajuće	relativno dobro	dobro	veoma dobro

Redovno korišćenje usluga primarne zdravstvene zaštite

Procenat pacijenata romske zajednice koji redovno odlazi na preventivne preglede

0-30	30-50	više od 50
neredovno	relativno redovno	redovno

Poznavanje institucije romske zdravstvene medijatorke

Procenat Roma koji znaju za zdravstvenu medijatorku

0-30	30-60	60-80	80
nezadovoljavajuće	relativno dobro	dobro	veoma dobro

PROTECTION OF PATIENTS' RIGHTS

Foreword

Law Scanner is organization involved in patients' rights protection, social policy, human rights protection and in providing legal aid to citizens. With this report we would like to influence public awareness of patients' rights and their protection and of other rights proscribed by Health Care Act and Health Insurance Act. This report is focused only on patients' rights defined by domestic legal acts, since Republic of Serbia did not ratify European Charter of Patient's Rights.

Project activities considered visits to hospitals and medical centers in two regions (Kolubara-Valjevo, Mionica, Lajkovac, Ub; Mačva-Šabac, Koceljeva, Vladimirci, Bogatić) and one local municipality in Belgrade (Zvezdara). In each of these places, project team visited Roma settlements.

Report is divided in two sections:

I Patients' rights protection- In this section we have described current medical conditions in health centers and hospitals, as relevant for providing medical services. Other activities considered interviews with Directors and medical workers, in order to determine their awareness of patients' rights and impression of Protector's practice. Such information was also gathered through conducted survey.

Analysis of Protector's practice was based on data collected through interviews with Protectors and on information they have sent as a response to Demand for accessing information of public importance, related to number of submitted complaints and decision making process.

Major activities were practiced in order to collect information on patients' awareness of their rights and to inform them about those rights. Each member of the team was distributing leaflets to each interviewed patient, informing him how to recognize violation of patients' rights and how to act in such case.

II Health care of Roma community- During our visits to medical institutions we were corresponding with officials about health protection of Roma people. Focus was on effects that have occurred after legal amendments were applied, especially on Roma people and employees in medical institutions.

From health mediators we gained results from the "field" in past 3 years, information regarding cases of discrimination as well as suggestions for future legal amendments.

Visits to Roma settlements we have conducted in cooperation with Roma nongovernmental organizations from Valjevo – Roma center for Democracy (Radmila Vasić), Bogatić – Roma Society (Branko Kokić) and Belgrade –Mali Princ

(Slavica Vasić). Together with representatives from these organizations, Law Scanner has visited Roma settlements and neighborhoods in every town where medical centre or hospital, involved in this project, is located.

To Roma that have had problems with violation of their rights in health care system and social care system, we provided free legal aid during our visits. Cases that demanded more detailed analysis of legal facts, we analyzed later.

After field activities, collected data were analyzed and stored in a newly formed database.

Project was supported by Fund for an Open Society Serbia and we would like to thank them, since they recognized the need to analyze present protection of patients' rights, especially of Roma community.

Members of the team devoted to project activities are: Vojislav Bajić, Marina Mijatović, Tamara Magdelenić, Mihailo Pavlović, Marija Kostić and Jovana Vujnović.

Introduction

Health care system reform in Serbia started in 2002. and included all three levels of health care (primary, secondary and tertiary).One part of the changes is related to the allocation of health centers and hospitals from the Medical center, so that both institutions are separate legal entities. Legislation amendments led to greater accessibility of health care to patients.

In order to provide equal health protection to all residents, exercising rights from health insurance to groups who are at increased risk of disease is prescribed by law.

Vast number of regulations and rules were adopted, in addition to The Health Care Act (THCA) and The Health Insurance Act (THIA) that should govern the further implementation of legal norms in practice. Provisions that are not in compliance with the law are often detected by analysis of by-laws. Administrative authorities who are competent to act under the laws and regulations generally do not run the comparison of documents, so they often do not realize that the norms of the regulations are not in compliance with laws. In such situations, residents can not exercise their rights prescribed by the law.

In addition to the contradictions in the practice of law, branch of the Republican Fund for Health Insurance is not uniform as a result of the arbitrary interpretation of acts. There are situations where employees in the branches refuse to provide exercising certain rights to residents because their personal attitude is not in compliance with the norm.

Due to poor awareness of residents about their rights prescribed by THCA and THIA the exercise of rights is left to the employees in the branches.

On the other hand, the protection of patients' rights is completely unknown to the residents of Serbia. It can be argued that in some cities and towns the Protector is well promoted and promoted to a higher percentage of patients is familiar with the existence of Protector, but the worrying fact is that very few of them know when it might be addressed.

This situation in the field of protection of the patients' rights shows that it is not sufficient to adopt legal norms that will introduce and define institution of Protector of patients' rights and introduce the list of entitled rights. The Ministry of Health has conducted only one campaign 2007th "You are entitled", since the Protector has been introduced, which included sharing leaflets and hanging up posters at health institutions. Any activity which is aimed at raising awareness about patient rights was not carried out since 2007.

The performance of Protector became pointless because none of the Protectors is able to perform his tasks objectively and without pressure from

employees. A legal norm itself provided contradiction by prescribing that the Director shall appoint the Protector. It is impossible that a lawyer employed by the institution protects the interests of health institution and patients in the same time.

Health care system reform has enabled members of the Roma population better access to health care. However, in practice all objectives defined in legislation, strategies and action plans have not achieved. Most of the formal conditions are fulfilled, and one of the most important is that many Roma has a health card that can be certified by a branch of the Republic Fund for Health Insurance. In spite of that, during providing health care services there are a number of violations of rights based on discrimination. Employees in branch offices and health care professionals do not show enough interest to participate in improving the health of Roma.

KOLUBARA REGION

GENERAL HOSPITAL IN VALJEVO

Within general hospital, there are four health centers - Valjevo, Mionica, Osečina and Ljig, but health services on the secondary level are also provided to the patients from two medical centers– Lajkovac and Ub. 966 members of medical personnel are employed in the Hospital.

Posters about patient rights which are set up in campaign "You are entitled" 2007. conducted by Ministry of Health, are hung up in the hospital, an extract from the Rome Convention on the Rights of Patients, and at every department there is a particular notice about Protector with data— name, surname and contact. However, since 2007, no campaigns about patients' rights in order to educate residents have been conducted. Additionally, the content of posters is not sufficiently clear to the patients, which prevents them from getting familiar with the rights from The Health Care Act (THCR).

The updating of the site of the institution is entrusted to a professional team and the hospital has its own service and public relations. However, information on the Protector of patients' rights is not easily accessible to the average Internet user. Given the lack of information about their patients' rights, information on this institution should be more visible.

Protector of patients' rights

The Protector of patients' rights was appointed for performing this task in 2003 by Director of Health center. Beside performing this task, she is also performing other legal tasks, so she is not able to be sufficiently dedicated to protecting patients' rights.

Legislation

Most remarks Protector gave are about the volume of legislation and the terms for response to the complaint. Procedures are mostly led by the internal guidelines of the Ministry, so amendments to the law are necessary. When it comes to terms for answering the complaint, the term should be extended from 8 to 15 days, because it is impossible to complete the whole procedure in 8 days. However, according to the instructions of the Ministry of Health, the term can be prolonged in praxis and not represent the violation of law.

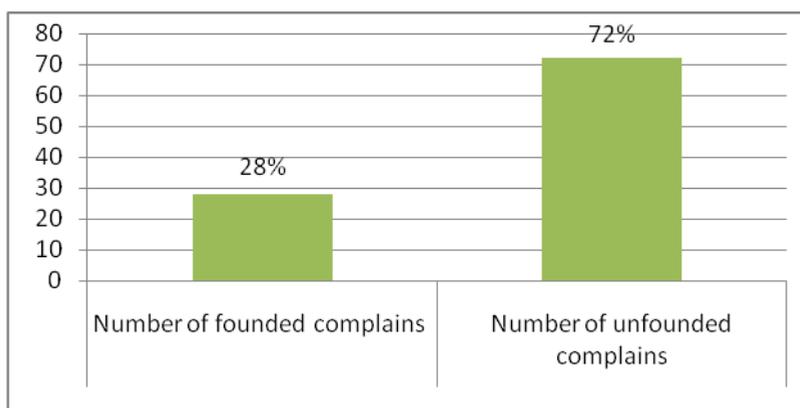
Training and cooperation with other institutions

The Protector has no cooperation with colleagues from other health centers and hospitals, nor does she get responses to annual reports from the Ministry. Education for the improvement of the Protector and improvement of patients' rights was not conducted since implementing the institution of the Protector.

Working practice

From 2003. till January 2012. a total of 300 complaints were filed in all medical institutions in the Protector's jurisdiction in Valjevo.

According to the response to the access to information of public importance in the period since 2005. to 2011, a total of 138 complaints against the employees in General Hospital were filed by patients. The fact that 72% of the complaints were unfounded says a lot about the lack of awareness of patients. The majority of complaints were related to the lack of courtesy of medical staff and the treatment that is provided to patients. Anonymous complaints are not recorded and processed.



Medical personnel about patients' rights

Director of the Hospital

According to one interpretation of the hospital director, one of the most important rights of patients is a right to adequate health care that is currently impossible to implement, because there are not enough funds available. However, we can not agree with the statement that all patients' rights are violated only because

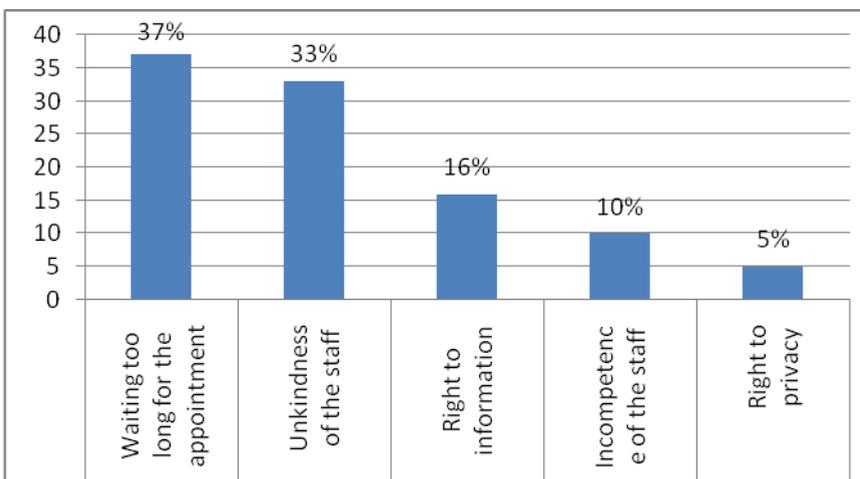
of the lack of funds, especially because the hospital has modern appliances and a large number of services.

During a visit to the hospital after completion of monitoring, patients pointed out the lack of courtesy of medical staff, and violation of Articles 27 and 28 THCA. The information about the infringement of two specified articles was gathered on the basis of survey results and the information given by patients who had contacted us by phone.

Contrasting the statements of employees is the information we got from the patients who addressed the Law Scanner, saying that they were not allowed to buy their own tubes needed for laboratory analysis. Patients have informed us (06 April) that it is likely to wait for a receipt in the laboratory up to 30 days, and that there were no tubes available for two days in the beginning of April. Most of them were willing to cover the cost for obtaining means for the analysis. Following the rejection of the patients' proposal, the patients were not given any additional information about the further procedure of scheduling.

Doctors and medical staff

The Medical staff believes that the patients' rights are not violated and that by new regulations they "were given enough rights" and that the filed complaints are mostly due to ignorance and misinterpretation of the patients. However, 55 respondents said they were cases of poor communication. According to most employees, the right from Article 40a is mostly violated. All respondents (100%) are fully informed of the existence of the Protector, his work and all of the rights of patients. Also, 100% of the respondents are aware of the fact that complaints were filed against the hospital medical staff.



Patients

Informing patients about the existence of the Protector is on a satisfactory level(80%), while only 20% had never heard of the Protector before. Most patients learned of the Protector from other patients and from posters in the institution (30%). However, 60% of respondents did not know to state any right on the basis of which they may file a complaint, the way they can contact the Protector, nor what their rights were after receiving the response.

The very consciousness of the Protector's existence is insufficient because it does not provide full information to residents about protecting their rights as patients. During the interview of patients, we gave further explanations about jurisdiction and the procedure of filing a complaint.

However, all respondents had negative attitude towards this institution and believe that they can not get an objective answer considering the fact that the Protector works in the hospital.

None of the respondents had ever contacted the Protector, mostly because of fear of further treatment in hospital and because they were sure that filing a complaint would not solve the problem. A large percentage of the patients studied are not satisfied with the volume of information received from medical staff about their disease and do not participate equally in their treatment.

Recommendations

- To organize education for all employees about patients' rights;
- To organize training for all employees about the importance of raising awareness of health care of Roma population;
- To make data about contacting the Protector of patients' rights more visible on the web page;
- To introduce the work of the Protector to patients and conduct an internal campaign within the hospital in which the Protector will actively participate.

HEALTH CENTER IN VALJEVO

The access to the facility is adjusted to the people with disability, but the arrangement of departments in the building is not completely adjusted to these people. Department of home care, provided for patients who need medical service in their own homes, is located on the first floor, and patients who need to come to their

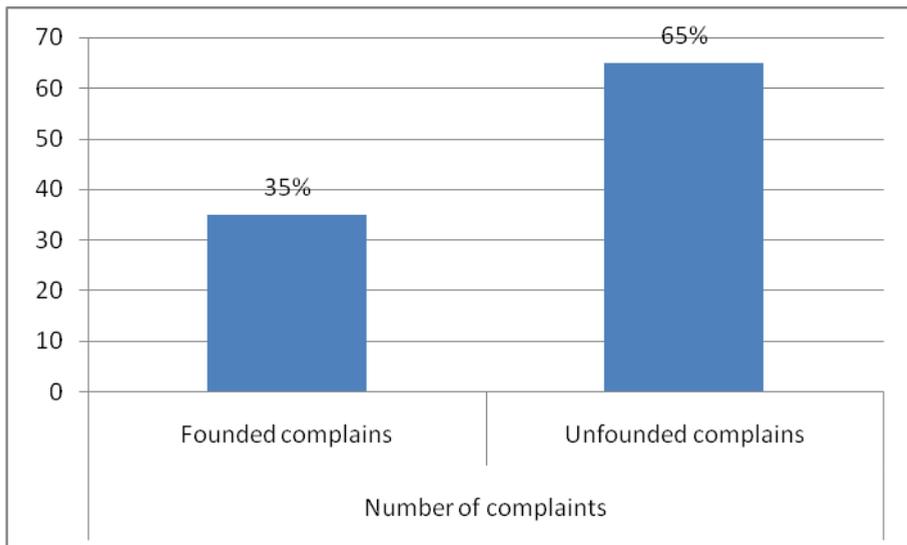
regular therapy are not directly connected with this department. An institution that provides health services should prioritize the needs of patients and such a situation can not be justified with financial reasons. There are few posters „You are entitled“ in the building, but the data about the Protector are not clearly visible.

Protector of patients' rights

Although the Health center got separated from Medical center, this facility does not have its own Protector, but is in the same jurisdiction of the Medical center's Protector.

Working practice

From 2005 – 2011. A total of 115 complaints were filed against employees in Health center. The number of filed complaints has increased continuously between 2005. and 2009. when 39 complaints were filed. However, since 2010. number of complaints has decreased three times. This information is not about better health service in the health center, but about having no confidence in the Protector's work (the data was received from patients).



Medical professionals about patients' rights

Director of Health center

Director of Health center thinks that the patients are given adequate health service and that there are no problems in the doctor-patient relations. The only thing to be pointed out is lack of medical staff, especially doctors in gynecology (six anticipated, while only three are working), so it is not possible to comply with scheduled time for medical examination. Documentation management and complete administration prevent the doctors from dedicating adequately to patients. On average, of 15 minutes that a patient spends in the office, about 10 drops for sorting out the documentation. This kind of overloading the doctors with paperwork negatively affects the quality of service.

Doctors and medical staff

Medical staff have negative attitudes towards patients' rights and believe that the implementation of these rights has led to abuse of the right to file a complaint. According to their opinion, patients are not informed about the state the Health care is in and financial problems of health institutions. 58% of the employees have stated long waiting periods for medical examination and a lack of courtesies of medical staff as a basis for filing a complaint. It is positive that all employees are familiar with the work of the Protector of patients' rights.

Patients

The dissatisfaction of the patients with the work of medical staff is very worrying. During the conversations they complained mostly about the lack of courtesies of medical staff and the scheduling of medical examinations. The Health center has introduced a phone number by which patients can schedule medical examinations. However, the number is generally not in function, so patients are forced to come to health centers only to make an appointment, which is why it gets very crowded in front of the counter. Patients are not familiar with the cause of non-compliance with an appointment, and 85% of respondents were waiting for medical examinations for more than 30 minutes.

The interviewed patients (100%) did not address to Protector because they believe that they can not exercise their rights by filing a complaint. The main reason is that the Protector is employed in a medical institution and can not work in the interest of patients while "receiving a salary from the hospital director." The fact that 54% of respondents were not able to state any of their rights illustrates that the patients are poorly informed about their rights.

Recommendations

- To improve the work of service for scheduling medical examinations;
- To educate employees about patients' rights;
- To implement the institution of Protector of patients' rights to Medical center;
- To conduct a campaign for better informing of patients about their rights; To reorganize the internal structure of departments within the health center so it can be accessible to people with disabilities.

HEALTH CENTER MIONICA

Primary health care of 12 947 insured by Republican Health Insurance Fund data is provided at Health center, while Hospital in Valjevo provides health care on the secondary level. The Health center employs 47 medical professionals, and two health stations - Vrujci and Rajković are in jurisdiction of this facility.

At the entrance to the Health center the poster highlighting the patients' rights is hung up, but there is no data about the Protector of patient's rights, the way to address to Protector, nor the other protection mechanisms that are available. Poster hung up in this manner has no importance, because the enumeration of rights, without the detailed meanings and ways of protecting these right, do not help the patient in any case. On the other hand, the website of the Health center includes data about Protector, its jurisdiction and contact, but it can only be useful to the part of the population which uses Internet.

Protector of patients' rights

Protector of patients' rights has not been appointed for a health center in Mionica. Although separated from the Health Centre Valjevo, which became an independent legal entity, Protector of Valjevo is in jurisdiction of this facility. This solution is very bad, because it can not be expected from the patient who is already in difficult position to address to Protector with the headquarters in another town. Addressing to the Director is also inadequate, since it is addressed to a small number of medical professionals and it is certain that she will stand for their protection, rather than the protection of the patient who files a complaint. Responsibilities, basic information and contact of the Protector are highlighted only at the site of the Health center, but not in the building. Also, the web site contains the instruction in what cases a complaint could be filed. Bearing in mind that medical professionals are not trained to work on computer, and that the percentage of Internet users is small compared to the number of insured, this method of

informing residents about the rights prescribed by THCA and mechanisms of protection is not satisfactory, because a small number of patients will be able gain information about Protector and procedure of filing complaints. This is confirmed by the fact that 20% of doctors and medical staff are not familiar with the work of the Protector of patients' rights.

Given this situation, it is clear that the accessibility of health care in Mionica is very unsatisfactory, as well as the awareness about rights. For this reason, it is necessary to set the data about Protector to a place accessible and visible to each patient.

Medical professionals on patients' rights

Director of health center

According to the Director of Health center patients are highly protected and know their rights. On the other hand, adequate legal protection is not provided to doctors and institutions such as the Medical Chamber and the Ministry of Health were not prepared to improve the status of medical professionals. Medical professionals are familiar with patients' rights and the institute of Protector.

This statement is denied by the survey according to which 1/5 of medical professionals are not familiar with the protector, which can not be a negligible number, just as doctors and nurses are obliged to obey the rights of patients, but also to provide information to the Protector after filing a complaint.

As for the relation of doctors and patients, Director is considers the communications is on a satisfactory level. In current practice, there are no initiated proceedings. Several complaints were filed, which were mostly unfounded, because most are not related to the violation of the rights prescribed by THCA. This statement is contradictory, because the Director said that patients are informed of their rights so that they can not simultaneously be familiar with the law and file unfounded complaints.

Official data that we obtained on the basis of requests for access to public information, indicate that the number of complaints to the health center is increasing, a number of unfounded complaints is not small as Director and medical professionals stated.

The exercise practices of representatives of pharmaceutical companies not to offer their products by entering the office when the medical examination is in progress, indicates the awareness of patients' rights, emphasized by doctors themselves. This directly violates the right to privacy, but no doctor has said that any verbal complaints were filed in this regard or there was any response by the patient or doctor. These data suggest that the lack of awareness of medical professionals on patients' rights is evident and that it is necessary to conduct training about the

articles THCA regarding patients' rights and the role of Protector of patient rights, in order to improve the relationship between doctors and medical staff to patients. The Ministry of Health must be included in this campaign, which is not communicating with the institution, and municipal authorities as well, which do not show any interest in improving the conditions of the institution which provides services to residents.

Doctors and medical staff

Health professionals share the opinion of the Director that patients are well informed on the rights of patients and filing of complaints, which are also contradictory claims. On the question of which rights are often violated by the medical staff, 67% of medical professionals said that it was long waiting period on receipt, while 33% said it was impoliteness, which is not in the accordance with the statement that patients are overprotected and acting of medical professionals health professionals in accordance with the rights prescribed by law.

Patients

According to available data, surveyed patients learned about Protector mainly through the media or friends. Basically they are familiar with the fact that they have certain rights, but 67% said they did not know to enumerate them. 100% of the respondents never addressed to the Protector of patient's rights, nor has filed a complaint, and the most common reason given was lack of information. This confirms the fact that just 33% learned about Protector through, but no one was familiar with the name of Protector nor the methods for addressing him.

Recommendations

- To hang up posters containing data on Protector, contact and instruction for filing a complaint and instructions on how you can file a complaint on visible place;
- To ask form authorities for the urgent appointment of a competent Protector of patient's rights to a Health center in Mionica,
- To establish closer cooperation with local authorities to achieve effectively functioning of Health centers and health units in the municipality, particularly in the information on the rights of patients prescribed by THCA;
- To initiate participation in projects of practical training of medical professionals conducted by the Ministry of Health, particularly the work on the computer and patient rights;
- To recruit new, younger staff;
- To update the site regulary and found information about health services that are available to patients.

HEALTH CENTER IN LAJKOVAC

Within the health center, there are three health stations (Jabučje, Bogovađa and Slovac) and three clinics (Bajevec, Vračević and Mali Borak). Secondary health care is provided in the hospital in Valjevo. 74 medical professionals, 26 doctors and 48 members of medical staff are employed in Medical center.

At the entrance to the health center the house rules of the institution are highlighted, but there is no poster containing information about the Protector (name, contact and working hours) or a list of patients' rights. At the reception desk there is a box on which it is indicated that patients can put their complaints on the work of the staff and the service they received, but that anonymous complaints will not be taken into consideration. On the web page of the facility the name of the Protector of patients' rights can be found (labeled as "the patient's lawyer"), but there is no contact (phone or e-mail).

Protector of patients' rights

The Protector, which is also a professional lawyer, and an advisor to the mayor of Lajkovac municipality, has been performing this task for 6 years. Due to these obligations, he works as a Protector only once a week at the Health center- Thursdays between 12-14 hours. In this way, the patients' right to file a complaint is violated directly, and indirectly all other rights provided in Part V of Human rights and values in health care and patients' rights from The Health Care Act (THCA) ¹²..

Legislation

The Protector considers that the provisions of law regulating his work are scarce, but on the other hand satisfactory. He thinks that an amendment would not bring better results. As for the legal term of eight days to act on the complaint, the Protector thinks that the term is not short. According to the working practice, the complaint is always decided about in due time..

Training and cooperation with other institutions

There is no cooperation with other health institutions or the Ministry, nor any training for Protectors was organized.

Working practice

¹² "Sl. glasnik RS", br. 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010 i 57/2011

A small number of complaints per year (one a year) is due to a lack of awareness of patients. In many cases, patients address to the Protector for problems which are not in Protector's jurisdiction, and such complaints are dismissed and not taken into consideration.

Medical professionals about patients' rights

Director of Health center

The biggest problems the medical professionals are facing in work, and that simultaneously affect both patients and the exercise of their rights, is the inability to obey the article 40a THCA upon the reception at medical examination by a doctor, so it happens that a doctor during office hours examines up to 60 patients. On average, a doctor must examine the patient and complete the entire administration in seven minutes. This ratio of doctors and patients has negative effect to the quality of health services.

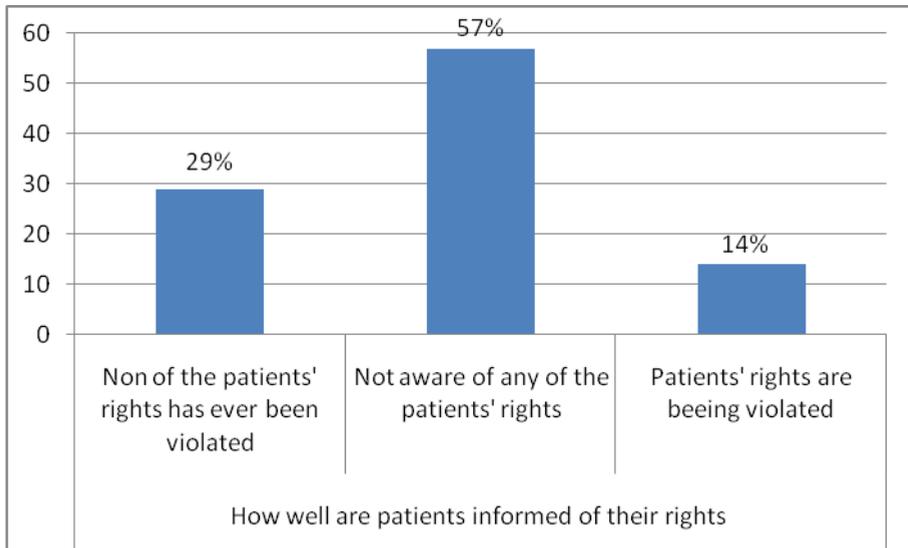
Doctors and medical staff

Employees at the Health center believe that patients are given more rights than necessary and that the implementation of such regulations endanger them. The answer to this question is usually got when asked the question "Who will protect us." On the general question of the survey sent to the medical professionals (such as communication with patients), 91% of them responded that there is no miscommunication. However, when through the controlling question in the survey, a relatively similar question is asked (to which is the main reason for complain in relation with providing medical services by the medical staff), it turns out that health care personnel are familiar with the fact that one third of filed complaints are related to poor communication between the doctor and patient.

Patients

Slightly more than half of respondents were aware of the existence of Protector, but 100% of them has never addressed him. According to the survey 29% of patients thinks that no rights are violated, while 14% thinks that generally, all rights are violated, while 57% responded that they are not familiar with the rights. However, patients who said that no rights were violated and those who argue that all rights are violated, did not know to state any of the rights from THCA. The quality of cooperation between doctor and patient, the active participation of patients in their treatment, informing patients about new medications and methods of treatments as well as education aiming prevention, is illustrated by the the fact that

86% of patients think that their right to information is violated (article 27 THCA). The same percentage said that the right to be informed is violated also (art. 28 of THCA). These data indicate that the doctor-patient communication is almost always unilateral.



Recommendations

- To appoint urgently a Protector of the patients' rights who will work in the health center and be available to patients during the week;
- To conduct a campaign for patients about patients' rights;
- To educate employees about the rights of patients;
- To determine the way of a regular communication between the Protector and health mediators.

HEALTH CENTER UB

Health center Ub provides health services to a total of 23.781 insured, of which 18.156 were registered. Material conditions for providing services in Health center are minimal. The building is in poor condition and it is necessary to be renovated. Corridors, offices and clinics are dilapidated, reception department is a small to accommodate all patients, there is no ramp for people with disabilities and

there are no signposts in the building. The equipment is old or it is lacking, which is one of the reasons why waiting hours for medical examination are very long. Motor pool is in very poor condition, a number of vehicles is small. Medical staff is overloaded with the number of patients. They do not have any necessary means for work because the equipment is obsolete or it is lacking.

Protector of patients' rights

The protector has been performing this task since 2006, and she is also performing all legal and administrative tasks. She thinks that her work is very difficult and that she is overloaded which affects the quality of her work. The institution of Protector is not anticipated by Systematization as a "particular work place", so the Protector is not specifically paid for performing this task. It is obvious that there is a violation of patients' rights through inadequate giving of information about possibility of filing a complaint, although the Protector appointment is in correspondence with statutory form.

Legislation

The Protector believes that the appointment of Protector is not well regulated and that by analysis we can clearly conclude that the Protector is not independent in his work. It is necessary to change the provisions of THCA so the Protector will not be appointed by director of the institution. Protector did not give the proposal for amendment of legislation. Protector has no objections on the other statutory provisions, and so far the complaints procedure is resolved within the statutory period of eight days. Ministry of Health, nor any other body has never delivered any secondary legislation to Protector.

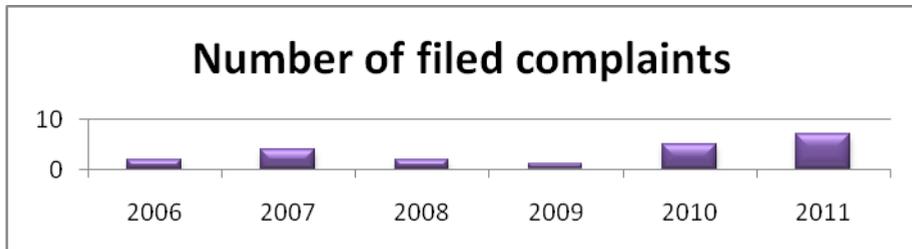
Training and cooperation with other institutions

The Protector has never attended any training nor any professional literature was delivered. There is no communication or cooperation with protectors from other health centers and hospitals. Beside sending the submitted reports to the Ministry of Health, the protector has no other contacts with the competent Ministry, nor did she ever receive a response to reports. Ministry of Health has no cooperation with the Protector of patient's rights in improving their practices and protecting patients' rights.

Working practice

The fact that there are a lot of filed complaints which are not in Protector's jurisdiction and are unfounded or rejected, which is the case with all filed complaints during 2010, is in contrast with Protector's claims that patients are very well informed about their rights. There are various reasons for filing a complaint. Patients used to complain earlier mostly about long waiting hours for medical examinations. Beside that, the biggest number of complaints is related to lack of courtesy of medical staff and doctors. This kind of complaints are not recorded, the Protector deals with them

“at the scene of the crime“.No employees in the Health center were sanctioned based on filed complaint.The number of filed complaints is increasing annually.The Protector thinks that she is not under pressure by Director of Hospital,beside bad legislation about this matter.



The Protector claims that there are no initiated proceedings against any employee in this institution, and in the past, there was only one case of filing a complaint to the labor inspectorate, which was rejected as unfounded.

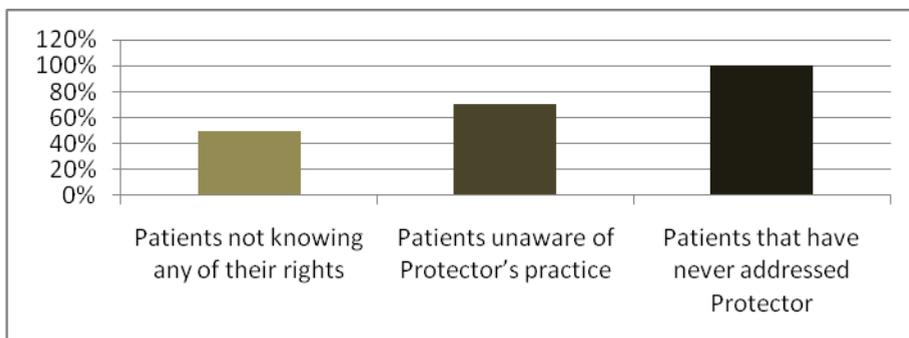
Medical personnel about patients' rights

90% of respondents said that their rights are being violated and that most cases are the denial of prompt medical care. In contrast, only 10% of respondents are familiar with any violation of the rights of patients, and the same percentage knows about initiated proceedings against the employee. It is significant that only 10% of employees are familiar with the fact that the Protector initiated a procedure in spite of the large number of oral complaints of patients, and that all employees are familiar with the institution of Protector and that they would suggest addressing to him in case of violation of rights.

Patients

90% of respondents said that they wait for medical examinations longer than 30 minutes which is the violation of the principle of access to health care and patients' right to access to health care. 50% are not familiar with any patient right prescribed by THCA. 70% of respondents had never heard of the Protector, and none of the respondents had never addressed the Protector.

These results explain the small number of complaints was recorded by the Protector of patient's rights and which is familiar to the employee in this institution. At the same time, these results are in contrast to the allegations of the Protector that in recent years, the patients' awareness about their rights increased and that they are very well informed about their rights.



Recommendations

- Health center shall be completely renovated;
- It is necessary to replace and purchase new equipment in all departments, and this is especially true in the radiology department in order to reduce long waiting lists,
- The vehicle fleet for transportation of patients and public-health nursing services shall be renewed;
- New doctors shall be employed, especially in the department of general practice;
- Health center shall conduct their own initiative campaign that would affirm the rights of patients;
- Health center shall affirm the patient's right to file complaints to Protector of patient right and basic information related to the Protector, such as his working hours and headquarters;
- it is essential for Health center to appoint a person who has the necessary qualifications for the position of Protector of patients' rights, who has never worked in this facility before and who shall be specifically paid for performing this task.

MAČVA REGION

GENERAL HOSPITAL ŠABAC

General Hospital in Šabac is a health institution which provides services to patients in Mačva District (315.405 residents) on the secondary level of health

care. The hospital is equipped with modern appliances, but in most of its departments the equipment is obsolete and it shall be changed, and the hospital's capacities shall be renovated.

The protector of patients rights

She has been performing this task for less than a year. Despite this work, she also performs other legal duties in the Hospital, and she is overloaded with working duties, which negatively affects the quality of working as a Protector of patients' rights. She is not specifically paid for performing this task, and that is why she is not financially and legally independent. The work of Protector is sufficiently affirmed, especially among employees, while the patients' awareness about the Protector's existence is better than in other facilities.

The protector does not give the impression of a person whose personal integrity inspires confidence in an independent action in the interest of patients, and if necessary, against the Hospital's interest. This impression is also supported by the Protector's plea that we do not make her views regard to bad legislation public.

Legislation

The Protector of patients' rights thinks that legislation is inadequate. In law, she is appointed by Director of the Institution, who is given the possibility of dismissing her from work. The possibility of putting the Protector under pressure by Management of the facility is obvious. She emphasized that because of existing methods of protector's appointment, there is an obvious conflict of jurisdiction between her working both as a lawyer in the facility and as a protector of patients' rights, which precludes a quality and independent work, especially when conducting proceedings on the complaint against the hospital staff. She underlined that the terms prescribed by law are too short for her to be able to manage answering the complaint in 8 days, and that they should be at least 15 days. Because of the scarce legislation, General Hospital in Šabac adopted a document that regulates the procedure to the Protector. It can be said that this is a positive step, which indicates once more that the existing legislation is bad, inadequate and scarce.

Training and cooperation with other institutions

The protector emphasized that she was never an attendant of any training relating to protectors' work, nor has she any cooperation with the Ministry besides sending regular reports, to which she never received a response.

Working practices

The Protector thinks that patients are not well informed about their own rights. Considering this, there is a large number of filed complaints that are not within her jurisdiction. Patients object to lack of courtesy of medical staff, especially

nurses, and the organization of services within facilities. When receiving complaints, she contacts the Head of Department, who then engages in solving the problem. If the problem still persists, the Protector takes the statement from the employee against whom the complaint is filed, and collects other facts, upon which she states her opinion. The decision of Director shall be issued on the basis of such opinion. The protector underlines that the number of complaints decreases annually. The Protector claims that currently there are no active civil and criminal proceedings initiated by patients, against General Hospital or its employees.

Medical personnel about patients' rights

Director of the hospital

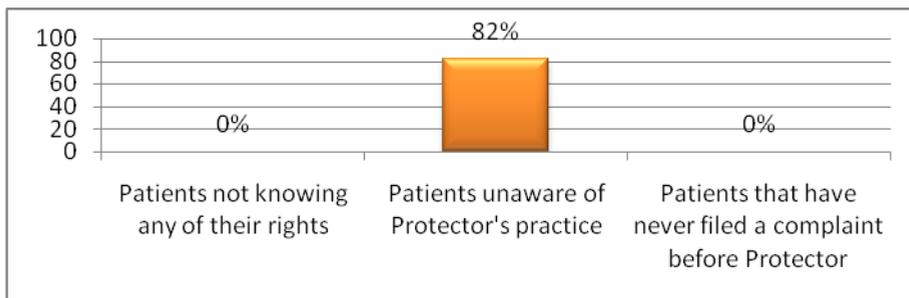
At the time of the visit of project team, despite the verbal promises given, Director was not present at the Hospital, although the project team members repeatedly announced in advance that there will be a visit.

Medical staff

All interviewed emphasized that there were no poor communication with patients, which is quite opposite to the patients' statements, and especially protector's statements, who emphasized that the most frequent reason for filing complaints was lack of courtesy of medical staff. All interviewed stated that the patients' rights were violated by waiting too long for the service. All are familiar with the protector, and even 50% of employee are familiar with the fact that the proceedings on the complaint are conducted against members of medical staff.

Patients

65% of patients wait for the service for more than 30 minutes. 36% of the respondents think that the employees are not providing adequate information about medical treatment, 27% think that the staff does not take into consideration their objections. None of the respondents is familiar with any of their rights from THCA. 82% of the patients are familiar with the protector of patients' rights, but none of the respondents has ever contacted the protector. Knowledge of their rights is very low, and frequency of filing complaints or informal addressing is negligible.



Recommendations

- It is necessary to renovate the existing hospital facilities, and purchase new appliances, in accordance with possibilities of the Hospital;
- to Make better signaling within the hospital rounds and to build a bigger parking lot for patients;
- Running of facility shall be more transparent; Employees shall be educated about patients' rights;
- The campaign about patients' rights shall be conducted among patients and medical staff;
- The right to object and file a complaint shall be promoted;
- The protector of patients' rights shall be anticipated by Systematization as "particular workplace", and that shall be a person who had never worked in hospital before and who will be specifically paid for performing this task.

HEALTH CENTER ŠABAC

General information about the Health center

Health center in Šabac is providing health services in the field of primary health care in the town of Šabac. Since 2007. The Health center is separated from the Medical center and is now an independent legal entity. After adoption of the Decree of the Government of the Republic of Serbia on the Plan network of health institutions, health centers in Šabac, Koceljeva, Vladimirci and general hospital in Šabac have been set up. Building The Health center building is in the hospital complex, with only the administration building completely separate. The Health center has employed a total of 558, of which a total of 442 medical professionals.

Health center Šabac regulate its own web page and Facebook profile. Although the web page is regularly updated, the selection of drop down menus is not

systematic, which is particularly obvious in the case of involving the section about Protector of patients' rights to the section about Internet health. In the section about Protector of patient rights, working hours are not highlighted although it launched as a separate section that includes more information.

Protector of patients' rights

The Protector is performing the other legal tasks in Health center. She has been appointed to this function since the opening of Health center and Medical center. She is not able to dedicate to patients' rights because she is overloaded with work. As addition to this claim is the fact that establishing communication with Protector is very difficult. The web site contains her phone number, but is almost impossible to contact her this way.

Law Scanner team has been trying to schedule an interview with Protector for several times by contacting Health center by calling two listed numbers on the web site. Since no one has reported the number we had visit in person, without notice, the sector for administration in order to schedule an interview with the Director and Protector.

Protecting patients' rights Zaštita and performing other legal tasks in Health center are completely opposite functions. Because of it, Protector is often in conflict of interests because she is not able to represent both interests of the employees and patients, so she is representing the interest of The Health center more in practice.

Legislation

The answer to the filed complaint can not be delivered within the legal term of eight days, according to working practice. In order to collect detailed information from medical professionals against whom a complaint is filed and to objectively analyze the facts, term must be extended to 15 days. If the complaint relates to medical professionals at clinics or health station, it happens that the answer to parties is submitted within 30 days.

Training and cooperation with other institutions

Since her appointment, Protector has had only one training in 2007/2008., but have never received feedback from the Ministry of Health. No meetings with other Protectors have been organized and she is not familiar with the practice in other health facilities.

Working practice

The majority of filed complaints is related to unkindness of medical staff, then because of the infringement of Article 40a (right on time) and the impossibility of scheduling. In relation to proceedings because of the unkindness of medical staff, proving misconduct is the main problem. It often happens in practice that patients address to Protector orally before filing of a written complaint. Verbal complaints are recorded, but not in the official reports, or those who are sent to the Ministry of Health. In 2011. two disciplinary proceedings were initiated. For this type of procedure a special commission was formed.

Only two health inspectors have visited the Health center, but the Protector does not know how their visit ended because the report was not delivered to her. We were not able to arrange a meeting with Director despite several attempts. Last time, when we interviewed the Protector the Director was at the institution, but we are not even addressed while we waited to be received by the Protector.

This behavior demonstrates the director's attitude toward the protection of patients and improvement of the Protector's work.

Doctors and medical staff

Because of Director's for failure to cooperate ,the meeting with the medical professionals was not organized. However, we conducted a survey of employees and got the answers.

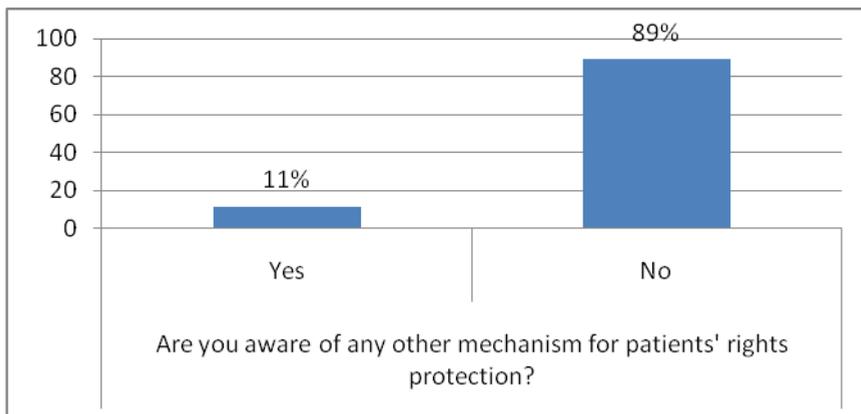
All employees are familiar with the work of the Protector, but none of the interviewed medical professionals was familiar with patients filing complaints. In accordance with this answer employees did not specify any patients' right which is mostly violated in their opinion.

It is interesting that all the answers in the survey are 100% identical.

Patients

Patients are dissatisfied with relation with medical professionals because they are impolite and do not give enough information about formal innovations in providing health services.

None of the respondents was familiar with any patient right and was not familiar with the Protector. Also, 100% of the respondents had never addressed to the Protector. Only 11% is familiar with the other mechanisms of protection(health inspection).



Recommendations

- To provide training for all employees on patients' rights and the importance of increasing awareness of the crucial role of medical professionals for improving health care;
- To conduct internal campaigns for patient rights prescribed by THCA;
- To introduce the work of the Protector to all patients and enable better communication of patient-Protector.

HEALTH CENTER KOCELJEVA

According to the Republican Health Insurance Fund, in the area of the municipality of Koceljva, the total number of insured persons is 12 430; 61 medical professionals are employed in the Health center which is providing primary health care. Health services on the secondary level are provided at Medical center Šabac.

The poster with information about patients' rights and Protector of patient's rights is not hung up in the building. The Health center does not have the website, but it has opened an account on Facebook. It is not clear whether the Facebook page is an official presentation of the Health center, because it does not include any data that would provide a clear picture of the work of this institution. Doctors' working hours, notice of the Protector's jurisdiction and instructions for filing a complaint are not provided powers and instructions to file a complaint. This creates an image of frivolity, because it is necessary to build the web page and to allow Internet users to be electronically informed about the work and health services that can be provided in this medical institution. This will reduce overloading of medical

professionals with incoming calls about gaining information about doctors working hours and provided services.

Protector of patients' rights

Protector of patients' rights has been performing this task for seven years and as the only lawyer in the facility, she also performs the duties of personnel officer. She is not specifically paid for performing this task, and is employed under a contract of employment. The very fact that she has no law degree brings into question the competence to act as Protector. She was appointed by the director, but he claims she is not in conflict of interest and that she performs an objectively.

It is believed that patients are very well aware of their rights, Protector, and know in which cases they can fill a complaint. This claim was denied by surveyed patients. 73% is not familiar with the rights prescribed and protected by THCA and 88% is not familiar with Protector and his role, while 12% learned about this institute via media.

Legislation

Protector has no objections to the legislation concerning the organization and competences of the institute. She thinks that the provisions of law are clear enough for performing the tasks adequately and in that part of the legislation amendment is not needed. The legal term of eight days for answering the complaint is quite sufficient, and she has managed to act on the complaint within three days, so far.

Training and cooperation with other institutions

Protector did not attend any training for performing its work and improving patients' status. Protector cooperates with colleagues from other health institutions. Protector sends reports regularly in the prescribed time limits, but does not receive instructions and feedback. This practice makes the performance of Protector fully irrelevant. Without education, instruction and any response of the relevant Ministry, the Protector estimated cases practically alone, she has no obligation to show initiative in improving her work and patients' rights.

Working practice

In one year the average is about 10 complaints are filed in average per year to the Protector. This fact is explained by trying to resolve misunderstandings and dissatisfaction of patients internally, by talking with medical professionals and patient. In many cases patients do not want to sign after a lodged complaint, so in this case, it is solved on the verbal level.

According to the interpretation of the Protector, complaints filed by patients are largely unfounded and are related to long waiting periods at receipt, doctors refusing to write a doctors order, as well as the ratio of nurses to patients.

Medical professionals on patients' rights

Director of Health center

Director expressed satisfaction with the Protector's performance, although she does not show any initiative to promote her work and inform patients of their rights, given that a huge number is not familiar with the existence of Protector. One of the biggest problems is overloading of doctors with a large number of medical examination during the day and the administrative work that needs to be finished afterwards. Medical professionals do not have computer skills and that fact significantly slow down their work. In addition, the Ministry has prescribed norms for the number of doctors and medical staff with the rationalization of costs, so the doctors are put in a difficult position. In doing so, the age structure of medical professionals is unfavorable because most of them have more than 25 years of service, so that the poor working conditions threaten the mental and physical health of employees.

Ministry of Health does not pay the training of doctors and medical staff, medical facility and doctors themselves are liable for the costs of internal training. External training is funded by Health center, and sometimes it is common to address to doctor's chamber for financial assistance.

Doctors and medical staff

The general attitude of medical professionals is that patients are familiar with the rights prescribed by articles of THCA.

All respondents were familiar with the institute of Protector of patients' rights, while 33% are familiar with the cases of filing a complaint against a colleague.

Patients

Survey show that 27% of respondents think that they have never violated any right, while 73% are not familiar with the rights of patients. None of the patients addressed to Protector, because 88% of communication with doctors and medical staff, while 64% think that the right of the patient's time is not obeyed.

These data clearly indicate that the patients are poorly informed, and that it is necessary to organize campaign of patients' rights and protecting mechanisms

through coordinate work of medical institutions, especially the Protector, local government and the Ministry.

Recommendations

- To employ a person with a law degree, who will perform as a Protector, or to provide additional training to Protector so it could provide protection for the rights of patients in a quality manner ;
- To promote patients' rights through the media, posters, seminars- open to the public;
- To open and regularly update web page with relevant data about Protector of the patient's rights and health care services;
- To train medical professionals to

HEALTH CENTER VLADIMIRCI

Health center provides primary health care to the population. It operates within a Medical center in Šabac, health stations in Debrč, Provo and Kaona, as well as six field clinics. It employs a total of 76 medical professionals, and the municipality has a total of 15 556 insured.

Health center consists of a complex of buildings in which special services for providing health care are operating. As the buildings themselves are not labeled with the data about departments that provide certain health services, it is very difficult to patient to navigate, and it takes a lot of time.

No posters are heng up containing data about the rights of patients, nor about Protector of patients' rights and his contact.

Health center does not edit web page, which in modern conditions is certainly a defect. By regularly updating the site, by entering the relevant precise data about the services that the health facility provides, the rights prescribed by law and to whom patients can address in case of violations of those rights, would greatly contribute to informing residents about the operating of departments and services available, and improve the status of patients which is not on a high level.

Protector of patients' rights

Protector of patients' rights in charge of the Health center has been performing this duty for two years. As Head of legal affairs, he is performing Protector duty in addition to other legal matters. In this way the Protector is in conflict of jurisdiction, because he needs to protect both interests of Health center and patients which makes him incompetent to provide protection.

It is located in a separate building, in a room which is next to the Director's office. Since there is no data in visible places, contact information and location of the Protector, this solution is very bad because it creates greater isolation and the possibility of direct influence on the work of Protector by Director. Having separate office in another building would be much better solution, and it would provide greater access to patients and independency.

In his opinion, the biggest problem in exercising the patients' rights is the lack of a coordination between the Republic Health Insurance Fund and the Government, Ministry, particularly in the verification of medical-care booklets, and administration that makes medical professionals overloaded. He claims the education of patients, and Protector as well, is essential for successful operating, but that the competent institutions must take a uniform attitude on the issue of patient rights and their protection.

Legislation

In his point of view, the legislation is bad, the provisions are not sufficiently precise and specific. It is necessary to detail the jurisdiction, with greater independence in operating. In accordance with these, the Protector's tasks shall be separated from performing other legal duties, or a person who will only perform as Protector shall be employed.

The legal term, for a response to the complaint is not short and provides time for processing of each, but the problem is stated as a lack of cooperation of patients who do not accept to share personal data when filing a verbal complaint.

Reports are drawn up in six months, and he do not send them to the Ministry of Health, but to the branch in Šabac.

Training and cooperation with other institutions

Promotion of operation and jurisdiction of Protector is not done, and the Ministry of Health has not delivered any poster with patients' rights. He did not attend any training also. This illustrates the attitude of the Ministry towards the Health center, but the Protector who did not make any effort to initiate cooperation with relevant local and national institutions in order to promote patients' rights. As for not cooperates with other colleagues in the Republic, except for occasional

consultations with the Protector of Šabac, it is clear that this institution is not functioning to the extent prescribed.

Working practice

Patients are not aware of their rights and Protector of the institute, and therefore they rarely file complaints, which are mostly unfounded and related to the accuracy of doctors, but also to the problem related to social protection. Does not lead to any dispute with the health center doctors, and informal complaint was about 15 informal complaint were filed, no disputes are initiated against Health centre or employees. Patients address to the Director rather than the Protector, which is another confirmation of the weakness of this institute.

Medical professionals on patients' rights

Director of Health center

The director has negative attitude towards patients' rights, because he claims that too many patients are too much protected and that is why they behave arrogantly. They often have requirements that are impossible to meet without being oblivious, and they do not take into account the conditions in which medical professionals are operating. Taking into consideration that dissatisfied patients address to Director rather than to Protector, the amount of filed complaints due to Director's attitude.

Doctors and medical staff

Familiarity with the Protector of patients' rights and doctors operating is unsatisfactory. Only 67% are familiar with the institution of Protector and its duties. None of the respondents was familiar with any filed complaint by patient. On the asked question of rights which are often violated, and what patients complain most, 66% think that that is a long waiting period for receipt to the doctor, while 17% answered that they "complain at all." On the other hand, none of the respondents in the practice had any problem in communicating with patients.

These data clearly indicate that the director has too much control over the Protector's work, and therefore a small number of employees and patients are familiar with its duties. The impression which is gained is impression is gained that the Protector at the Health center exists only to comply with law prescription, but has no actual powers, while performs under instructions from the Director.

Patients

Bad situation in terms of protecting the rights of patients is confirmed by patients themselves. Slightly more than half of surveyed patients was not familiar with any right prescribed by THCA. Also, 50% were not familiar with the Protector of patients' rights, while 40% of respondents learned about Protector through the media, and 10% from other patients. None was familiar with the name of Protector of Health center when asked. Also, none of the respondents has addressed to the Protector nor filed a complaint. 30% of them considered to be in violation of the right to information, while 20% are not satisfied with communication with doctors and medical staff.

Recommendations

- To single out the Protector's office and to make his work independent; second;
- To cooperate with relevant national Health Ministry;
- To establish cooperation with local authorities and the media, in order to inform residents about their rights and protection mechanisms;
- To provide training to Protector;
- To hang up the posters in the building of health centers with the enumerated rights of patients and data on the Protector;
- To make a web page that will contain relevant information on the work of Health center, patient rights and jurisdiction of the Protector and method of filing a complaint.

HEALTH CENTER BOGATIĆ

Health center Bogatić is serving 19.985 of the insured registered, of a total of 26.731 insured on the territory of this municipality. Beside the principal building of Health center, there are also 7 clinics and 5 health stations. The building of Health center provides a minimum of requirements for reception and patients' treatment. The premises are cleaned and maintained, but the Health center shall be renovated. Available capacities of the Health center are not sufficient, which can be best seen when considering the number of specialists in many departments, where there is often only one of them. Number of patients substantially exceeds the proscribed standard for the number of patients per a chosen doctor, which in practice leads to employees being overloaded with the number of patients, and too long a period of time that a patient spends waiting for medical examination.

Protector of patients' rights

The Protector is performing this task since 2008. Despite this work, he also performs other legal duties, which affects the quality of working as a Protector of patients' rights. He is not specifically paid for performing this task.

Legislation

The existing legislation is scarce, and the Protector is not in dispose of any secondary legislation. He thinks that existing legislation is inadequate, considering the fact that he is appointed by the Director of the institution he is obliged to control. The Protector is facing a conflict of interests, because from the moment when the complaint is filed, considering the fact that he is a lawyer in the institution he is working in, he represents the institution and not the patient who filed the complaint. Because of all this, he is not independent in performing his tasks, because he is under constant pressure and is facing the possibility of being dismissed by the Director if giving priorities to patients' interests and not the interests of the institution he represents. The attitude of the Protector is that the legislation should be different and that he should be appointed by the Ministry of Health, and not by the Director of institution he is working in.

The Protector manages to respond to complaints in 8 days term.

Training and cooperation with other institutions

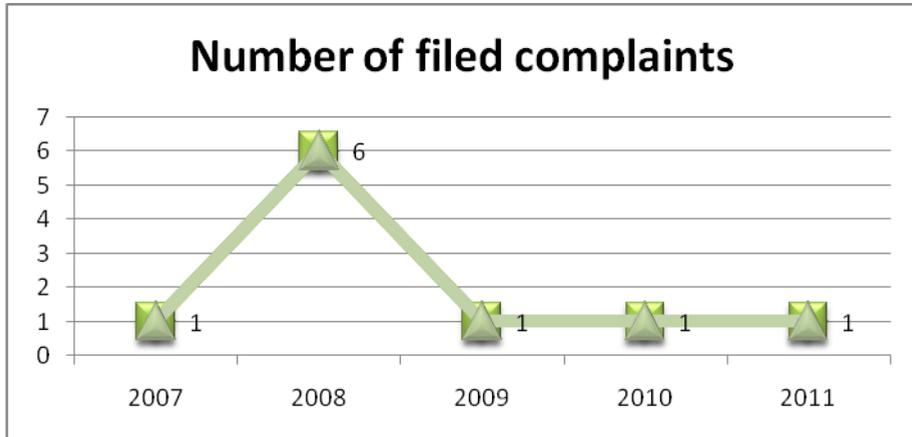
The Protector emphasized that he was never an attendant of any training since the moment he started performing this task, nor has he any cooperation with Ministry, which has never sent any response to reports he is sending on regular basis. No cooperation with oter protectors and institutions is established. Ministry of Health does not pay any attention to the Protector of patients' rights' work and practice, nor intend to improve his work.

Working practice

Practical work of a protector in this facility basically does not exist, considering the fact that annual number of the complaints is negligible. Only the year 2008. stands out by a slightly higher number of complaints- 6 for the whole year, while the average for other years is 1 per year. The above statistics confirm the Protector's attitude that the patients are not well informed about their rights and that they are aware of the fact that filing a complaint can not influence protection of their rights and sanctioning offenders.

In most cases, patients' complaints are verbal, and Protector does not record them formally. According to him, patients complain informally mostly about the lists of medicaments and the impossibility of certain medicaments to be prescribed

on a prescription, as well as waiting too long for medical examinations at the specialist's and general practitioner's. The Protector of patients' rights claims that currently there are no active legal or administrative proceedings against the Health center or any employee.



Medical staff about patients' rights

Director of Health Center

Beside the fact that the Director of the facility was informed about the visit of Law Scanner team, she refused to meet the members of the team. This approach of the Director indicates the relationship between this institution and the professional public, and poses a question of adequate working control of the Health center.

Doctors and medical staff

83% of the interviewed stated that patients wait too long for a reception at the specialist's or G.P.'s, whereas only 67% of the interviewed are familiar with the Protector, and 83% of the employees have never heard that someone initiated the proceedings or filed a complaint to the Protector.

This indicates that the employees are badly informed about the Protector, his jurisdiction and the initiated proceedings.

Patients

75% of the interviewed patients claims that they wait more than 30 minutes for medical examination at specialist or medical of general practice, which question effective functioning of this institution and working organization in it. More than 80% of the patients think that their right to be informed is not violated, as well as the possibility to give their suggestions to medical staff, 43% of the interviewed said that the members of medical staff gave reference for private health facilities for providing certain health services, which is very high percentage for such a small environment, with small number of insured. 75% of the interview do not know either one patients' right prescribed by law, which refers to the right of filing complaint, and 43% have never heard about Protector of patients' rights. None of the interviewed has never filed a complaint to the Protector.

Recommendations

- The functioning of the facility shall be reorganized and new specialists at some departments and medical of general practice shall be employed; Running of facility shall be more transparent to residents and professional public;
- The employees shall be educated about patients' rights proscribed by law;
- Medical center shall inform patients about their rights, working of facility and its internal organization;
- Protector of patients' rights work shall be affirmed among the patients;
- The protector of patients' rights shall be predicted by Systematization as "particular workplace";
- The person who is performing this task shall be the one who fulfills all requirements for employment and the one who has never worked in Medical Center Bogatić before.

BELGRADE – ZVEZDARA

HEALTH CENTER ZVEVDARA

Health center Zvezdara provides primary health care for 141.005 insured, from which is 96.230 registered. It is a renovated facility, which is well maintained and fulfills the basic requirements for patients' examinations. The access to Health center is bad, especially for person with disability. The doctors at some departments, especially the general practitioners are overloaded with the numbers of

patients. Some departments do not have adequate medical equipment, nor technical appliances like computers and printers. Posters about patients' rights are hung out on several places, as well as the right to object, with the name of the Protector of patients' rights.

Protector of patients' rights

Protector of patients' rights has been performing this task for 4 years. In the same time, he is also a Head of legal service, which is why he is in obvious conflict of interests. As a Head of Legal Service, he represents and protects interests of Health Center, which refers to the cases when patients file objections. He is not specifically paid for performing this task, which additionally weakens his position.

Legislation

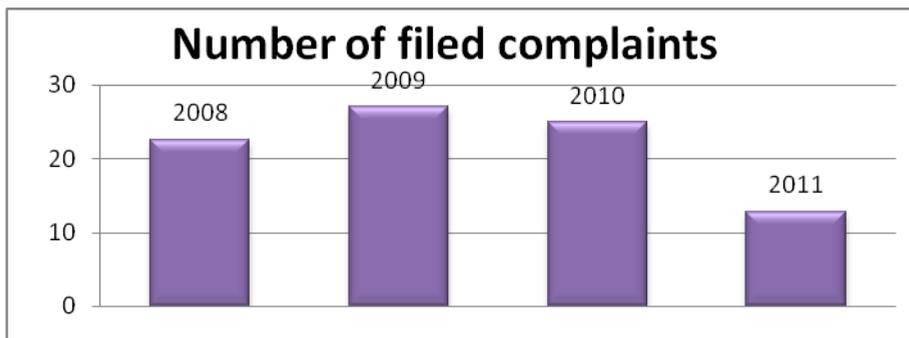
Protector thinks that legislation is scarce, but he did not give concrete proposals for change or amendment of laws. Also, the term for acting on the objection shall be at least 7 working days. He is not in disposal of secondary legislation which determine his work and jurisdiction.

Training and cooperation with other institutions

Protector initially was attending some training organized by Ministry, but such trainings are not organized any more. He has no cooperation with other protectors. Initially, he received posters and leaflets, which promote his work, but he has not received any material later. He submits reports on regular basis to Director of Health center and Ministry of Health, from which he has not received any response and feedback from, which additionally confirms general lack of interest of Ministry to improve the Protector's work.

Working practice

The number of officially filed objections annually does not exceed 20 and it tends to decrease. In 2008, 2009 and 2010 every fifth objection was founded, where as the rest were dismissed or denied. The number of founded objections rapidly declined in 2011, where from 13 filed, only one was founded. All procedures established by the objections were resolved in the second degree, indicating dissatisfaction of the applicants' with Protector's decision. The most frequent reason for filing an objection of the in the period since 2008. by 2011 is a violation of the principles of health care and quality of health services. Protector avoids to officially record and process filed objections, Zaštinik izbegava da podnete prigovore zvanično zavede i procesuiru but attempts to resolve the conflict by agreement between doctor and patient, and providing explanations to the patient. According to all this, he primarily protects the interests of the institution he is working in.



Medical personnel about patients' rights

Director of Health Center Zvezdara

It is emphasized that the biggest problem is the doctors being overloaded with the number of patients. The equipment at some departments is obsolete. The problem for the doctors is very frequent change of list of medications, which is the main reason for misunderstanding between the doctors and the patients. Patients are not well informed about their rights and obligations and that it is necessary that it be clearly listed and defined in a legal document, and then presented to patients and medical staff.

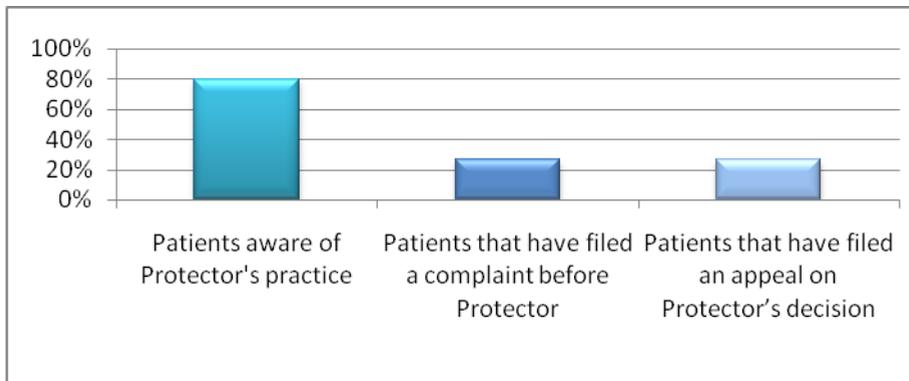
Medical staff about patients' rights

All of the interviewed claim that they never had bad communication with patients, and that their right to be informed is obeyed. 70% of the employee thinks that patients are waiting too long for medical examinations. All are familiar with the protector, but no one knows of any proceedings initiated. This attitude of the employees is in contrast with the official data about the number of filed objections.

Patients

73% emphasized that they wait for medical examination for more than 30 minutes. 90% of patients think that the right to be informed is obeyed, where 82% thinks that the right to obtain information is obeyed. 27% of the interviewed stated that they addressed private health institution, acting on recommendation of medical staff for health services. It is an explicit example of violations of rights of access to health care. 82% is not familiar with any patient right prescribed by law, including the right to object. 80% of the interviewed patients are informed about

Protector of patients' rights, but 27% of this number have never addressed to Protector. All patients which addressed to Protector emphasized that they were not satisfied with his work. These results further contribute to the overall conclusion regarding the Protector of patient rights.



Recommendations

- Health center shall increase its capacities, especially by employing new general practitioners;
- It is necessary to restore the equipment to individual departments or to increase existing capacity;
- It is necessary to make the accesses more accessible to person with disability;
- Some departments shall be equipped with computers and printers; It is necessary to redesign the web page of Medical center;

BRANCH OF HEALTH CENTER ZVEZDARA -MIRIJEVO

According to unofficial information, Mirijevo branch, with about 100 employees of the medical staff, is serving 10.000 insured located at Mirijevo territory, and the whole Zvezdara municipality. It is new and very modern building which is well maintained. Waiting premises, as well as offices are neat, clean and equipped with modern appliances. The corridors of the department of general practice for the treatment of adults, are narrow and have no bench, so many patients are waiting for long for medical examination, without being able to sit down. This branch is not equipped as well as Health center Zvezdara. There is no hang up poster which promotes patients' rights and Protector's work.

Protector of patients' rights

Protector from Health center Zvezdara is in jurisdiction for this institution as well. He is singled out by his residence, so he is less available to the patients, which is why they are not able to file an objection in a short -notice. At the same time, there is no highlighted contact of Protector anywhere within the building of Mirijevo branch.

Chief

Branch has no director, but the head of the institution is a chief. Chief thinks that Mirijevo branch is very well equipped. The biggest problem for doctors is being overloaded with work because of the large number of patients, especially in the department of gynecology. A major problem for patients, and doctors, are very frequent changes in the list of medicaments, which leads to mutual misunderstanding. Chief emphasizes that the training of staff is inadequate, expensive, and is only satisfying form for renewal of license. Patients are poorly informed about their rights, which is a common cause of conflict between patients and medical staff. A typical problem is scheduling medical examinations because patients do not obey scheduled timetable, but it should be noted that neither the institution does not. Chief has no information whether any proceedings are initiated against an employee in front of Protector or some other judicial or administrative proceedings are initiated.

Medical staff about patients' rights

50% of the interviewed point out bad communication with the patients who are "poorly informed and rude" as a main problem. Employees think that they are overloaded with work, even 70% of them claims that patients are waiting too long for the service, and only 15% thinks that none of the patients' rights is violated. All of the interview are familiar with the Protector, and 30% are familiar with some of initiated proceedings and filed objections. This kind of data is in contrast with chief's claims of not being familiar with any of these cases.

Patients

75% of the interviewed claims that they wait for medical examination from 15 to 30 minutes, where as 25% claims that they wait more than 30 minutes. All of the interviewed think that their right to be informed is obeyed, where as 25% point out that their right to be informed is violated. 25% anketiranih je sugerisano od strane zaposlenih da se pružanje određene zdravstvene usluge obrati privatnoj zdravstvenoj ustanovi.

63% of the interviewed patients are not familiar with any of their rights proscribed by HCA, where as 37% claims that none of their rights is violated. 90% are familiar with the Protector of patients' rights ,but only 13% of this number have ever addressed to him.

Recommendations

- It is necessary to increase the number of employed general practitioners and specialists in gynecology and obstetrics;
- To implement a campaign affirming the patient's rights, especially the right to object;
- Printers shall be provided in all medical offices; Branch of Health center Mirijevo shall have its own web site or special section within the redesigned site of Health center Zvezdara;
- Systematization of jobs necessary to predict particular job protector of patient rights in the health branch of the Zemun Mirijevo, which will only perform this task for him to be paid separately, the patron of the place it is necessary to appoint a person to has not been employed in the health Zvezdara.

HOSPITAL CLINICAL CENTER ZVEZDARA

HCC Zvezdara provides services on the secondary level of health care for 141.005 insured , of which 96.230 of the insured are registered. Poor physical status of the hospital and the complexity of its capacity, prevent effective delivery of health services. Most of the appliances are new, but their number is insufficient, so that in cardiology, endocrinology, and urology patients are waiting too long. The interior of the hospital is in very bad condition, especially facilities for hospitalization. In these departments there are no basic conditions for a stay of patients, such as adequate furniture, clean bedding, whitewashed rooms and air conditioners. In addition, patients complain about lack of courtesy and poor nutrition.

Protector of patients rights

Protector has been performing this task since 2005. At the same time, she is also a chief of legal service in the hospital and the only lawyer in the service, which significantly increases the demand on her work, which is obviously not enough for a hospital that serves such a large number of insured.

Legislation

Protector thinks that legislation is scarce and inadequate. She is not in dispose of any secondary legislation which regulates more closely the protector s 'jurisdiction and responsibilities. She thinks that the major problem is legal solution in which the Protector of the institution is appointed by the Director of the institution, since it allows the Protector to be pressured by the institution where she works, but she never had such experience. It is indicative only mentioning of inadequate legal solutions if problems in this sense does not exist in practice.

Training and cooperation with other institutions

After the appointment of the Protector, Ministry of Health organized training for the Protector of patients' rights, which she attended. Beside this, the Protector has no contacts with colleagues from other health centers or hospitals nor any cooperation. The Ministry had originally submitted the information materials in the form of brochures and flyers, but she have not received it recently.

In this way, the situation observed while visiting other medical institutions was confirmed once again, that the Ministry of Health has not paid any attention to the work of Protector.

Practices

The Protector thinks that the patients are poorly informed about their rights. Submitted objections to be resolved are often from the area which is not in her jurisdiction. Most of the submitted objections are justified and founded because of bad equipment and small capacities. Very often patients are not being received by a specialist within a specific period of 30 days, which is a very common reason for submitting the objection. In case of a serious violations of patient rights due to medical error, a Special commission for monitoring is formed consisting of three medical specialists in specific areas to consider the type and degree of resulting injury. The final decision is based on their findings.

Protector points out that several proceedings are initiated for damages against the hospital staff and the institution, but none of these procedures have been finished yet. The hospital is represented by the law firm and the protector thinks that their incompetence, as well as the incompetence of the judicial bodies cause a long duration of these procedures.

Medical staff about patients' rights

89% of the interviewed claims that there is no bad communication with the patients. Even 90% pointed out that the patients' rights are violated and that the main reason for that is waiting too long for service in some departments.

All are familiar with Protector and her work, 67% of the interviewed is familiar with the fact that some patients submitted the objections.. 90% of the interviewed would recommend addressing to Protector if needed.

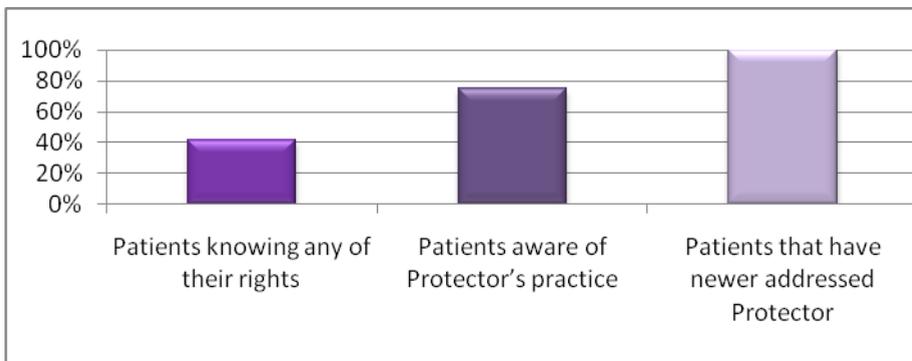
According to employees, the most common reason for submitting the objection was unprofessional conduct of medical staff and waiting too long for medical examinations.

Patients

50% of the interviewed pointed out that they wait more than 30 minutes for medical examinations and providing other medical services, thus reaffirming the capacities of HCC Zvezdara being overloaded. The patients right for adequate and prompt health care is violated this way, which represents a problem on the secondary level of health care, in which untimely intervention can cause serious consequences for the patient, even fatal outcome.

83 %, in reference to 91% thinks that their right to information, in reference to right to be informed.

64% is not familiar with any patients' right nor any right prescribed by law. Although 75% of patients are familiar with Protector of patients' rights, no one addressed to Protector either formally or informally.



Recommendations

- HHC Zvezdara shall increase its capacities particularly in the departments of cardiology, endocrinology, and urology;
- It is necessary to put in order renovated policlinic, HCC Zvezdara shall create new web page;
- It is necessary to conduct a campaign among patients about affirmation of patients' rights, especially the right to object;
- Training among employees about patient rights, and Protector's jurisdiction and initiated proceedings shall be organized;
- There is an urgent need to appoint another graduate lawyer who would carry out tasks of Protector of patient rights in this institution;
- It is necessary to employ the person who has never worked in HHC Zvezdara before and who will be paid for this job.

HEALTH CARE OF ROMA

The most significant changes in legislation that have improved access to health care for Roma population are the adoption of two laws in 2005, The Health Care Act (THCA) and The Health Insurance Act (THIA). As the social care for the health represents the public interest, it was necessary to introduce the provision that accurately determines the conditions for equal access to health services for all citizens of Serbia.

In order to achieve equality, the article 11 THCA states that special attention is paid to a group of people who are exposed to increased risk of disease. In this group, item 11, lists the members of the Roma population. However, art. 11 had to be compliant with the Health Insurance Act (Article 22, item 11) so the access to health care could generally be provided to Roma population.

The Government of the Republic of Serbia in 2009. adopted a Strategy for improving the situation of Roma. According to the strategy, in part related to health care, life spends for Roma is 10-12 years shorter than in the general population. As the causes of poor health of the Roma population, the following factors can be distinguished: poor living conditions (especially hygiene), lack of access to primary health care and lack of awareness about prevention.

It is important to emphasize that the measures anticipated in Reform of the health system in 2002 had the significant impact on improving formal access to health care, in terms of ease of having health insurance cards and providing basic rights to compulsory health insurance. However, there is still a large number of Roma is unable to care for their own health in accordance with Art. 15 THCA. The biggest problem is lack of finance for medicines that are prescribed, and which are not on the list of medicines that are dispensed by prescription. After visits to Roma

settlements in the Kolubara and Macva region and Belgrade (Beograd municipality), we realized that most of the population, even of 35 years of age, have problems with cardiovascular diseases.

Although health care for women is arranged by the Regulation on the national program of health care for women, children and youth, it can not be said that it fully contributed to improving the health of the Roma population in praxis. One of the guiding principles of the program is to care for vulnerable groups, which implies the existence of the priorities in planning services for the provision of health services. This should include working of specifically educated medical personnel who would know how to give instructions and help this group to participate actively in preserving their health. Also, training should include methods of eliminating discriminatory behavior and the establishment of trust between doctors and patients. It would be quicker and easier for Roma population to get acquainted with the useful effects: birth control, preventive medical examinations and overall care of your health, through doctor-patient communication. Beside introducing The national guide for physicians in primary care, relating to the protection of pregnant women, Roma women rarely address to gynecologist during the pregnancy.

Health care of children is also regulated by all these acts. According to the program, the mortality rate of Roma children is still high, 25.9% in 1000 births. The most common causes of mortality are infectious diseases and malnutrition. Taking into account the percentage of mortality and causes, it can be concluded that the health care of children is not on the appropriate level. When it comes to preschool children, their biggest problem is the vaccination that is 30% lower than the average.

The introduction of health mediators affected positively the awareness of the importance of Roma's own health care. Mediators have been introduced since 2009 and currently there are 75. Their work mostly referred to the education of Roma women about reproductive health, child vaccination and treatment of cardiovascular diseases. Mediators have a major role in scheduling the medical examination with a GP, although in some places they have good cooperation with hospitals (General hospital in Sabac). During the week, mediators have prepared a detailed action plan which is divided into two parts: the work in the health center when they receive parties and provide assistance related services in the institution, working in the field when they visit Roma settlements with medical personnel. While working in the field, the mediators gathered data on the Roma population, as the basis for further defining a method for improving the health of Roma. The number of Roma who regularly use their rights to health insurance is much bigger in places where there is a mediator (Valjevo, Valjevo, Sabac and Koceljeva).

Law Scanner project anticipated visit of settlements in all the places where health centers and hospitals were visited (Kolubara region - Valjevo, Valjevo, Valjevo and Mionica; Mačva region - Sabac, Bogatić, Koceljeva and Vladimirci, Belgrade - Zemun). In order to achieve cooperation with the Ministry of Health, we submitted a proposal for supporting the project. We stated in the Proposal that we will talk with mediators in order to get information about the health of the Roma

population and their knowledge of patients' rights. At a meeting in the Ministry we have been informed verbally that we will not be allowed to have an interview with mediators, and that they can not give out information without permission.

However, they promised to consider our proposal. By the end of the implementation of the activities, we have not received an answer, and we did not interview only the mediators from Health center Zvezdara, who asked for permission to talk to us.

Law Scanner has established cooperation with Roma organizations and together conducted all the activities planned for the visit of Roma settlements: the settlement in the Kolubara district - Roma Center for Democracy in Valjevo; settlements Mačva County – Roma Society in Bogatic, Roma settlement in Belgrade, Zvezdara - The Little Prince from Belgrade.

During the visit of Roma settlements, we obtained information on the quality of health care, compared with doctors and medical staff, knowledge of basic rights and problems in obtaining health services.

KOLUBARA REGION

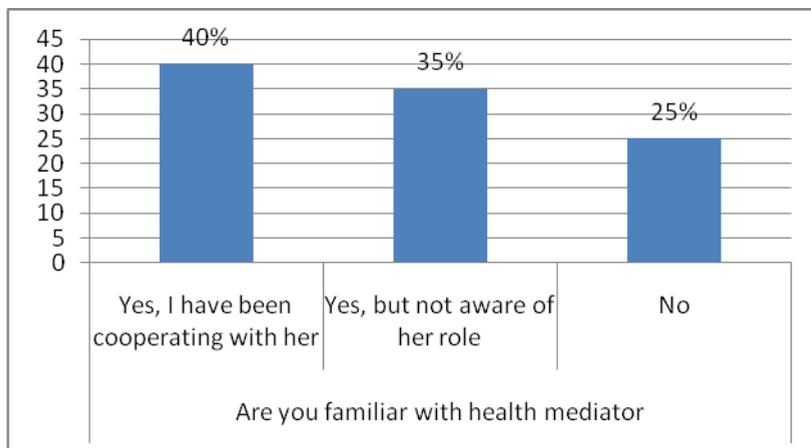
ROMA SETTLEMENTS IN THE TERRITORY OF VALJEVO TOWN

Roma settlements belonging to the town of Valjevo are Bair, Bolnički blok, Novo naselje, Balačka, Grabovica, Dublje, Sedlari and Kotešica. According to the Roma Center for Democracy, there is 1500 Roma residents in all these areas. Some settlements are located near Valjevo (Balack, Grabovica, Sedlari and Kotešica), while a smaller number is closer to downtown. Most settlements outside the city have no water and sewerage system (Balack and Grabovica). Balačka settlement received the fountain in 2011 which was placed in the center of the settlement.

Medical professionals on patients' rights

Medical personnel believe that the Roma often seek "more rights than they legally belong." It remains incomplete, which are the additional right that members of Roma population seek in comparison with to the majority population. Employees were contradictory in their statements on cooperation with mediators. In the hospital, the members of medical personnel claimed that there is no contact with the mediators, while according to the survey, 56% of them had co-operation. However,

a large percentage (46%) did not know of the existence of this institution. In the Health center, 46% of employees had never heard of the health mediators, while 36% do not know what is her role.



Protector of patients' rights

The Protector thinks that there are no problems in communication with members of Roma population because they rarely file a complaint. There are no recorded cases of filing a complaint based on discrimination.

Health mediator

Mediator is familiar with the patients' rights and has submitted the only one objection to work of ambulance. Most of the problems in working practice, so far, are related to dealing with discrimination against the Roma population. Reducing the number of discrimination cases is very slow and it is necessary to conduct additional training for health care.

Another aspect of the problem is non-compliance of Article 22, paragraph 1 THCA in branch in the Republic Health Insurance Fund because workers in the branch do not want to issue health cards on this grounds. The work of health mediators influenced the increase: the number of children vaccinated, the number of preventive gynecological examinations and birth in the hospital and the number of Roma who have chosen doctor. The health mediators' help is reflected in the scheduling of examinations, authentication of health cards, the choice of doctors

and gynecologists. The presence of mediators during the medical examination is often required.

Roma on health care

In order to establish a doctor-patient trust, medical professionals need to adjust the communication level of education of the patient so that he can understand the information on diseases, treatment and consequences of non-use of prescribed medicines. According to Roma women, doctors generally accuse them of neglecting and taking poor care of children, even when they bring children with high fever. It is positive that the number of Roma women who give birth in hospital increased, but the employees still have bad treatment towards them. In these situations, Roma women are often left alone to give birth, with the comment that they know how to do it because they already done that several times. It happens that patients who want to participate more actively in their treatment, do not receive answers to questions because doctors believe that it is sufficient that they were told which medication should use and when to come for the regular control. It is clear that a relationship of superior and subordinate is established this way, which may result in incorrect treatment of patients and endangering health status of the patient in praxis.

None of the Roma respondents was familiar with the Protector of the patients' rights, while they are familiar with the work of mediators, which help them most in scheduling medical examinations and vaccination of children.

Recommendations

- To educate the Roma population on the rights of patients and all the protection mechanisms;
- To encourage Roma alone to fight for their rights in THCA;
- To make medical professionals more sensitive on the problems of the Roma population;
- To inform workers in the Republic Health Insurance Fund of the special forms of mandatory health care.

ROMA SETTLEMENT IN TERRITORY OF MIONICA MUNICIPALITY

According to the Roma Center for Democracy, 440 Roma live in territory of Mionica municipality. Nanomir settlement, which is located between the two municipalities, Lajkovac and Mionica, is not renovated after the earthquake in 1999.

Roma families who had to move out of their homes, still live in small containers with no water, electricity or bathroom space. Most of the population is unable to maintain basic hygiene. The second part of the settlement, where houses are not demolished, has water and electricity, and there are basic life conditions.

Because the settlement is between two municipalities, residents of Nanomir may make a decision whether to choose a doctor in Lajkovac or Mionica.

Medical professionals on Roma health care

Medical professionals at the Health center think that since the legislative changes, the number of Roma who have chosen doctor increased. According to medical personnel, there has never been a problem in relationship with the Roma population, because they all have the same treatment and there was no reason for filing the complaint. These statements are consistent with responses from the survey that was completed by medical professionals, but are inconsistent with the data obtained from interviews with Roma.

Health mediator

There are no health mediator in the Health center.

Roma on health care

Roma living in Nanomir are dissatisfied with the health services provided in health centers (Lajkovac and Mionica). Most of them have changed selected doctors or health center. However, the treatment towards Roma in the Health center in Mionica is much worse than in Lajkovac. The cause of the poor quality of health care is that there is no protector nor health mediator in the Health center. The members of Roma population are poorly informed about their rights. Interviewed Roma have never heard of the Protector, and none of them did address to the mediator. Doctors are not willing to give explanations of the disease and to adjust the therapy to education of patient. Discrimination is mostly manifested by verbal means, and it often happens that medical care on that grounds is denied, causing a change of selected doctor or medical center. This behavior of employees can only negatively affect gaining confidence in the medical professionals.

Recommendations

- To appoint health mediators and Protector;
- If the Protector is to be appointed, it is necessary to be specifically educated for working with the Roma population;

- To educate medical professionals on patients' rights and the rights of groups listed in section 22 of HIA;
- To educate the Roma population of all the rights of THCA.

ROMA SETTLEMENT IN TERRITORY OF LAJKOVAC MUNICIPALITY

General information about the settlement

530 Roma currently live in the municipality of Lajkovac. The settlement is located on high ground compared to the center of Lajkovac. Some houses in the settlement fulfill the normal life conditions, where as some are very loose and not connected to electricity, water, sewerage system and heating. Many residents are working abroad and often change their place of residence. The streets in settlement are paved, but there is no regular public transport lines.

Medical professionals on Roma health

100% of respondents did not have any objections to cooperation with Roma, and evaluated it as good. 80% are familiar with the health mediator, and 67% had cooperation with her. 36% stated that the Roma have too much demand, to behave rudely and complained of discrimination, which is in contrast with previously given answer of not having problems in cooperation. 18% is familiar with the fact that complaints for discrimination of Roma are filed to the Protector. The Director believes that the situation of Roma has been improved since introducing the health mediator.

Protector of patient rights

Protector considers that the Roma are treated well and are not endangered in health care system. He points out that no official complaint on the basis of discrimination were filed. Protector is not familiar with the institution of health mediator and its role.

The health mediator

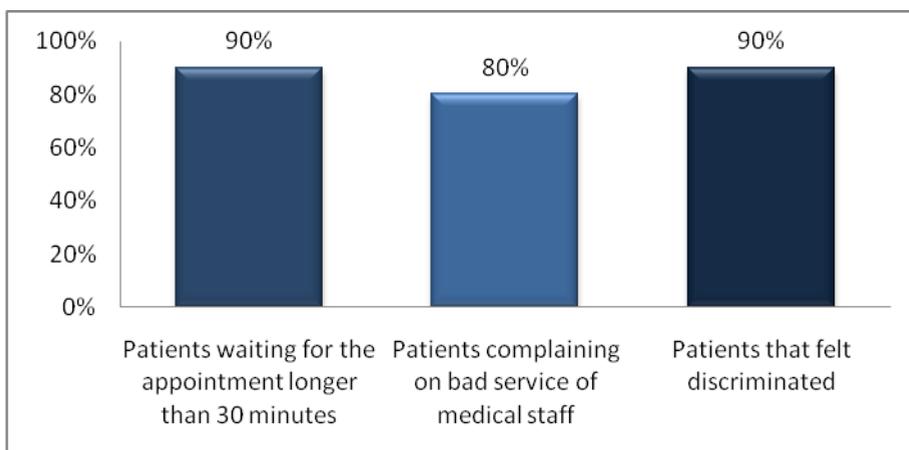
All Roma speak Serbian, so they have no problems in communicating with medical staff. Informally they most complain of working hours of Health center and distance between some settlements and The Health center. It is believed that they were not sufficiently informed about their rights, and have never demanded from

mediators to help them to file a complaint to Protector, although she is familiar with the fact that some complaints were filed to the Director who is not competent for dealing with them.

The health situation has improved since the mediator appointment of the health mediator, because a large number of patients verified their medical-care booklets. The biggest problem, yet, for some patients, is that they can not verified medical-care booklet because their place of residence is not registered. The health mediator regularly goes to the field and has good cooperation with the residents. She points out that the Ministry organizes regular training and associate health mediators from various health institutions in Serbia.

Roma on health care

The Roma are poorly informed about their rights. More than 70% think they do not get all the information about health services, and the same percentage believe that doctors do not take into consideration the comments and suggestions given by patients in connection with the prescribed therapy or treatment. 80% of respondents claimed that they waited for medical examination more than 30 minutes although the medical examination was scheduled. The vast majority felt that the longer waiting period for admission to the doctor was due to discrimination. In addition, 90% of respondents think that they are not treated a not treated equally to the majority by medical staff. 80% said that quality service is not provided, while 70% indicated that they were sent to a private health facility by medical staff.. None of the respondents is familiar with the Protector nor has ever addressed to him, and only 40% of respondents sought health services from the health mediators.



Recommendations

- To affirm the rights of patients among the Roma population;
- To conduct campaign on the rights of Roma and the role of health mediators among the employees;
- To present the problems faced by members of ethnic communities to Management of the institution;
- To conduct a campaign among Roma on the right to file a complaint;
- To present the priority problems of the Roma community to the Protector of patients' rights.

ROMA SETTLEMENT IN TERRITORY OF UB MUNICIPALITY

In the municipality of Ub, 500 members of the Roma community are currently living. Roma settlement is located three kilometers from Ub. Beside the residents who live in adequate living conditions, a significant number of residents of this settlement still live in houses without water, electricity and sewerage system. Some of the biggest problems in the settlement is the lack of school buses transporting children to and unpaved side streets in the settlement. Also, the ambulance usually will not come for the intervention on received call by residents of this community. Health education of Roma in the municipality of Ub is very low.

Medical professionals on Roma health care

All of the surveyed medical professionals have pointed out that the cooperation with the Roma is good, but still 12% of them are familiar with the fact that a member of community filed a complaint to Protector. Although the health mediator in this Health center is not appointed, 40% of respondents claimed that they cooperated. The Employees think that the same type of health service is provided to Roma patients and to the majority, and that there were no cases of discrimination. These results are in contrast with data obtained from the Roma community who pointed out numerous examples of discrimination in the Health center.,during talks with the team members.

Protector of the patients' rights

Protector of patients' rights claims that there are no filed complaints based on discrimination, and that Roma did not differ from other patients on the grounds for filing complaints. Roma, in general, have filed a few complaints as a result of being poorly informed about their rights, especially about the right to file complaint.

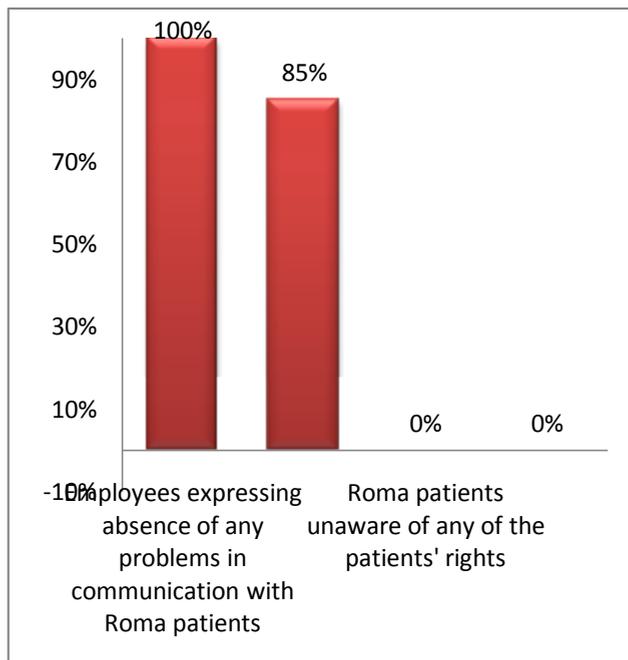
According to the Protector, the biggest problem in practice is that many members of this community do not have a verified medical-care booklets. Young children do not come for medical examination regularly, or are not regularly vaccinated, a pregnant woman does not even come for regular checkups. Emergency cases are threatened and recorded without verified medical-care booklet and such medical-care booklet is temporary verified for a period of one month.

The health mediator

Health mediator is not appointed in The Health center, and all of the above problems of the Roma community in the health care, impose an obvious need for the appointment of mediators in the health center.

Roma on health care

All respondents stated that the wait for the medical examination for more than 30 minutes, although they had the medical examination scheduled as all other patients. Communication with medical staff is very poor (90%), while 85% believes that the health center does not provide good medical services. Doctors in most cases (95%) do not take into consideration the suggestions and opinions of patients, related to the prescribed treatment and therapy, which violates the right to information and notification. None of the patients surveyed is not familiar with any of the patients' right, have never heard of Protector, nor have ever filed a complaint.



Recommendations

- To appoint mediators in The Health center Ub;
- To conduct a campaign among employees about patient rights and tolerance towards minority groups;
- It is among the Roma community to promote patients' rights, especially the right to file a complaint;
- Protector must affirm its work among members of this community;
- To determine why Roma wait for so long for a medical examination at the with a doctor's and solve the existing problem based on it;
- It is essential that the Health center independently or in cooperation with inspection and other services, determine why the patients are sent to private health institutions medical personnel;
- Municipalities need to activate their resources, to paved streets in the settlements and provide a school bus.

MAČVA REGION

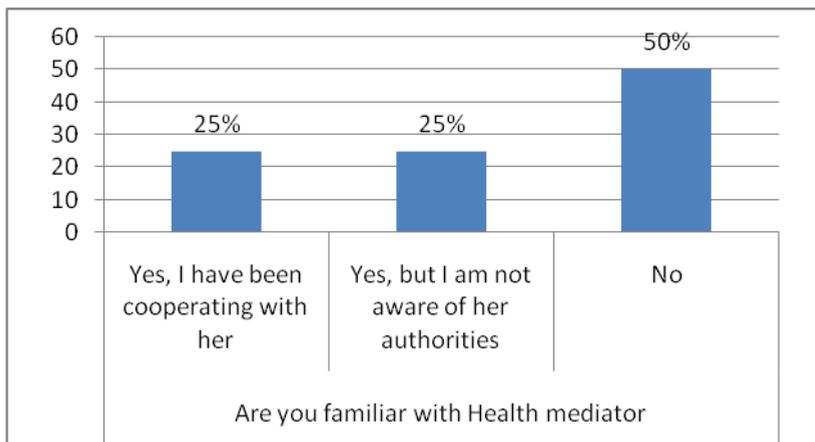
ROMA SETTLEMENT IN THE TERRITORY OF ŠABAC CITY

According to the Association of Roma, 6000 Roma live in 36 Roma settlement, in the city of Sabac. One Part of the settlement is closer to the city, while some settlements are more than 15 kilometers away from the city.

Zminjak village is located 22 kilometers away from Šabac. It has no health center because according to the Regulation of the health institutions network plan, it does not fulfill the conditions for its establishment. There is a health clinic in Zminjak where one nurse and one doctor work. The health services for residents can be provided at the Health center in Prnjavor or in Šabac.

Medical professionals on Roma health care

Employees in the health center and hospital believe that the Roma have the same treatment as the rest of the population and that there is no discrimination. How many of them are familiar with the health situation of Roma is illustrated in survey result which shows that 50% of employees do not know and had never heard of the health mediators, while only 25% had experience in collaboration with her. This is quite negative information considering that (unofficially) about 6,000 Roma live in Šabac.



Protector of patients' rights

Both of the Protectors, in the health center and in the hospital, think that there is no discrimination in health institutions. Protector in the hospital is familiar with the mediators, but is not familiar with the possible ways of addressing to mediator, because there is no information about her responsibilities and about the office where she works. However, the protector of the health center collaborates with mediators, is familiar with the way they work and often resolves their demands.

Health mediator

Two mediators are working in the Health center and they also provide help to Roma on the secondary level of health care. Both mediators are well accepted in all settlements. They are going to the field together and with GP, stomatologist and gynecologists. When it comes to women protection, medical examinations are often scheduled for many women from one settlement, because considering long distance, the transportation to Šabac need to be organized. This is often done by performing "actions". Most of complaint of Roma refer to lack of courtesy of employees while receipt and medical examination, but the violation of rights from art. 27 and 28 THCA because the information they get about disease and therapy is completely unintelligible.

Roma on health care

According to survey results and interviews, during the settlement visit, we got various information about disrespect of the patients. Most of the complaints are about waiting for medical examination that in average last from 2-5 hours. The

patient's right for time is not obeyed even when is the time of medical examination scheduled in advance. One of the patients told us that his medical examination was scheduled at 14.30 and that he gave up examination at 19.30 because he had last inter-city bus at 20h.

It happens that in both institutions, patients are rejected for medical examinations by doctors. Not providing the medical service to blind patient who had medical examination scheduled, is one example of ultimate disrespect of the patient.

Recommendations

- It is necessary to create a detail plan of education of the employees about Roma population rights in the system of health care;
- To conduct a campaign among Roma population so they can get familiar with the institution of Protector of patients' rights;
- To make Protectors to participate more actively in promoting patients' rights in Roma community;
- To sanction the cases of violating of patient's rights and discrimination.

ROMA SETTLEMENT IN THE TERRITORY OF KOCELJEVA MUNICIPALITY

According to the Association of Roma, 1400 members of Roma population live in the municipality of Koceljéva. The Roma are involved in the social life of municipality through the Council on international relations and work in the local parliament and council.

There are several settlements in the municipality. Members of the research team visited Draginje and talked to residents about the situation of Roma, the problems they are facing, especially when providing health care and how satisfied they were with the work of medical institutions. A clinic is build in the settlement, but it has only one doctor employed who has up to 50 medical examinations daily, which increases the possibilities of setting the wrong diagnosis and prescribing the wrong therapy.

Medical professionals on Roma health care

Medical professionals in Health center Koceljéva say they have no problems in communicating with members of the Roma population, and that they

have good co-operation with Roma associations. There is still a large number of Roma without medical-care booklets validated, but they provide health care even to that patients.

Protector of patients' rights

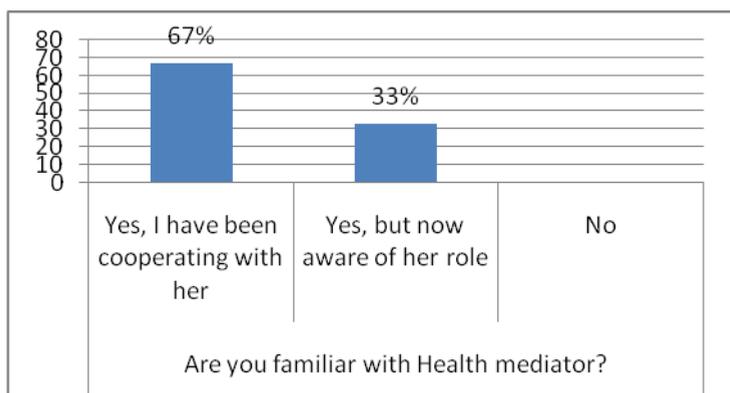
Protector of patients' rights, Nadežda Pantelić, had no filed complaints by members of Roma community so far. This data can be explained by the lack of information, given that 50% of respondents of Roma is not familiar with the Protector.

The fact that 100% of respondents is not familiar with the other protection mechanisms in case of violation of their rights is quite worrying. This low level of awareness of residents is a direct consequence of Protector's poor performance of tasks, also the Health center and local community, whose duty is to conduct a campaign on affirming of the rights prescribed by THCA.

Health mediator

Health mediator, Gordana Petrović believes that since introducing the of the institution of the health mediators in the health system, the health care of Roma significantly improved. She is satisfied with communication with medical professionals, has regular contact with other health mediators sends reports monthly, to the Ministry of Health.

Surveys show that 33% of health professionals are not familiar with its role, which indicates a lack of cooperation and a weak link in the health service and is in contrast with the mediator's claims.



Roma on health care

Members of the Roma community are still discriminated, especially when they need to get a doctor's order for treatment in a medical institution on the secondary level. Over 80% believes that the right to own a medical-care booklet is most commonly violated right as well as having to pay for large number of medicines that are not proscribed on a prescription. Only half of respondents believe that they are treated by doctors and medical staff as well as majority population.

Recommendations

- To provide medical-booklets to all members of Roma population in accordance with the law;
- To conduct a campaign of as many members of Roma population of their rights, health mediators and Protector of patients' rights, prescribed by THCA;
- To employ an additional number of health professionals in clinics with the introduction of the doctor on duty;
- To inform all employees of the health center and health facilities and the role of health mediators.

ROMA SETTLEMENT IN THE TERRITORY OF VLADIMIRCI MUNICIPALITY

According to data available to the Association of Roma, 1800 Roma lives in the municipality of Vladimirci.

Primary health care is provided at the Health center Vladimirci, where as the health care on the secondary level is in jurisdiction of Medical center Šabac. There are several settlements in the municipality, and the research team visited one of them on the outskirts of the city, whose residents pointed out the difficulties they encounter in health care.

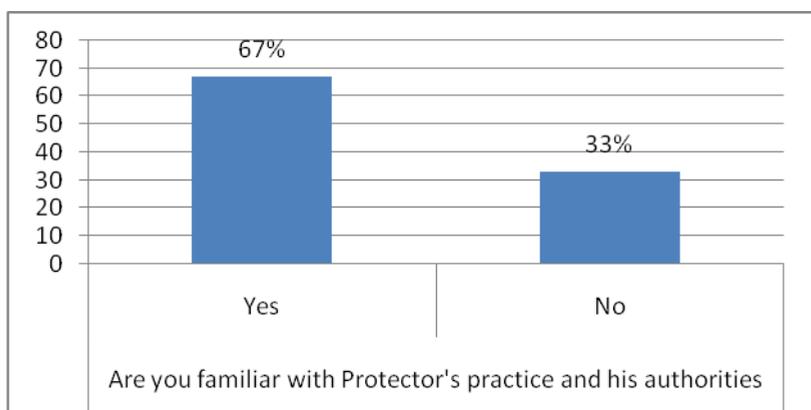
Medical professionals on Roma health care

Surveys show that 17% of medical professionals had problems in communicating with members of the Roma population and the most common reason is illiteracy and dissatisfaction with living conditions. While, all of the respondents believe that the same treatment is provided to Roma as the rest of the population, that they rights are not violated, and therefore there are no complaints filed.

In contrast to this, over 60% of Roma believe that Roma do not have the same treatment as the majority population, which clearly indicates the increased level of discrimination of this population, and expressed indifference of health professionals for their situation.

Protector of patients' rights

Protector has not attended any training in the areas of patients' rights. Over 90% of Roma is not familiar with this institute, and no one has filed a complaint for violation of rights. This information is devastating, but if you take into account that 33% of doctors and medical staff are not familiar with the work of the Protector of patients' rights, it is clear that awareness of the importance of patients' rights is on a very low level and that the medical professionals, the Director, including the Protector do not pay any attention.



Health mediator

Health mediator is not appointed in Health center Vladimirci, and none of the respondents is familiar with her role. Total condition of providing health services and problems in obtaining the health care faced by Roma, indicate the urgency of introducing the institute of the health mediators.

Roma on health care

None of the members of the Roma population surveyed was not familiar with any of patients' right. At the same time, 43% were dissatisfied with communication with medical professionals and medical staff, and complained about

the inability of the medical examination in the case of doctor's absence. A particular problem is the difficulty in obtaining the documents due to which their access to basic rights is denied. Noone is dealing with solving their problems.

Recommendations

- To employ health mediators to facilitate the implementation of health care; Greater involvement of responsibilities of persons in institutions, especially the Director and Protector to eradicate discrimination cases;
- To organize educational workshops in the settlements and in the Health center of Roma rights and ways of their protection prescribed by THCA;
- To conduct training of medical personnel emphasizing the importance of their role in raising of health education of the Roma population.

ROMA SETTLEMENT IN TERRITORY OF BOGATIĆ MUNICIPALITY

General information about settlement

1200 Roma are living in nine small settlements in the municipality of Bogatić. Numerous members of Roma community are living in Glogovac settlement. The road to the settlement is paved, where as side streets are not paved in some parts of the settlement. Some houses are in poor condition and lack basic life conditions such as electricity, water and sewerage system. There is no city bus that connects this settlement with the center of Bogatić.

Medical professionals on patients' rights

All of the respondents emphasized the good cooperation with Roma and did not list major problems. They also believe that patients are very well informed. None is familiar with the fact that any member of Roma community filed a complaint on any grounds. These results are in contrast with the views of the Roma community, whose members are mostly complain of poor treatment at the Health center and frequent cases of discrimination against patients on receipt and during the delivery of health services.

Protector of patients' right

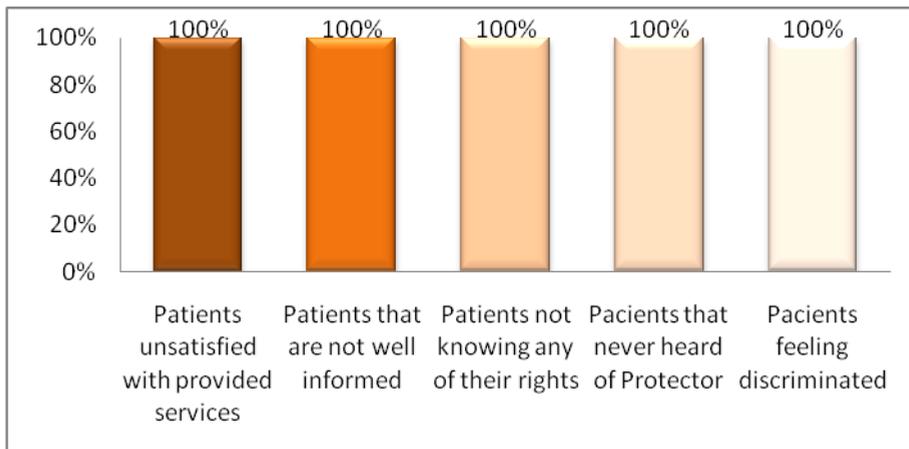
Protector is familiar with the fact that Roma complained about the way they are treated, but none of the formal complaint was filed because the patients addressed directly to Director not the Protector. The number of complaints filed annually is small. Members of Roma community are not sufficiently familiar with the institution of the Protector nor the right to file a complaint. Protector emphasized that patients are aware of its small jurisdiction and therefore are not motivated to file complaints. The general impression is that Protector has no will to initiate formal proceedings, which contributes to poor practice.

Health mediator

Health mediator is not appointed in this institution.

Roma on health care

Many respondents believe that the poor treatment of Roma is the consequence of their ethnicity. All respondents reported that doctors do not take into consideration the remarks and suggestions that they imply in terms of medical treatment or prescribed therapy, they are not satisfied with the communication with medical staff and that they wait for medical examination at selected doctor or medical specialist longer than 30 minutes. 100% of Roma respondents said they are not treated the same way as members of the majority population. In an indirect way, the right to file a complaint is violated because the oral complaints are not recorded, nor official proceeding are initiated against the employees of this institution. The cause of this condition is the lack of information about their rights prescribed by law. None of the patients surveyed was familiar with any patients' right, nor the Protector of patients' rights and the possibility of filing a complaint.



Recommendations

- The appointment of health mediators is required;
- It is necessary to conduct training of employees and management in the institution, to present them health care needs of the Roma community;
- It is necessary to conduct a campaign on affirming tolerance among employees, and patients of other nationalities;
- To engage the Protector, who shall performed just this tasks, related to the complaints filed by patients, including oral complaints, especially those based on discrimination,;
- To perform the control of employees in the Health center Bogatić, by authorities, especially the health inspection, ex officio, due to possible violations of THCA, especially in connection with the referral of patients to private health institutions.

BELGRADE – ZVEZDARA

ROMA SETTLEMENT IN THE TERRITORY OF ZVEZDARA MUNICIPALITY

Orlovsko settlement is a settlement located in the municipality of Stari Grad on the northeastern end of Mirijevo. The set of eleven residential containers were placed in a settlement in 2009 and were settled by families from the illegal and

unsanitary settlements in Belgrade. There are no public transport stations near the settlement, so the children are forced to walk around 3 km to school.

Medical professionals on Roma health care

The employees at the Health center and Mirijevo branch believe that the same quality of health services is provided to Roma population, and sometimes even better than to the majority population. Communication with the Roma is generally good, but the most common causes of problems arise in the misinterpretation of "medical priorities". The Director believes that the health education among the Roma community increased, especially since the introduction of the institution of health mediators, they come for the medical examinations more often and that the number of Roma who have a medical-care booklet increased.

The Head of the Health center Zvezdara branch believes that cooperation with the Roma is excellent. They understand the Serbian language in most cases, and those who do not speak Serbian are mainly the refugees from Kosovo, which rarely come to medical examinations themselves.

Protector of patients' rights

The Protector believes that communication and relationship with the Roma population are very good and there was no cases of filing a complaint based of discrimination. However, it shall be pointed out that the separate records of filed complaints of Roma are not kept, but the knowledge that the complaints were filed could be set out as a general fact. This statement of the Protector is confirmed in the results of the survey where the employees stated that they were familiar with none of the cases of filing a complaint by Roma.

Health mediators

There are two health mediators in the Health center who did not want to talk with the members of Law Scanner team because they ask the written permission from the Ministry of Health.

All employees at the Health center Zvezdara are familiar with the role of health mediators, and another 81% had a co-operation with health mediators. However, the state of the Health center Branch is quite different. Only 20% of staff is contacted with the mediators, while 70% of respondents is aware of the health mediators existence, but is not familiar with their function.

Roma on health care

The Roma have indicated that in providing health services, the most difficult is to schedule a medical examination with a specialist. It often happened that they were waiting for the medical examination for several months and that at the day of the examination, they were informed that it was impossible to conduct the medical examination because the appliances were not in order. Then they get no further information about scheduling options. A major obstacle in achieving adequate health care of this population is the lack of information on rights that are prescribed by law. They also emphasized the problem of charging for certain health services for children with verified medical-care booklets, which is in contrast with Article 11, paragraph 1 THCA which provides that children under the age of 18 are covered by health insurance.

Female population in most cases encountered discrimination in maternity hospitals because they are often left alone to give birth by doctors, and when they are present they suggest a variety of offenses related to the number of children who have given birth.

Communication with doctors, in terms of understanding disease and treatment, is very bad. Because of using professional expressions by doctors, and not giving the prognosis of diseases, prescribed therapy is misused.

When it comes to the work of Protector of patients' right, none of the Roma had ever heard of that institution, nor is familiar with its role. On this occasion, we inform them of any rights prescribed by THCA and about the right to file a complaint.

Recommendations

- To provide training of health professionals on the rights of the Roma population in health care;
- To include the concept of discrimination in the regular training of the employees as well as elimination method and the importance of affirmative action;
- To conduct training on reproductive health and to educate the Roma population on the rights of health care in the Roma settlement.

SASLJARIBASKO ARAKHIBE E ROMENGO

Majsemne prmiba ani kanuneski regulativa save kerdjepe pošukar vaš sasljaribasko arakhibe romana populacijake prezentuini anavibe duj kanunia 2005. beršeste, Kanuni kotar sasljaribasko arakhibe thaj Kanuni kotar sasljaribasko siguripe. Soske o amalipasko bajo vaš sastipe kotar sasutno interesi manglape te anelpe akti ano savo šukar mothavipe kaj o forme vaš sasljaribaske ažutipa jekhutne vaš sa dizutne Srbijake.

Te bi lelape jekhipe ano dž. 11 KSA sito mothavdo kaj ulavdi pačiv dendjape grupaka dizutnege save sito pedo pobaro riziko kotar nasvalipe. Ani akaja grupa telo punkti 11 siton ini dženutne kotar romani populacija. Numa, dž. 11 manglape te ovel ano rami e Kanunea kotar sasljaribasko siguripe (dž. 22 punkto 11) sar mi e Romenge generalno delape šajipe vaš sasljaribasko arakhibe.

Thagarutni Republika Srbijaki 2009. beršeste lelja Strategija vaš lačaribe pašljoibe e Romengo. Prekalo gendija kotar strategija ano kotor vaš sasljaribasko arakhibe dživdipasko šeluberšutnipe e Romengo sito potikno vaš 10-12 berš pedo dikhibe ani sasutni populacija. Vaš savki bilači sasljaribaski pozicija romana populacijake šaj te ulavenpe nekobor faktoria: bilače dživdipaske forme (poulavde higijenska), bišajipe te nakhelpe primarna sasljaribaska arakhibaske thaj kaj hari džanelape kotar prevencija.

But semno sito te phenelpe kaj o napia dikhime reforma sasljaribaske sistemea 2002. beršeste ine pedo influenza ano anglunipe formalno tromalipe sasljaribaska arakhibaske vaš poloke leibe sasljariski pustik thaj arakhibe fundono hakaj kotar obligaciono sasljaribasko siguripe. Numa, pana baro gendo e Romengo nane ano šajipe te lel kotor ano bajo vaš plo sastipe ano rami e dž. 15. Kanuni kotar sasljaribasko arakhibe. Majbaro problemi sito nanipe materijalna vastuša vaš draba save hraminenape, a nane ani lista drabarengi save denape ko recepti. Pali vizita romana bešipaske thangenge ano kolubarsko thaj mačvansko regioni thaj ano Beogradi (komuna Zvezdara) konstatuindjam kaj pobaro kotor e populacijako, veke kotar 35 berš isilje problemi e kardiovaskularna nasvalipa.

Ini kaj sasljaribasko arakhibe e romanicengo kerdini Aktea kotar nacionalno programi sasljaribaska arakhibe e džuvljengo, čhavore thaj terne našti te phenelpe kaj ani praksa ano sasutnipe anavdja dži ko anglunipe sastipasko romana populacijake. Jekh kotar legarutne principia Programeski sito bajo vaš pačavibaske grupacije savi dikhljarela egzistiribe prioritetia ano planiribe servisi vaš sasljaribasko devibe. Odova manglape te ano odova ovena ini ulavdo edukuime

sasrljabiaske džene sar mi ka džanen sar te mothaven thaj te ažutinen akala grupacijake te aktivno lena kotor ano arakhibe plo sastipe. Atoska, edukacija manglape te ovela metode eliminacija diskriminacija thaj anavibe pačavibe maškar doktori thaj pacijenti. Maškar komuninkacija doktori-pacijenti džanutne romana populacijake posigate thaj poloke ka pendžarenpe e kontracepcija, preventivna dikhlariba thaj sasutno bajo ple sastipasko.

Uzo odova kaj 2005. beršeste andjape Nacionalno legarutno vaš doktoria ano primarno saslaribasko arakhibe savo sito vaš arakhibe khamne romnjenge Romanice na djana ko ginekologi kana siton khamne.

Saslaribasko arakhibe e čhavorengo sito regulišimo ano sa mothavde aktia. Prekalo gendi Programesko meribe romane čhavengo ini dur bari, 25,9% ano 1000 bijame. Majbut soske merena o čhave siton infekcije thaj bokaljipe. Kana la ano dikhibe procenti meribasko thaj sebebiba šaj te anelpe konkluzia kaj saslaribasko arakhibe e čhavengo nane ano primarno niveli. Kana siton o čhavore angloskolake beršeste majbaro problemi sikavi olengo vakcionišibe savo sito potikno vaš 30% kotar sasutno prosek.

Anavibe saslaribaske medijatorke sinela pozitivni infuluca ano gndipe e Romengo kotar semnibe vaš plo bajo kotar sastipe. Medijatorke startuindje e buća 2009. beršeste thaj ano akava momenti isi 75. Olegni buti majbut sine ani edukacija e Romanicengi kotar reprodiktvo sastipe, vakcinacije e čhavorengi thaj lečibe kardiološka nasvalipa. Bari rola medijatorke isiljen kana zakazuinena dikhlaribe ko doktori vaš sasutni praksa, numa ano disave thana isiljen šukar maškaribe ini e saslaribaske kherca (saslaribasko kher ano Šabac). Ano kurko medijatorke isiljen kerdo plani kotar aktivnostia savo sito ulavdo ko duj kotora: buti ano saslaribasko kher kana avena manuša thaj delape ažutipe phandle vaš buti ani institucija; avrijalutni buti kana e doktorenci djana ani vizita ano romane bešipaske thana. Buća ano tereni medijatorke kedindje gendija kotar romani populacija save siton fundo vaš dur definišibe metode vaš lačaribe sastipe e Romengo. Ano thana kaj isi medijatorke sito but pobaro gendo e Romengo save istemalkerena ple hakaja kotar saslaribasko siguripe (Lajkovac, Valjevo, Šabac thaj Koceljevo).

Juridikano skeneri e projektea dikhljardja ini vizita romane bešipaske thanenge ano save vizitindja saslaribaske khera (Kolubarsko regioni - Valjevo, Lajkovac, Ub i Mionica; Mačvansko regioni – Šabac, Bogatić, Koceljeva i Vladimirci; Beograd – Zvezdara). Te mi realizina maškaribe e Ministriba vaš sastipe bičaldjam bahamia vaš devibe dumo akale projekteske. Ano bahami mothavdjam kaj ka vakera e medijatorkenca sar mi la o gendia kotar sastipaski situacija romana populacijake thaj olengo džanibe kotar olenge hakaja sar pacientia. Ano bešipe ano Ministribe vakerindoj mothavdje amenge kaj na ka meken amen te vakera e medijatorenci, a kaj on našti te den informacije bizo mukljipe. Numa, dendje zoralo lafi kaj ka dikhljaren amaro bahami. Dži agor legaripe aktivnostia na resljam djevapi, a na vakerdjam numa e medijatorkenca kotar saslaribasko kher ani Zvezdara save rodindje verefikuimo ljil kaj šaj amenca te vakeren.

Juridikano skeneri astardja maškaribe e romane organizacijenca savenca legardja sa aktivnostia dikhime vaš vizita ano romane bešipaske thana: bešipaske thana ano Kolubarsko regioni – Romano centri vaš demokratija kotar Valjevo, bešipaske thana ano Mačvansko regioni – Amalipe Rom kotar Bogatić thaj bešipasko than ano Beogradi, Zvezdara – Mali princ kotar Beogradi.

Kana sine vizita romane bešipaske thanenge leljam informacije kotar kvaliteti sasljaribasko arakhibe, relacije e doktorenci thaj medicinsko manušenca, pendžaribe fundone hakaja thaj problemenca kana nakhena ano sasljaribasko kher.

KOLUBARSKO REGIONI

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI DIZAKI TERITORIJA VALJEVO

Formalna gendija kotar bešipasko than

Romane bešipaske thana save pherena telji diz Valjevo sito Bair, Bolnički blok, Novo naselje, Balačka, Grabovica, Dublje, Sedlari thaj Kotešica. Ano sa akala bešipaske thana, prekalo gendija Romane centresco vaš demokratija, dživdinena 1.500 Roma. Ulavde bešipaske thana arakhenape paše Valjevo (Balačka, Grabovica, Sedlari i Kotešica), dži kaj potikno numero popaše e centreske. Baripe bešipaske thana avrijal dizako naneljen phani thaj kanalizacija (Balačka thaj Grabovica). Bešipasko than Balačka 2011. beršeste dobindja češma savi čhivdje ola ano centri bešipaske thanesko.

Ano dizjake bešipaske thana „V puk“ thaj „Milorad Pavlović“ pobuter kotar deš familije čhivde ano zgrade save naneljen ni phani ni elektrika. Zgrada savi arakhipe ano bešipasko than „Milorad Pavlović“ dizjake thagarutne 2002. beršeste dendje te istemalkeren romane familije save ačhile bizo ple khera palo baro phani. Vodovod Valjevo thaj elektrodistribucija na dendje romane familijenge te len dizjako phani thaj elektrika. O phan sito čhinavdo angli zgrada thaj sito phandlo angluno ventili, thaj romane familije musaj te len phani kotar haniga save si dur ini po nekobor kilometrija kotar bešipaske thana. Ano jevend majbaro problemi sito tačaribe thaj adikaribe higijena.

Ano bešipasko than „V puk“ sa zgrade, a na zgrada ano save bešena o Roma isiljen dizjako phani thaj kanalizacija, sar ini elektrika. Asavki situacija isiljen bilači influenza pedi higijena thaj sebepi si vaš but nasvalipa.

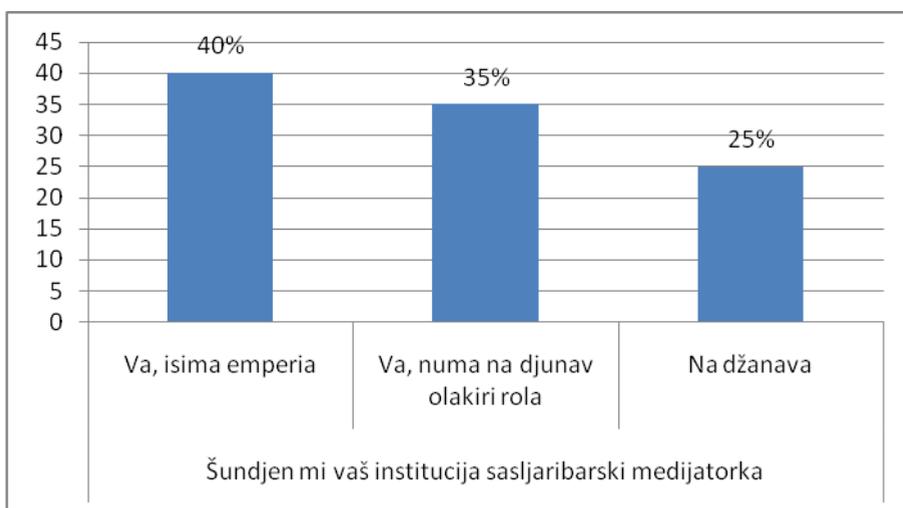
Solduj zgrade siton pobuter berš ano plani te peravenpe soj sito ini angluno sebepi kaj nane ano dizjako sistemi vaš phani, elektrika thaj kanalizacija. Numa, na džanelape sar i lokalno korkorovastalutnipe ažutindja romane familije kana na arakhlja olenge fundone forme vaš dživdipe. Prekali situacija ani save zgrade arakhenape nane donde kaj si manginutno olengo peravibe, numa sito bihumano te phalden familije, te arakhen khera bizo phani thaj elektrika thaj te muken te paše deš berš dživdinena ano bihigijenske forme.

Sasljaribaske kherdutne kotar sasljaribaske arakhibe e Romengo

Relacija kotar sasljaribaske kherdutne prekalo hakaja e pacijentengo generalno si bipozitivno, a kana sito lafi kotar romani populacija majbut dikhljarena kaj pobuter rodona pobut hakaj ze pedo kanuni olenge perela. Kotar aver rig, numa 11% pučljarde ineljen problemi ani komunikacija.

Gendija save leljam ano vakeribe e sasljaribaske kerdutnenca phandle e maškariba e sasljaribaske medijatorka nane ano rami e rezultatea kotar anketa. Ano sasljaribaske kher sasljaribaske kherdutne ano bešipe vakerdje kaj nane kontakti e medijatorka, dži kaj prekali anketa 56% inelne maškaribe. Numa, baro procenti (46%) na džanela kaj isi akaja institucija. ano sasljaribaske kher 46% kerdutne nikana na šundja vaš sasljaribaske medijatorka, dži kaj 36% na džanela savi si olaki rola.

Generalno, maškaribe butikerdutnengo ano sasljaribaske kher e sasljaribaske medijatorka si bilači, a poulavdo leibe pedo dikhibe gendo e Romengo ani komuna.



Butikerdutne vakerena kaj ini dur majbaro problemi so baro gendo e Romengo nanela verifikumi saslaribaski knjižica, numa kaj ikljolape olenge ano drom soske verefikuinenape sar sigate procesia.

Arakhibasko dženo vaš hakaje e pacijentenge

Arakhibaski džanutni dikhljarela kaj o problemi ani komunikacija e dženenca romana populacijake nane soske hari drom dena eroiba, numa kaj on but drom rodena „pobuter hakaja ze pedo kanuni perela olenge“. Akate ačhola bivakerdo kola tane odola pana hakaja save rodena džanutne romana populacijake pedo baripaski populacija. Nane verefikuime procesia kaj o Roma dendje eroibe pedo fundo vaš diskriminacija.

Saslaribaski medijatorka

Vakeribe e saslaribaska medijatorka kerdja Romano centri vaš demokratija soske kana amen kerdjam vizita ano Valjevo medijatorka sine ano tereni.

Medijatorka sito pendjardi e hakajenca kotar pacijentia ini dži akana bičaldja numa jekh eroibe ini odova pedi buti vaš sigato ažutipe. Akava eroibe bičaldja pedo mangipe e pacijentesko.

Ani džiakanutni praksa majbut problemia isi ano maškaribe e saslaribaske butikerdutnenca soske ani komunikacija thaj vakeribe e Romenca isi diskriminacija. Tikhjaribe gendo kotar diskriminacija sito djala pohari ini sito manginutno te legaripe pana edukacija butikerdutnengi ano saslaribaske inistitucije.

Dujto sar problemi sito bihačaribe kanuni ani filijala Republikana fondeske vaš saslaribasko siguripe. Phagipe hakaja dženo 22 st. 1 Kanuni Saslaribasko Siguripe leparipe soske butikerdutne ani filijala na mangena pedo plo fundo te den knjižice. Asavko tromalo dikhibe kanuni manglape te ovel sankcionišimo.

Buti saslaribaska medijatorako inela influenza pedo pobaro gendo vakcionišime čhavengo, gendo kotar preventivno ginekološko dikhljaribe thaj bijanibe ano saslaribasko kher sar ini baripe gendo e Romengo save isiljen alosardo doktori. Ažutipe saslaribaska medijatorako dikhelape ano zakazuibe dikhibe, verefikuibe knjižica, alosaribe doktori thaj ginekologi. But drom rodelape ini te medijatorka ovela uzo lenda kana o doktori dikhela olen.

Roma kotar sasljariabasko arakhibe

Pašipe sasljariabaska arakhibaske nane ano šužo niveli. Ko isilje sasljariabaska knjižice sito numa angluno badžako vaš realizuibe hakaja kotar sasljariabasko siguripe. Numa, korkoro dokumenti na sikavi kaj ka pačavipe hakaj vaš leibe adekvatno sasljariabasko dikhibe thaj pačavibe hakaja e pacientengo. Buti e doktoresko e romana populacija musaj te anel pobuter pošukar drom ano vakeribe kana dikhela olen. Te mi anava dži ko pačavibe doktori-pacijenti sasljariabasko kherdutne musaj te peren ano niveli komunikacijako te on šaj te haljojen informacije kotar nasvalipe, terapija thaj kosekvenca ako na lena hramosarde draba.

Isi situacije kaj o pacientia kana mangena poaktivno te len kotar ano plo sastipe na lena djevapiba pedo pučiba soske o doktoria dikhljarena kaj sito dosta okova so vakerdja save draba musaj te pijel thaj kana te aven ani kontrola. Šukar džanelape kaj adjahar astardjape relacija kotar doktori thaj pacijenti so ani praksa šaj te isi bilačo istemalkeribe terapija thaj bilači sasljariabaski situacija.

Komunikacija sasljariabaska kerdtutnengo thaj e Romengo pobut vaš kosekvenca isi diskriminacijsko vakeribe. Majbut drom vakeriba siton dende ano bilačo adikaribe higijena sebepi savi na delape adekvatno medicinsko ažutipe. Prekalo vakeribe Romanicengo doktoria majbut dena olenge davia vaš bilačo dikhibe kotar čhave, ini kana anena čhaven save isiljen uči temperatura. Pozitivno sito kaj barilo gendo e Romanicengo save bijanena ano sasljariabasko kher, numa ini dur bilači relacija kherdtutnengi prekalo olen. Ano odola situacije Romanice majbut majbut ačhavenape te korkori bijanena uzo komentari kaj džanena sar odova džanena sar odova manglape soske odova kerdje nekobor droma.

Khonik kotar pučljarde Roma na džandja vaš arakhibaske dženo thaj pacientenge hakaja, dži kaj šundje vaš medijatorke savi majbut ažutinena olen kana vakerena vaš olengo dikhljaripe thaj vakcinišibe e čhavengo. Sare džanena kaj situacija ano save dživdinena bilači thaj kaj na adikarena higijena ni ano minimalno niveli, numa kaj olenge pharo kana olenca na vakerena sar averen pacientenca. Diskriminacija isi ini ano situacije kana na pačavipe rndo prekalo dende knjižice.

Adjahar, sasljariabaska knjižice šaj te ovel numa formalno vaš poloko pašljoibe sasljariabaska arakhibaske, numa na manginutno. Našti te dikhljaripe kaj knjižica ulavdi beneficija romana populacijake ini kaj on musaj te oven ruisarde kaj olenge dindjape šajipe te len ano sasljariabasko institucije. Akava hakaj sito dikhimo kanunea thaj na dikhljarela tromalo mangipe thaj dikhljaripe e sasljariabasko kherdtutnengo kotar kvaliteti kotar devibe usluge.

Konkluzia

Sasljariabaska ažutipa save Roma ljena ano sasljariabasko kher nane ano rami e sa hakajenca dikhimo kanunea. Maškaribe maškar sasljariabasko kerdtutne thaj

pacijentia nane soske kerdutne isiljen bipozitivno gndipe prekalo hakaja e pacientengo. Adjahar e pacientenge na delape te len kotor ano plo sastipe, a sa akava sito kosekvenca gndipe kaj o Roma lelje pana hakaja fakte te isiljen sasljariabaski knjižice.

Ini kaj buti kotar medijatorke inela influenza pedo gndipe e Romengo kotar haljovibe e semnibasko e sastipasko, alosaribe doktori thaj vakcionišibe e čhavengo mothavdjape kaj odova sito angluno badžako ko lačaribe sasljariabasko arakhibe. Sar sito mothavdo ano kanuni kaj arakhibe sastipe e dizutnipasko bajo sasutne analipasko odova mi seriozno manglape te čhiven pedi obligacija sasljariabaske kerdutnen save direktno dena medicinsko ažitipe, poulavdo so ulavenape grupe dizunengo e pobare rizikoa kotar nasvalipe. Ano rami odolea, doktori manglape te oven len dikhibe te edukuinen thaj te pendjari romani populacija e sa aspektenca sasljariabaska arakhibaske.

Rekomandacie

- Te edukuinipe romani populacija kotar hakaja e pacientengo thaj sa mehanizmia arakhibaske;
- Te delpe zoralipe e Romenge te korkori marenape vaš pačavibe ple hakaja dikhime Khanuneske kotar Arakhibe Sastipe;
- Senzibilipe sasljariabaske kherdutnengo pedo problemia romana populacijake;
- Pošukar informišibe kherdutnengo ano rami Republikane fondesko vaš sasljariabasko siguripe kotar ulavde aktia obligacione sasljariabaske arakhibasko.

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI TERITORIJA KOMUNA MIONICA

Formalne gendia kotar bešipasko than

Ani komuna Mionica, prekalo gendja Romane centresko vaš demokratija, dživdinena 440 Roma. Bešipasko than Nanomir savo arakhipe maškaru duj komune, Lajkovac thaj Mionica, nane renovirimo palo zemljotresi 1999. beršeste. Romane familije save musaj te mekhen plje khera pana dživdinena ano tikne kontejneria ano save nane phani, elektrika ni than vaš čenefi. Majbaro kotor dizutnengo nanele šajipe te adikhari fundoni higijena. Dujto kotor bešipaske thanesko ano save khera nane pereavde isiljen phani thaj elektrika, thaj isi fundone forme vaš dživdipe.

Baro problemi e dizutnengo Nanomir sito duripe e skolako thaj čhavore musaj te nakhen pobuter kotar trin kilometria. Drom savo nakhela maškar bešipasko than isi but vorda, bizo trotoari than nane sigurno vaš phiribe e čhavorengo. Ano

jeven čhave but dive na djana ki škola thaj nane rndone ko klasia. Komuna na lelja rodipe e dizutnengo te ovel autobusi vaš legaripe e čhavengo.

Kaj o bešipasko than arakhipe maškaru duj komune dizutne kotar Nanomir šaj te dikhen jase mi ka alosaren doktore ani Lajkovac jase ani Mionica.

Sasljaribaske kherdunte kotar sasljaribaske arakhibe e Romengo

Kherdutne ano sasljaribaske kher dikhljarena kaj kotar kanuneske prmiba pobaro gendo e Romengo save isiljen alosardutno doktori. Nane čačuno numero kobor tane o dizutne roma save oficijalno nakhena ano sasljaribaske kher. Kana siton ano pučibe o pacijentia save naneljen sasljaribaske knjižice on verefikuinenape sar sigate procesia.

Prekalo vakeriba sasljaribaske kherdutnengo nikana na sine problemi ani relacija e romane populacija soske sare isiljen jekha jekh tretmani than na sine sebebpa vaš vazdipe eroibe. Akala vakeriba siton ano rami e djevapiba kotar anketa save pherdje medicisnko kherdutne, numa tane averčhane kotar gendija resljine kotar vakeriba e Romenca.

Kana sito lafi kotar vakeribe e arakhibaske kotar pacijentenge hakaja, asavke procesia maškar romani khupatni nane hramosarde, numa but drom, džentune romana khupatnake, ano procesi kana dikhljarena kaj sito olenge hakaja čalavde, vakerena direktno e direktoreske sasljaribaske centroske.

Majbaro problemi save vakerena ano procesi sastipasko džentutnengo akala etnikana grupake sito higijena pacijentengi thaj birndonu nakhibe ko doktori, adjahar baro gendo e džentutnengo akala etnikana gurpake lelja thaj verefikuindja sasljaribaske knjižica.

Romanice, save nakhena ano sasljaribaske centri, majbut avena rndono ko doktori sebeci dikhljaribe ko ginekologi, numa ini dur isi situacije kaj romnja bijanena ano bihigijenska bešipaske thana jase avrijal sasljaribaske centri.

Arakhibaske dženo kotar pacijentenge hakaja

Arakhibaske dženo kotar pacijentenge hakaja nane anavdi vaš sasljaribaske kher ani Mionica. Pacijentia sa eroiba šaj te den arakhibaske dženeske anoValjevo.

Sasljariabaski medijatorka

Ano sasljariabasko kher nane sasljariabaski medijatorka. Medijatoria nikana na kontaktirindje reprezentatoren sasljariabaske khereske, ni on na djanena kaj disavo dženutno Romana khupatnake angažuidja medijatore.

Roma kotar sasljariabasko arakhibe

Roma save dživdinena ano Nanomir sito but bičaljarde e deviba sasljariabaske forme. Numa, relacije doktorengo prekalo Roma ano sasljariabasko kher Mionica sito but bilačo ze ani Lajkovac. Sebepi bilačo kvaliteti sasljariabasko arakhibe sito kaj ano sasljariabasko kher nane arakhibasko dženo thaj medijatorka. Te sine bičaljarde e doktoreske buća o Roma šaj te vakeren numa e medijatorkenge thaj arakhibaske dženenge ani Lajkovac jase Valjevo.

Informišibe e Romengo kotar plje hakaja ano akava regioni si but bilači. Pučljarde Roma nikana na šundje vaš arakhibasko dženo, a khonik olendar na vakerdja e medijatorkake.

Relacija doktori-pacijenti nane ano rami e kanunea soske o doktororia na mangena te vakeren kotar nasvalipe thaj terapija adjahar te o pacijentia šaj te haljojen oljen. Diskriminacija majbut ikljola kana vakeriše, a but drom isi te pedo odova fundo na dena olenge medicinsko ažutipe so vaš kosekvence isi primibe doktori jase sasljariabasko kher. Asavko keribe e kerdutnengo šaj numa bipozitivno te isi influenza vaš astaribe pačavibe prekalo sasljariabaske kherudutne.

Majbaro gendo e dizutnengo isiljen kardiološke problemia. Anglune simptomia avena ano ternipe, ano 35-40 berša. Hramosarde terapije itemalkerena numa te ano pučibe o draba kotar pozitivni lista.

Konkluzia

Kvaliteti kodar devibe ažutipe ano sasljariabasko kher si pedo bajo. Prekalo gendia kotar tereni andjam konkluzia kaj isi but čalavdipa hakajesko kotar Kanuni sasljariabasko arakhibe, sar ini baro gendo procesesko kotar diskriminacija. Sebepia asavka situacijako si kaj nane arakhibasko dženo thaj medijatorka ani akaja institucija.

Uzo odova soj o sasljariabasko kher sito dur kotar bešipasko than, a nane rndono dizjako autobusi, o Roma majbut ini na nakhena ano doktori numa kana tani i situacija seriozna, ini kaj siton pučibe kotar čhave. Sigato ažutipe majbut nikana na avela ano bešipasko than ini ano asavke situacije musaj te arakhen korkore sar te djan ko doktori.

Rekomandacije

- Te anelpe saslaribaski medijatorka jase arakhibasko dženo. Te sine anavipe arakhibasko dženo musaj te ulavdo edukuinipe vaš buti e romana populacija.
- Te edukuinenpe saslaribaske kherdutne kotar hakaja pacijentengo thaj hakaja grupacijengo save siton mothavde ano dženo 22 Kanuni kotar Saslaribasko Siguripe
- Te edukuinipe romani populacija kotar sa hakaj e Kanuneske Saslaribaske Arakhibaske

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI TERITORIJA KOMUNA LAJKOVAC

Formalne gendia kotar bešipasko than

Prekalo oficijaln gendia kotar 2002. berš ani teritorija komuna Lajkovac dživdinena 417 džanutne romana khupatnake, dži kaj ani evidencija Romane centreske vaš demokratija 530 džanutne akala etnikana grupake. Baripe populacijako bešena ani periferija thaneski, ano regionalno drom savo legari ko Ub. Khera arakhenape ano učipe pedo dikhibe ano centar Lajkovac.

Stambena objektia ano save dživdinena dizutne akale thaenske maškarpheste siton averčhane. Disave džanutne romana khupatnake bešena ano khera save ano sasutnipe pherena sa forme vaš normalno dživdipe, dži kaj avera dživdinena ano objektia save naneljen ni elektrika, phani, kanalizacija thaj thačaribe.

Dizutne akale regioneske but drom nakhena ano avrijalutnipe ano jekhvakhteski buti thaj bešipe, thaj longo vakhti ano berš bešena avrijal Republika Srbija. Isi situacija kana sasutne familije prminena plo bešipasko than ano berš, ini kaj olengo bešipe sito ano Lajkovac.

Majbaro gendo objektengo arakhipa paše lokalno drom savo sito asfaltirimo so kerela poloke vaš khuvibe ano centri komunako. Numa pharipe vaš dizutne akale kotoresko ani Lajkovac si so nane rndoni linija kotar dizjako autobusi.

Saslaribaske kherdunte kotar saslaribasko arakhibe e Romengo

Saslaribaske kherdutne ano saslaribasko kher Lajkovac dikhljarena kaj maškaribe e džanutnenca romana khupatnake šukar adjahar kaj 100% anketiruime na ineljen varesavo eroibe.

Kotar khupatno numero kotar anketirime 80% mothavdja kaj sito pendjardo e buća sasljaribraska medijatorka, dži kaj 67% anketirime e medijatorka ineljen disavo maškaribe. Anketirime save mothavdke kaj sineljen problemi ani komunikacija e dženutnenca romana khupatnake (36%) mothavdje sar anglune sebestia but bare rodipa e pacijentengo, olengo bilačo vakeribe thaj diskiriminacija. Savke rezultatia siton averčhane e anglune dendine djevapiba thaj konstatacija kaj ano maškaribe e dženutnenca romana populacija nikana na sine problemi. Atoska, rezultati kotar anketa kaj 18% sasljaribaske kherdutne džanela kaj e arakhibaske dženoske sito dendo eroibe sebesti diskiriminacija e Romengi dela demanti kaj ano maškaribe e dženutnenca romana populacija nane varesave pharipa.

Direktorka sasljaribaske khereske dikhljarela kaj pašljoibe dženutnengo akala khupatnake but pošukar kana sito anavdjape medijatorka ini kaj oj anavdja te o Roma regulišinena plo statusu sasljaribaske siguripa thaj verefikuinena sasljaribaske knjižice. Disavo numero pacijentengo ini dur nane verefikuime knjižice, numa ini olenge delape ažutipe ano sigate situacije.

Mothavdo si kaj majbaro problemi ani komunikacija sito bare rodipa pacijentengo save dikhljarena kaj isiljen „pobuter hakaja ze so olenge kanunea perela“.

Arakhibasko dženo kotar pacijentenge hakaja

Arakhibasko dženo dikhljarela kaj pašljoibe e dženutnengo romana khupatnake šukar thaj kaj olenge hakaja ano rami sistemsko sasljaribraska arakhibe ani Lajkovac nane uškavde. Prekalo gendija save isilje na sine oficijalne eroiba save dendje Roma pedo fundo diskiriminacija. Asavko gndipe sito averčhane e mothovdipa kotar doktorija thaj pacijentia.

Musaj te phenelpe kaj arakhibasko dženo na džandja kaj medijatorka ano plo sasljaribraska kher khonik nane anavdi ni savi si olakri rola ano sistemi sasljaribraska arakhibasko, na djandja kaj persona kasar kerela sasljaribraska medijatorka.

Sasljaribraska medijatorka

Medijatorka phenela kaj nane čhibjaki barijera ani komunikacija maškar pacijentia Roma thaj kherdutne soske sa pacijentia vakerena thaj haljovena srbikani čhib. Biformalna eroiba save denape majbut si vaš bukjako vakhti institucijako, a so prekalo lafija medijatorkako, kosekvence bilača informišibe pacijentengo. Numa odova, problemi sikavi ini duripe disave bešipaske thanengo so kerela pophare nakhibe sasljaribraska khereske, poulavdo ano bilače vakhteske situacije.

Pedo dikhibe informišibasko, sasljarijaski medijatorka mi manglape te pacijentenge dela informacije save ka istemalkeren len, a save sikavena problemi vaš pacientia.

Uzo angažuije medijatorkakao situacija ano tereni akana tani pošukar. Baro gendo pacijentengo verefikuindja sasljarijaski knjižica. Problemi savo ini dur isi ani relacija e disave pacijentenca sito bišajipe te registruinena plo bešipe thaj te len matično numero soj sito angluno vaš verifikuibe sasljarijaski knjižica.

Gndipe medijatorkako te Roma generalno nane but informišime kotar hakaja pacijentengo thaj kaj mi ano odova drom manglape te lačaripe olengo pašljoibe. Ispati asavka vakeriba sito ini fakti kaj eroiba save dendje nane dende uzo maškaribe e medijatorka, thaj nane dende arakhibaske dženoske, veke direktorkaka savi nane čekatuni vaš olengo reslibe.

Šaj te phenelpe kaj savki situacija asavki pedo dikhibe ano tikno vakhtesko periodi savo arakhibasko dženo pacijentenge hakaja bešela ano sasljarijasko kher. Medijatorka rndono ikljola ko tereni thaj isila šukar maškaribe e dizutnenca bešipaske thanenca. Oj vakeri kaj Ministribe organizuini rndone treningia thaj kaj pašakeri medijatorke kotar aver aver sasljarijasko inistitucije ani bufljardi Srbija.

Roma kotar sasljarijasko arakhibe

Majbaro problemi ani realizacija hakaja akala grupacijaki sasljarijasko siguripa sito olengo bipendžaribe hakaja pacijentengo save siton hramime kanunea thaj diskriminacija savi kerelape prekalo dženujne romana khupatnake. Adjahar, khonik kotar anketirime pacientia na djandja ni jekh hakaj dikhimo Kanuneske Sasljarijasko Arakhibe niti džanela kano o kanuni prekalo oslesko phago.

Ispati asavka verifikuiba sito ini gendo kaj pobuter kotar 70% anketirime dikhljarela kaj naneljen sa informacije ano save sar pacijenti isiljen hakaj kana dena sasljarijasko ažutipe. Jekha jekh procenti anketirime dikhljarela kaj doktoria na ljena pedo dikhibe eroiba thaj sugestije save olenge pacientia dena ani relacija e hramime terapija jase dikhiba.

Bilače rezultati si kaj 80% kotar pučljarde phenela kaj ano dikhibe ko doktoru adžikeri pobuter kotar 30 minutia ini uzo vakerdo vakhti, khonik odova na mothavdja sar čalavdipe hakaja save sar pacijenti isilje.

Musaj te phena kaj mothavde rezultatia sito ano semne napia bilače kotar okola save ani relacija jekha jekh pučiba leljine kotar dženujne naromani khupatni, ulavdo kotar sepepi so baro gendo anketirime mothavdja kaj pačavi kaj longo adžikeribe ko doktoru kosekvenca kotar diskriminacija. Pedo odova avela gndipe 90% anketirime kaj medicinake manuša na dikhela jekha jekh sar baripasko dizutnipe.

Baro procenti anketirime Roma (80%) mothavdja kaj ano saslaribasko kher na ljela kvalitetno ažutipe, a 70% anketirime mothavdja kaj vaš leibe disavo ažutipe, kherdutne bičaldje olen ano privatno saslaribasko kher. Asavke rezultati sito pedo bajo pedo duj funda soske sikavena ano bikvalifikuimo ažutipe pacijentengo, biperdo kapaciteti thaj manginutni korupcija.

Khonik kotar anketirime khonik na šundja vaš arakhibasko dženo e pacijentengo thaj khonik na vakerdja olea, a numa 40% anketirime rodindja ažutipe kotar saslaribaski medijatorka.



Konkluzia

Gendia kedime ankeriba kherdutnengi nane jekha jekh e gendena anketirime pacijentena thaj maškar vakeribe olenca. Ano jekh jekh vakhti, isi kontradiktornstia ano rezultatia leljine anketirime kherdutnengo save ini uzo vakeribe kaj problema ano maškaribe e pacijentena nane, phenena kaj pacijentia dena eroibe pedo ažutipe save ljena ini kaj dendje eroibe arakhibaske dženoske. Pedo fundo akava šaj te anelpe konkluzia kaj medicinake džene na džanena fundone forme diskriminacijake thaj čalavdipe manušikane hakaja.

Pašljoibe e Romengo ani komuna Lajkovac si ano bičaljardo niveli. Afirmišibe hakaja pacijentengo maškar akaja populacija sito bilači. Ani komunikacija e medicinsko dženenca thaj ano devibe ažutipa pacijentia hačarena kaj sito diskriminišime so dikhelape maškar mukljipe avera pacijentia te khuvena ani ordinacija prekalo rndo jase bičaljipe ani privatni klinika.

Anavibe sasljari baska medijatorka sasljari baski kultura dženutnegi romana populacijaki akana but pošukar, baro gendo olendar isiljen verifikuimi sasljari baski knjižica, rndono sito vakcinišimi thaj rndono nakhela ano dikhljariba.

Sasutni nota kaj o arakhibasko dženo kotar pacijentenge hakaja phandlo pacijentenge thaj bilačo e rolake savi anaviba oleske ano odova than dendo.

Rekomandacije

- Te afirmišinipe hakaja pacijentengo maškar romani populacija uzo maškaribe e sasljari basko medijatorka
- Te afirmišinipe hakaja pacijentengo romana populacijako thaj rola sasljari baska medijatorkako ano sistemi sasljari basko arakhibe e Romengo maškar kherdutne ano sasljari basko kher;
- Sakhupanto te sikavenpe problema savenca akaja khupatni dikhljaripe ano sistemi sasljari baska arakhibaske menadžmenteske sasljari baska institucijake;
- Te legaripe kampanja maškar romani populacija savenca ka pašakaripe hakaj pedo eroibe anglo arakhibasko dženo hakaja pacijentenge;
- Definišime prioriteta vaš anglunipe hakaja pacijentengo romana populacijako te mothovipe arakhibaske dženoske hakaja pacijentengo, sebepi pošukar arakhibe hakaja pacijentengeo akala grupako thaj anglunip ano olengo realizuipe;

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI TERITORIJA KOMUNA UB

Formalne gendia kotar bešipasko than

Prekalo oficijalne gendija kotar 2002. berš ani teritorija komuna Ub registrimo 321 dženutno Romana khupatnake, dži kaj Romano centri vaš demokratija isila evidencija kotar 500.

Romano bešipasko than locirimo thano ano trin kilometrija kotar Ub, uzo regionalno drom savo povezini Obrenovac thaj Ub. Pedo dikhiba kaj baro gendo familije save isiljen kherde khera ano akava bešipasko than bešena numa nekobor maseka ano berš ani Ub struktura dizutnengi akale bešipaske thaneske varirini. Baripa bešipaske objektia isiljen jekh niveli duje jase trin nivelea isiljen pani, elektrika thaj kanalizacija. Numa, semno numero dizutnengo akale bešipaske thaneske dživdinena ano bihumane forme – bi phanjako, elektrika thaj kanalizacija.

Ano bešipasko than, a vera droma nane asfaltirime so kerela pophare te nakhelape ano angluno drom e dizutnenge bešipaske thaneske thaj vordenge vaš sigato ažutipe. Ano drom kotar bešipasko than Ub nane drom te phirelpe, thaj o phiribe ano akava kotar dar buti poulavdo vaš čhave kana nakhena ani skola. Komuna Ub pana na arakhlja skolako autobusi savo ka legari e čhaven, a odova kerela ano a vera gava. Angluno sebepi soj o duripe bešipaskethaneske kotar than Ub potikni kotar pandj kilometria.

But drom vorda kotar sigato ažutipe na avela ano bešipasko than pedo akharibe kotar akava bešipasko than, thaj sebepi na devibe saslaribasko ažutipe nekobor džene mulje ano bešipasko than.

Saslaribaske kherdunte kotar saslaribasko arakhibe e Romengo

Sa anketirime saslaribaske kherdutne phendje kaj komunikacija e džanutnenca romana khupatnake šukar. Jekha jekh procenti anketirime mothavdja kaj ani komunikacija e Romenca na sine problemi. Kana sito lafi kotar informišibe medicinake džene kotar dende eroiba arakhibaske dženoske sebepi biadekvatno devibe ažutipe 12% djanela kaj disavo džanutno akala khupatnako dendja eroibe.

E institucija medijatorako pendžardo 40% anketirime, a jekh jekh numero phenela kaj sinela maškaribe.

Čhivelape pučibe sar ini savea saslaribaska medijatorka sito ani buti inelje kontakti, pedo dikhibe kaj saslaribasko kher Ub nanelje anavdi medijatorka.

Kherdutne gndinena kaj pacientia romana khupatnake ljena jekha jekh ažutipe sar ini baripasko dizutnipe thaj kaj procesia kotar diskriminacija na ine.

Akala rezultatia siton averčhane kotar gendia save siton khedime kotar džanutne romana khupatnake save ano vakeribe e dženenca e timeske mothavdje but misalia diskriminacijake ano saslaribasko kher.

Ano vakhti vizitako e saslaribaka kereske dikhljam savi relacija kherdutne isiljen prekalo romani populacija. Pacijenti, Romanica, savi prmindja saslaribasko kher thaj kartoni legardja ano saslaribasko kher Ub dendja palo so dindja knjižica ano šalteri dobindja informacija kaj olakro kartono našaldilo thaj kaj našti te arakhenaljen. Pacijenti alji ano saslaribasko kher te mi ljela rndoni terapija vaš epilepsija. Praksa si te o pacijenti save prminena saslaribasko kher našti korkori te legaren plo saslaribasko kartoni veke odova kerelape oficijalne droma soj sito kerdjape ini ani akaja situacija. Pacijenti djandja kaj olakro kartoni evidentirimo ano saslaribasko kher Ub thaj ljela numero savo hramisarde ani olakri knjižica. Dži kaj amen vakerdjam e arakhibaske dženea pacijenti vakerdja thaj rodindja ažutipe. Ini kana amen inam odote arakhibasko dženo na sine interesimi te nakhel kartoni uzo odova kaj o pacijenti mothavdja kaj adžikeri ani terapija kotar efta sahati (tedani ine 12.30). Ko agor, kana agorisindja vakeribe e arakhibaske dženoa, vakerdjam e

medicinsko phenenge ano šalteri thaj mothavdjam kaj pacijenti adžikeri pobut kotar pandj sahati, o kartoni arakhljape. Palo odova sine hramosardi terapija.

Adjahar dikhljam thaj verefikuindjam kobor ani praksa phagenape hakaja e Romenge kana dena sasljarijasko ažutipe.

Arakhibasko dženo kotar pacijentenge hakaja

Arakhibaski džanutni pacijentenengi hakaja mothavi kaj nane hramosarde procesia dendine eroiba pedo fundo diskriminacija kotar džanutne Romana khupatnake. Adjahar, eroiba save dena o Roma pedo akava fundo nane averčhane kotar eroiba save dena avara pacijentia.

Manglape te ljelpe pedo dikhiba kaj o gndipe e pacijentengo kotar arakhibasko dženo ano akava sasljarijasko kher ano but teluno niveli, a kaj odovoa ulavdo sito vaš džanutne romana minoritetenge. Ano rami odolea ini bisemno tikno numero eroibasko save on dendje, ulavdo soske sasljarijaski medijatorka vaš sasljarijasko kher Ub nane anavdi.

Prekalo lafia arakhibaske džanutnake, majbaro problemi ani praksa sito fakti kaj baro gendo džanutnengo akala khupatnako naneljen verefikuimi sasljarijaski knjižica. Ulavdo problemi isi e tikne čhavenca save na avena rndono ano dikhiba, ni na vakcinišinenape rndon o, a jekha jekh situacija si e khamne romnjenca save na avena ani rndoni kontrola. Arakhibaski džanutni phenela kaj ini uzo akava sa nanibe verefikuime knjižice, dikhiba akale pacijentenge sito biloveske, veke akala dikhiba legarenepe sar sigate, a knjižice ano jekh vakhti verefikuinenape ko jekh masek.

Pedo fundo asavke gendi ini dikhelape mangipe vaš anavibe medijatorka savi ka ovela rola te sistemi sasljarijasko arakhibe pašakeri romana khupatnake thaj khupatna e džanutnenca akala grupake kerela anglunipe olengi sasljarijaski kultura savi tani evidentno ano but bilačo niveli.

Uzo anavde lokipa vaš Roma ano dikhibe verefikuiba sasljarijasko knjižice ano rami sasljarijasko kher Ub nane dikhimo semno baripe gendo akale pacijentengo.

Sasljarijaski medijatorka

Sasljarijaski medijatorka nane anavdi ano sasljarijasko kher Ub.

Roma kotar sasljaribasko arakhibe

Sa anketirime pacientia mothavdje kaj ano dikhibe ko doktori thaj doktori specijalisti adžukarena pobuter kotar 30 minutia. Avelape dži ko pučibe sebepi asavke bilače rezultatia save nane phandle vaš dženutne romana khupatnake, pedo dikhiba kaj on, sar avera pacientia, mothavena dikhiba ko alosardo doktori.

Komunikacija e medicinsko dženenca si but bilači (90%), a 85% si e gndipa kaj ano sasljaribasko kher na ljena šukar ažutipe.

Doktoria ano but procesia (95%) na ljela pedo dikhibe sugestije thaj gndipa pacientengo, save siton vaš hramosardo tretmani thaj terapija. Adjahar eksplicitno phagelape hakaj pedo informišibe thaj mothovdipe dženutnengo akala khupatnake. Bilačo informišibe kotar hakaja save pedo kanuni perena olenge si jekh kotar sebepia soske na vakerena e arakhibaske dženoske. Khonik kotar ankerime pacientia na džanela ni jekh hakaj pacientengo, khonik na šundja vaš arakhibasko dženo, ni na dendja eroibe.

Konkluzia

Sasljaribaski kultura pacientengi romana nacionalnost ani komuna Ub sito ano but tikno niveli. Prekalo lafia kherdutneno, numa ini pedo fundo legardo monitoring, sito dikhimo kaj ini uzo lokipa anavde vaš akaja kategorija pacientenengi ani relacija realizuibe hakaja ano bilovesko sasljaribasko siguripe, gendo e pacientengo nane semno pobaro. Atoska, sito dikhimo birndono nakhibe ano dikhiba thaj birndono vakcinišibe, thaj kaj isi mangipe vaš anavibe sasljaribaski medijatorka ani akaja institucija.

Isi thaj but semno averipe maškar gendia leljine kotar arakhibaski dženutni pacientengi hakaja, kherdutne ani sasljaribaski institucija thaj anketirime pacientia.

Kherdutne ani sasljaribaski institucija phenena kaj ani komunikacija thaj maškaribe e pacientenca e romenca, kana dena sasljaribasko ažutipe, na sine problemia, ni bilači komunikacija. Asavko gndipe kherdutnengo verefikuini ini arakhibaski dženutni pacientengi hakaja, savi phenal kaj khonik kotar romane pacientia na dendja eroibe, thaj adjahar nane ni eroibe savo sito diskriminacija.

Averčhane vakerena pacientia ze kherdutne, pacientia phenena kaj o ažutipe savo delape olenge ano sasljaribasko kher Ub ano but tikno niveli. On mothavena kaj maškar maškaribe e medicinake dženutenca avela dži pobaro problemi, sar sito longo adžukaribe ano dikhibe thaj bilači komunikacija, ulavdo ano procesi kana pacijenti ikaljena ple eroiba thaj sugestije ani hramosardi terapija thaj dendo tretmani. Baripe e pacientengo phenela kaj savko bilačo tretmani sito kosekvenca kotar diskriminacija pedo fundo olengo etnikano dženutnipe.

Informišibe kotar hakaja e pacijentento hramosarde kanunea faktički nane maškar romani populacija, soj sito ini ano hakaj ano eroibe arakhibaske dženoske pacijentenge hakaja soj sito jekh kotar sebestia tikno numero dendine eroiba.

Rekomandacije

- Sebestia dikhimo tikno niveli saslaribasko gndipe maškar Romani populacija, manglape te anavipe saslaribaski medijatorka ano saslaribasko kher Ub, savi e pacijentenge dela ažutipe te realizuinen ple hakaja ano kvalitetno saslaribasko arakhibe thaj te penžarenape e kanunea hramosarde hakajenca e pacijentengo;
- Manginutno te maškar kherdutne legaripe kampanja ano reso olengo informišibe kotar hakaja pacijentengo thaj hakaja thaj specifikane dženutnengo minoritetengo grupe ano sistemi saslaribasko arakhibe. Akaja kampanja mi manglape te promovišini tolerancija save kherdutne evidentno musaj ano baripe te mothaven prekali romani populacija;
- Saslaribasko kher Ub manglape, ano interesi sa pacijentengo, a ulavdo dženutnenge romana khupatnake te promovišinena hakaja pacijentengo, a ulavdo relacije pedo hakaja pacijentia pedo eroibe arakhibaske dženoske;
- Arakhibasko dženo pacijentengo musaj maškar dženutne akala grupake, ano maškaribe e anavde medijatorka, te afirmišini pli buti thaj motivišini pacijentia te revnosno istemakleren plo hakaj pedo devibe eroibe;
- Manglape te saslaribasko kher kerela evaluacija bućaki kherdutnengi sar mi verifikuinana sebestia thaj te ljel napia ani relacija e longo vakhtea savo baro baripe pacijentengo nakhela ano adžukariba pedo dikhibe ano doktori;
- Manginutno interna rodipa jase angažuibaske saslaribaski inspekcija jase aver raštrake organia te verifikuinenpe sebestia save pacijentia kotar medicinake dženutne, bićalde ano privatne saslaribaske klinike, sar mi asavko keribe činavipe ano avutnipe;
- Manglape te komuna Ub laćari forme romana khupatnake adjahar so ka asfaltirini droma ano bešipasko than ano save dživdinena dženutne akala khupatnake sar mi vorda kotar sigato ažutipe šaj te aver dži ko sa khera ano bešipasko than.

MAČVANSKO REGIONI

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI DIZJAKI TERITORIJA ŠABAC

Formalne gendia kotar bešipasko than

Prekalo gendija Amalipe Roma ani teritorija dizjaki Šabac ano 36 bešipaske thana isi 6.000 Roma. Kotor bešipaske thaneske siton popaše e dizjako, dži kaj ulavde bešipaske thana dur tane kotar diz pobuter kotar 15 kilometri.

Gav Zminjak sito dur kotar Šabac 22 kilometri. Nanele plo saslaribasko kher soske o than prekalo Akti kotar plani saslaribaske institucije na pherela forme vaš olesko formiribe. Ano Zminjako isi saslaribaski ambulanta ani save kerena buti jekh medicinsko phen thaj jekh doktori. Manuša odotar saslaribasko ažutipe šaj te ljen ano saslaribasko kher ani Prnjavor jase Šabac.

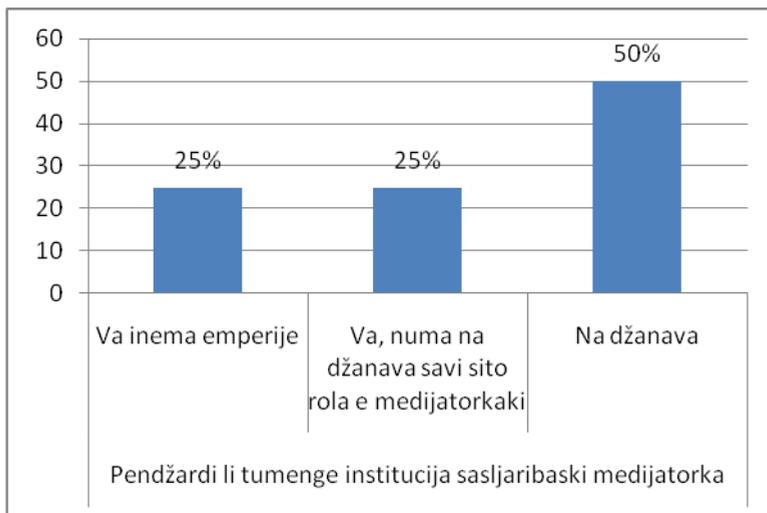
Ano gav vizitindjam nekobor romane familije save siton integrišime e biromane dizuntnenca. Khonik olendar na dživdinela ano bihigijenso bešipasko than, veke ano khera ano save isi fundone forme vaš dživdipe.

ma podacima Društva Roma na teritoriji grada Šapca u 36 naselja živi 6.000 Roma. Deo naselja se bliži gradu, dok su pojedina naselja udaljena od grada i više od 15 kilometara.

Saslaribaske kherdunte kotar saslaribasko arakhibe e Romengo

Kherdutne ano saslaribasko kher isiljen jekhutno gndipe pedo dikhibe kvaliteti saslaribasko arakhibe romana populacijake. Sare dikhljarena kaj o Roma isiljen jekha jekh tretmani sar ini baripasko dizutnipe thaj kaj nane diskriminacija.

Kobor džanena kotar saslaribasko arakhibe e Romengo mothavena rezultatia kotar anketa 50% kherdutne na džanela thaj nikana na šundja vaš saslaribaski medijatorka, dži kaj numa 25% inela emperije. Akava sito bilačo gendo soske ano Šabaca (biofícialno) dživdinena paše 6.000 Roma.



Khonik kotar pučljarde na sinelje problemi ani komunikacija e Romenca, numa 25% anketirime džanela kaj džanutne romana populacijake dendje eroibe ani relacija doktori-pacijenti. Djevapia kherdunengi ano saslaribaske institucije ano Šabac siton tikne, thaj andjam konkluzia kaj tane nane zainteresuime te dena djevapi pedo pučiba kotar anketa.

Arakhibasko dženo kotar pacij entenge hakaja

Solduj arakhibaske džanutne, ano saslaribasko kher, dikhljarena kaj ano rami saslaribaske institucije nane diskriminacije thaj kaj sa pacijentia isiljen jekha jekh ažutipe. Ni jekh na hramosardja eroibe savo dendja džanutno romana populacijake.

Arakhibaski džanutni ano nasvalipasko kher šundja vaš medijatoroka, numa na džanela sar šaj te vakeri ola soske nanela informacija kotar olakre čekatuniba thaj kancelarija ani savi kerela buti. Numa, arakhibaski džanutni ano saslaribasko kher isila maškaribe e medijatoroka, džanela sar kerela thaj but drom reslja olake rodipa. Ni jekh kotar rodipa na sine kotar hakaja pacijentengo, veke realizuibe hakaja kotar saslaribasko siguripe.

Sasljari baski medijatorka

Ano rami sasljari basko kher isi duj medijatorke savengi buti ini vaš ažutipe e Romengo ani sekundarno arakhibe. Vakeribe e medijatorka kerdjam ani kancelarija arakhibaska dzenoski ano sasljari basko kher.

Solduj medijatorke majbaro kotor bukjarne vakhtesko tane ano tereni thaj adjahar majbut šaj te ažutinen e Romen. Solduj isiljen buti vaš bešipske thana save si dur kotar Šabac ini dži ko 20 kilometria, so prezentuini majpharo kotor e bukjako poulavdo ko jevend. Kontinuirimo nakhibe ano tereni dendja ažutipe komuna soske dela olenge love vaš drom.

Solduj medijatorke isiljen šukar paćavibe ano sa romanebešipaske thana. Ano tereni nakhena khupatna e doktorea, stomatologea thaj ginekologea. ano dikhibe arakhibe e romnjengo majbut legaripe „akcija“ kana ano sasljari basko kher mothavenape dikhiba vaš pobuter romnja kotar jekh bešipasko than soske sebepi duripe manglape te organizuinipe transport dži ko Šabac.

Ano devibe sasljari basko arakhie o Roma majbut dena eroibe ano sigato ažutipe savi but drom na avela ano bešipasko than. Medijatorka, ano asavke momentia, bićaldja e pacijenten ko arakhibaski dženutni ano sasljari basko kher. Eroiba e Romengo majbut si pedo bilaćo vekeribe e kherdutnengo kana dikhljarena olen, numa ini ano ćalavdipe hakaja dženo 27 thaj 28 Kanuni kotar Sasljari basko Arakhibe soske o informacije save ljena kotar nasvalipa thaj terapija ano sasutnipe našti te haljovent.

Roma kotar sasljari basko arakhibe

Roma save sasljari basko ažutipe ljena ano sasljari basko kher ano Šabac ano sasutnipe tane bićaljarde relacija kherdutnengi prekalo olen. Prekalo rezultatia ankete thaj vakeriba ani vizita bešipaskethaneske leljam informacija kotr but procesia kotar bipaćavibe pacijentengo.

Majbut eroiba siton pedo vakhti kana adžukarena kova tano, kotar duj dži ko pandj sahati. Hakaj e pacijentengo ano vakhti na paćavipe ni kana o termini vaš dikhljaribe vakerdo. Jekh pacijenti mothavdja amenge kaj inelje vakerdo dikhibe ano 14.30 thaj adžićerdja dži ko 19.30 thaj djelo ćhere soske o paluno maškardizjako autobusi isilje ano 20 sahati.

Fuljie e doktorengo te dikhljaren pacijenten isi ano solduj sasljari basko institucije. Sar misal totalno bihaćaribe pacijentengo mothava na devibe ažutipe korolje dzenoske savo inelje vakerdo dikhljaribe.

Atoska, Roma dikhljarena kaj medijatorka nanela e sare sasljari basko kherdutenca šukar maškaribe thaj kaj isi momentia kana na mangena te šunen ola.

Konkluzia

Pačavibe hakaja pacientengo romana populacijake ano saslaribaske institucije sito bičaljardi. Saslaribaske kherdutne nane gatisarde te oven len maškaribe e romana populacija ni te ten olenge fundone informacije manginutne vaš olengo aktivno leibe kotor ano bajo kotar plo sastipe.

Kotar bipozitivno gndipe kherdutnengo prekalo Roma andjam konkluzia prekali anketa, vakeriba e medicinsko dženutnenca thaj ulavde procesia save šundjam direktno kotar Roma savenca kerdjam lafi.

Rekomandacije

- Sigate musaj te kerelpe detaljno plani kotar edukacija kherdutnengi kotar hakaja romana populacijake ano sistemi saslaribasko arakhibe;
- Te legaripe kampanja maškar romani populacija savea ka pašakaribe hakaj pedo eroibe anglo arakhibasko dženo hakaja e pacientengo;
- Te oven poaktivna o arakhibaske dženutne ano promovišibe hakaja e pacientengo ani romani khupatni;
- Te sankcionišinape procesia kotar phagipe hakaja pacientengo thaj diskriminacija.

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI TERITORIJA KOMUNAKI KOCELJEVO

Formalne gendia kotar bešipasko than

Ani komuna Koceljevo ano Mačvansko region, savi arakhipe ano 257km² thaj isi khupatna 17 bešiaske thana, prekalo gendia Amalipe Roma isi 1.440 dženutne kotar romani populacija. Prekalo gendi kotar registracija dizutnipaski kotar 2002. berš, ani Koceljeva dživdindja 15.636 dizutne, dži kaj o Roma ine 5,28% kotar khupatno numero¹³.

E statutea komunako sito regulišimo pašljoibe thaj čekatunipe Konsili vaš maškarnacionalne relacije, savo angluno drom formirimo 2004. beršeste. Rola Konsileski si te dikhljari pučiba realizuibe, arakhibe thaj anglunipe nacionalno

13

http://www.zastitnikgradjana.org/pravamanjina/index.php/sr_YU/podaci/dokumenta/zatitnik-graana/index.php?option=com_content&view=article&id=115

jekhutnipe ano rami e kanunea. Uzo reprezentatori ano Konsili, o Roma arakhenape ini ani buti komunaka thagaripaske thaj maškar leibe kotar ani buti lokalno parlamenti thaj konsili.

Ani teritorija komunaki isi puobuter bešipaske thana kaj bešena Roma, a dženutne kotar rodipasko tim vizitindje Draginje, savo arakhipe ano regionalno drom Valjevo – Šabac. Ano bšipasko than isi but bare khera ko nekobor nivelia, save majbut kerdime poangle deš berš, kana baro gendo e romengo kherdja avrijal i raštri. Akate vakerdja thaj kerdjam anketa e dizutnenca, save kerdje kotar plo pašljoibe, problemia, sar on dživdinena.

Maškar bešipasko than nakhela asfaltirimo drom, savo isilje statusi regionalno thaj isi but da. Kotar solduj riga nane trotoaria, ni ko drom nane nakhibasko znak, adjahar e phirutnenge but rizicno, a poulavdo nakhibe drom. Atoska, isi hari ini saobracajne znakia, save ka mothaven kotar pobari brzina thaj te arakhi šukar phiribe thaj nakhibe.

Ano bešipasko than isi ambulanta, savi si putardi kotar 14 sahati ano bukjarno dive. Ani ambulanta veke ešta berš buti kerela numa jekh doktori pedo 1.200 pacijentia. Dikhlaribe na vakeipe, doktori ko dive dikhljarela 50 dži 70 pacijentia. Akava sito baro gendo thaj sito phare e doktoreske thaj tiknjari šajipe vaš devibe kvalitetno ažutipe thaj terapija. Šajipe te delpe šukar dijagnoza thaj hramosaribe adekvatno terapija but tiknjardini, a riziko vaš dikhibe thaj koč but baro, majbut ako lelape pedo dikhibe kaj ambulanta kerela buti numa ani jekh smena.

Sasljaribaske kherdunte kotar sasljaribaske arakhibe e Romengo

Kherdutne ano sasljaribaske kher ani Koceljevo phenena kaj naneljen problemi ani komunikacija e dženutnenca romana populacijake. Dikhenape pošukar gndipe kota semnibe vaš sastipe palo pmibe kanuneski regulativa ano reso anglunipe olengo pašljoibe ano sasljaribaske sistemi.

Numa, pana isi baro gendo kotar Roma bi verefikuimi sasljaribaske knjižica, soske but drom prminena bešipasko than jase birealizuipe hakaja kotar avera sebestia. Sigato ažutipa dikhenape ini kana pacijentia naneljen verefikuimi sasljaribaske knjižica.

Majbare sasljaribaske problemia, jase nasvalipa romana populacijako siton kardiovaskularne nasvalipa

Roma majbut šukar reaguinena thaj prezina tane vaš hramosardini terapija. Vakcinišibe atoska kerelape bizo problemi pedo vakerdo kalendari, uzo savi kerdjape šukar maškaribe e amalipenca Roma, so ano baro gendo kerela poloke

Arakhibasko dženo kotar pacij entenge hakaja

Arakhibaski dženučni pacijentenege hakaja, Nadežda Pantelić, phenela kaj nane problemi ani bute e Romenca thaj kaj nane averipa maškar on thaj baripasko dizutnipe. Ani džiakanutni praksa na sine procesia devibe eroibe kotar romani populacija. Isila but šukar maškaribe e medijatorka.

Ankete save kerdja, mothavena 50% dženučne romana populacijako khonik na džanela e isntitucija arakhibasko dženo pacijentenege hakaja, thaj kaj nane eroiba šaj te mothavipe nanba informacije pacijentengo. A savko dikhibe thaj biinteresube arakhibaska dženučnako, pedo fundo faktia kaj nekobor berš kerela akaja buti. Atoska, vaš savko rezultati djevaptuno tano ini saslaribasko kher, numa ini organia lokalna korkorodirekcijake pedo dikhibe kaj musaj sine te kerelpe kampanja savea sa dikzutne ka pendjarenape e hakajenca save garantuini olenge o kanuni.

Uzo akava gendo, dela bajo i so 100% pučljardutnengo na džanela vaš avera mehanizmia arakhibaske save ka istemalkeren ano procesia phagipe hakaja. Odova sito pana jekh verefikuibe kaj biinformišibe sebepi na devibe uzovakeribe.

Saslaribaski medijatorka

Saslaribaski medijatorka, Gordana Petrović, agorisindja medicinsko skola, numa ini kaj sine šukar ani skola, sebepi diskriminacija longo vakhti na sine te arakhi buti. Akana kerela buti ani kancelarija ano saslaribasko kher thaj dikhljarela kaj kotar anavibe medijatorka ano saslaribasko sistemi but pošukar pašljoibe e Romengo thaj pošukar olengo saslaribasko arakhibe. Roma pobuter khuvena ano amalipe, sikavena učo niveli solidarnost thaj kotar leibe buti e medijatorkako diskriminacija tani but potikni.

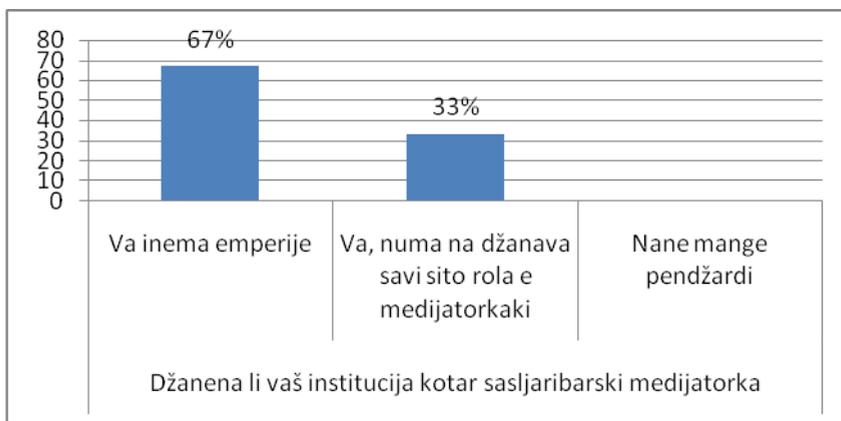
Medijatorka but isila maškaribe e Romane amalipenca, majbut kana organizuinenape preventivna dikhljariba thaj legaripe edukacija. Dela ažutipe uzi vakcinacija e čhavengi, djala ko familije thaj dikhela daja thaj dade ko datum thaj semne vakcinacije.

Ko masek bičalji raporti kotar buti Ministribaske kotar sastipe. Rndono djala ko treningia save adikarenape ani Obrenovac.

Phenela kaj saslaribaske knjižice isiljen baro gendo e Romengo, a majbaro problemi ani realizacija hakaja pedo saslaribaski knjižica isiljen manuša savi kerena agroekonomia, sebepi kanuneske norme save perena pedi akaja grupacija, a pedo save musaj te pokinen love. Okova so dikhljape sar problemi ini leibe ljlil vaš pašljibe ano sekundarno thaj tercierno niveli.

Medijatorka sito čaljardi komunikacija e doktorenca thaj isila rndone kontaktia e avera medijatorkenca.

Rezultatia kotar anketa maškar kherdutne sasljaribaske kherdutne sikavij kaj o doktoria thaj medicinsko dženutne pendžarde e institucija medijatorka. Numa paše 33% khonik nadžanela olaki rola.



Aka mothavi ani bimanginutno maškaribe maškar sasljaribaske kherdutne thaj medijatorke, numa ini baro mukljipe e direktorkako thaj olakre korespodentia te del šajipe vaš pošukar relacije serviseski ano sasljaribaske kher.

Roma kotar sasljaribaske arakhibe

Ano pučibe savo hakaj olenge majbut phago, prekalo 80% anketirime Roma mothavdja kaj odova biverefikuime sasljaribaske knjižice thaj dena love vaš but draba, save našti te ljen ko recepti. Mothavipe ini problemi harno bukjako vakhti ambulantako thaj adžukaribe poubt sahati ko dikhljaripe, sebepi baro gendo pacijentengo, a but hari doktoria.

Ekvaš anketirime Roma gndinena kaj sito tretirime kotar doktoria thaj medicinake dženutne sar ini kotar baripasko dizutne. Hari pobut kotar 60% anketirime rodindja e medijatorkata ažutipe kotar problemi e knjižica thaj vakcinacija.

Dženutne romana populacijata mothavi baro niveli kotar solidaripe, adjahar kaj ano situacije kana disave pacijenteske manginutno ažutipe vaš sigati intervencija, korkori organizuina legaripe dži ko sasljaribaske kher thaj dena angluno ažutipe.

Ko bare problemia thaj diskriminacija avena kana primarno sasljari baski istitucija bičalji olen ano sasljari basko kher ano Šabac, ano savo delape sasljari basko arakhibe ano sekundarno niveli. Nekobor džen savenca vakerdjam dendja eroibe ano fuljibe e doktorengo te dikhen olen, a majbut si pendjardo momenti kotar vaskularno hirurģi savo sito jekhutno asavko specijalisti. Fuljindoj te dikhljarel ano sasljari basko kher ano Šabac, akava doktori bičalji pacijente ani pli privatno ordinacija. Khonik kotar pacijentia na dendja eroibe e direktoreske ni arakhibaske dženoske sebepi dar kotar reakcija thaj biadekvatno ažutipe. Atoska, procesi pacijentesko kaske tikne čhajake arakhlje viloske problemia, doktoria pandj masek na mangena te vakeren snimibe, verefikuini fakti kaj isi but nepravilnostia thaj kaj, bizo dikhibe pedo kanuneske aktia thaj lačaribe pašljoibe e Romengo ani relacije ano nakhlo vakhti, procesia diskriminacijake ini dur isi.

Konkluzia

Problemia savenca romani populacija sakova dive dikhenape majbut tane phandle vaš diskriminacij ano sasljari basko kher ani Šabac, savi sito čekatuni vaš devibe ažutibe ano sekundarno niveli. Ambulanta ano gav Draginje sito tikno kapaciteti, nane vakeribe vaš dikhljaribe thaj kerela numa jekh doktori thaj odova sito čalavdipe dženo 40a Kanuni kotar Sasljari basko Arakhibe. Sar majbaro problemi si bihaljovibe ple hakaja, terapije thaj nasvalipe so but drom anela oleng ani bilači situacija.

Medijatorka but ažutindja ano vakcinišibe e čhaven, organizuiba ginekološka dikhibe e romnjengo thaj verefikuiba sasljari baske knjižice. Pozitivno si odova kaj medijatorka agorisindja maškarutni medicinsko skola thaj adjahar šaj suksesno te ovel maškar doktori thaj pacijenti.

Rekomandacije

- Te delpe šajipe sa dženutnege romane nacionalnost te ano rami e kanunea ljena sasljari baske knjižice
- Te legaripe kampanja pendžaripe so pbaro gendo e Romengo e hakajenca save olenge perena pedo Kanuni kotar Sasljari basko Arakhibe, buča medijatorkako thaj arakhibaske dženoske hakaja pacijentengo
- Te čhivenpe ani buti pana sasljari baske kherdutne ani ambulanta uzo anavibe dežurno doktori
- Te informišinelpe sa kherdutne ano sasljari basko kher thaj sasljari baske jedinice kotar rola thaj semnibe maškaribe e sasljari baska medijatorka

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI TERITORIJA KOMUNA VLADIMIRCI

Formalne gendia kotar bešipasko than

Komuna Vladimirci arakhipe ano Mačvansko regionu, maškar Šabac thaj Valjevo ani savi avdive dživdinena 1.800 Roma (gendja Amalipe Rom).

Sebepi pašljoibe thaj duripe kotar aglune komunikacije, komuna bisigate djelji anglal, a ano baro gendo adjahar ini avdive. Agroekonomia ini dur primarni buti.

Primarno saslaribasko arakhibe dizutnengo realizuina ano saslaribasko kher Vladimirci, dži kaj sekundarno arakhibe dela medicinsko centri ano Šabac.

Uzalo saslaribasko kher ano save si anketirime džanutne roma save sina ani akaja institucija, Juridikano skeneri vizitindja ini romano bešipasko than, sar mi dikha sar thaj kaj bešena, kobor džanena hakaja kotar arakhibe Kanuni kotar Saslaribasko Arakhibe thaj džanena li avera mehanizma arakhiba odola hakaja.

Dži ko bešipasko than, palo iranibe kotar magistralno drom, legari tesno, phuvjako drom, savo nane šukar ni phiribaske, a ni vaš vorda. Dži ko bešipasko than nane dizjaki jase uzodizjaki linija, thaj nakhibe dži ko saslaribasko kher tano but pharo.

Baro procenti e Romengo nadžanela te ginavi thaj hraminela thaj nanelen agorisimi fundoni skola. Bizi buti si baro gendo. Uzo odova, baro niveli tano e diskriminacijako soske ini skoluime khoven but phare ano disave buća thaj ljena pohari love. Lokalne funkcioneria majbut djana ko bešipasko than ano save bešena o Roma numa kana manglape te arakhen olengo dumo vaš lokalne thaj parlamentarne alosariba, dži kaj ano maškarvakhti na hačarena nisavo interesibe vaš olengo dživdipe thaj problemiba savenca sakova dive dikhenape.

Saslaribaske kherdunte kotar saslaribasko arakhibe e Romengo

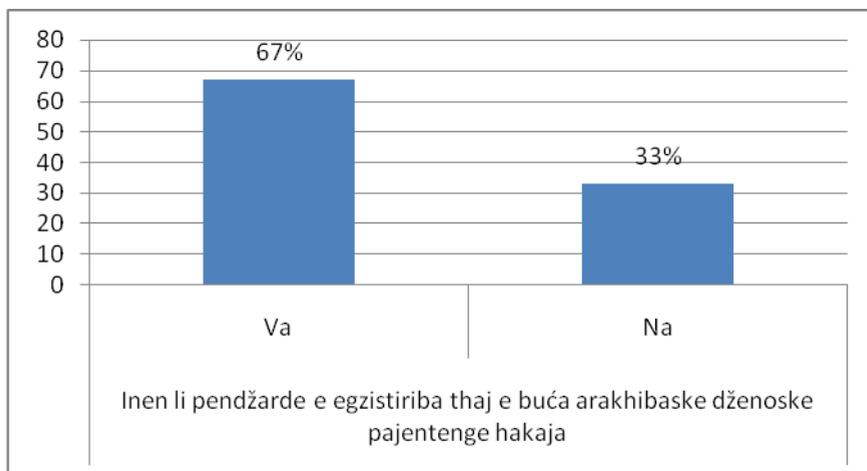
Pedo pučube isi li problemi ani komunikacija e džanutnenca romana populacijake jase ano devibe saslaribaske ažutipe, 17% dendja djevapibe kaj isi, dži kaj 83% dži akana na inelje disave problemia. Sar sebepi vaš problemia mothavdo si bičaljaribe sebepi čorolipe, bihigijena thaj biskolako.

Sa anketirime gndinena kaj o Roma ljena jekha jekh kvaliteti saslaribasko arakhibe sar ini baripasko dizutnipe thaj kaj na phagenape olenge hakaja. Atoska, nadžanena kaj dijkekh dendja eroibe arakhibaske dženoske pacijentenge hakaja.

Kotar aver rig, pacientia Roma na dena jekha jekh gndipe. Pedo pučibe jase mi sar dženutne minoritetengo them tretirime sar baripaska dizutne, prekalo 60% dendja djevapibe kaj nane tretirime jekha jekh sar baripasko dizutnipe. Akava sito šužo mothovdipe kaj nane interesibe vaš pašljoibe romana populacijake thaj mothavdi diskriminacija.

Arakhibasko dženo kotar pacij entenge hakaja

Rezultatia kotar anketa savi amen legardjam sito but bilače. 33% doktoria thaj medicinake dženutne nane pendžardo e buća thaj egzistiriba arakhibask dženoske pacientenge hakaja.



Prekalo 90% anketirime Roma na džanela kaj isi arakhibasko dženo, a nikana oleske na vakerdja ni na dendja eroibe. Hari pobuter kotar 30% džanela kaj šaj te vakeri e direktoriske ani situacija phagipe hakaja kotar kherdutne ano saslaribasko kher.

Arakhibasko dženo phenela kaj promocija oleske bukjake khonik nane kerdini, ini kaj nane čhivde ni posteria e mothavdine hakaja kotar pacientia thaj oleske čekatuniba. Bičaljardo sito ini kaj inelja hari treningia vaš buti savi kerela, thaj sikavi disavo interesuibe vaš anglunipe e Romengo thaj pošukar promocija vaš ple čekatuniba, numa na but. Hakaja e pacientengo e gendenca kotar arakhibasko dženo thaj oleske čekatuniba šaj te oven kucime thaj stampime. Odova sito inicijativa savi ka kerel pošukar situacija, numa arakhibasko dženo na khamlja te

kerel odova thaj korkoro ljela napia savi šaj te kerel vaš afirmacija hakaja pacijentengo.

Atoska, ni lokalne organia nanelen ašuniba vaš pendžaribe ple dizutne sar šaj te arakhen ple hakaja. Ministribe saslaribasko demontririni bi interesuibe vaš dizutne, a majbut vaš pašljoibe e Romengo, numa majbaro djevatnuniba vaš savki situacija thaj indiferentnost legari saslaribasko kher.

Saslaribaski medijatorka

Nane anavdi vaš saslaribasko kher Vladimirci thaj ni jekh kotar anketirime khonik na ašundja vaš akava instituti. Pedo dikhibe pedo bari romani populacija, biegzistiribe akava instituti sito evidentno. Pharo organizuibe vakcinacija, bizo informacije kotar saslaribasko arakhibe, problemia e dokumentenca ano butipe bi oven potikne angažuiša medijatorka, savi ka ovel relacija maškaru Roma thaj saslaribaske institucije.

Roma kotar saslaribasko arakhibe

Pedo pučibe save hakaja sar pacijentia majbut olenge phago, 100% Roma dendja djevapibe na djanava. Prekalo 50% pacijentia sito bičaldo ani privatna saslaribaski institucija, a 43% sito bičaljardo e komunikacija e doktorea thaj medicinake dženutnenca.

Vakerena kaj olenge problematika khonik na kerela. Baro problemi sito leibe dokumentacija, bičaljardo doktorengo vakeribe thaj na devibe saslaribaske ažutipa (isi situacije kaj na dikhljarena e čhave kova isilje temperatura). Bilačo vekeribe kotar medicinake phenja majbut ani kartoteka sito ano pobaro napi sikavdo.

Dijagnoza thaj terapija šaj te ljen numa kotar alosardo doktori, thaj te ani situacija kaj ov nane odote avera doktoria na mangena te dikhljaren pacijenten. Sebepi vaš bidikhibe sito ini kaj naneljen saslaribaske knjižice.

Baro proceni e Romengo sito e but tikne nivelea sikavibasko thaj bibučako sito but bari. Atoska, o džene save kerena buti naneljen dikhime buča, veke majbut kerena phare buča sosle tane bikvalifikuime vaš buti savo rodela formalno sikavibe.

Pharo avena dži ko ljlil vaš specijalistikane dikhljariba jase ažutipe ano saslaribaske institucija ano sekundarno, majbut terciarno niveli.

Romanice majbut adikerena khamnipe bizo saslaribasko dikhljaribe thaj sebepi odova tane pedo baro riziko. Bijanipa atoska majbut kerena avrijal saslaribaske institucije.

Konkluzia

Pašljoibe e Romengo ani komuna sito but pharo. Bizo institucionalno devibe dumo, buti, djanibe kotar sasljari basko arakhibe, bizo medicinsko dikhibe, dživdinena ani margina, mukljime thaj izoluime.

Lokalni thagarutni na legari sasljari baski edukacija, a sasljari basko kher na kerela preventivna dikhljariba. Primarno sasljari basko arakhibe dijekh gendo e Romengo trumali, dži kaj bičalipe ano institucije e sekundarne sikavi but pharo problemi. Uzo odova, majbut istemalkeripe vakeribe kaj pedo kanuni sa dizutne isiljen jekha jekh hakaja, bizo dikhiba specifikananipe romana populacijako thaj problemenca savenca dikhenape.

Anavibe medijatorka ani buti sasljari basko kher mi maj but kerela anglunipe ano realizuibe sasljari basko arakhibe thaj hakaja garantuime Kanutni kotar Sasljari basko Arakhibe. Atoska, dženuitne romana populacijake mi ovena olenge poloke ano lokalne institucije, posigate ka ljen manginutne dokumentia.

Rekomandacije

- Te čhiven ani buti sasljari baska medijatorka sar mi poloke realizuina sasljari basko arakhibe
- Pobaru angažuibe sa djevaptune džene ano institucije, majbut direktore thaj arakhibaske džene sasljari bask khereske thaj te činavenpe procesia diskriminacijake.
- Te organizuinenape edukativne treningia ano romane bešipaske thana, numa ini ano sasljari baske khera ano reso pendžaribe Romen e hakajenca hramosarde Kanunea kotar Sasljari basko Arakhibe, thaj sar te arakhena olen
- Te anglunipe situacija e Romengi maškar preventivna dikhljariba thaj vazdipe gndipe kotar semnibe bajo kotar sastipe, majbut semnibe sasljari basko dikhljaribe thaj reproduktivno dikhibe Romanicengo
- Te kerelpe edukacija sasljari baske dženuitnengo uzo potenciribe kotar semnibe rola ano vazdipe niveli sasljari baska dikhibe romana populacijako.

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI TERITORIJA KOMUNA BOGATIĆ

Formalne gendia kotar bešipasko than

Prekalo bioficialne gendija organizacijako Amalipe Rom ani teritorija komuna Bogatić dživdinela 1.200 džanutne romana khupatnake locirime ano enja potikne bešipaske thana.

Bešipasko than Glogovac sito dur kotar than Bogatić ofto kilometria thaj odote dživdinela pobari romani khupatni. Dži ko bešipasko than legari asfaltirmi drom. Tikne droma ano disave kotora bešipaske thaneske nane asfaltirime, thaj khuvibe e vordanca thaj phiribe sito pophare.

Baro gendo e Romengo ano akava bešipasko than dživdinena ano khera, savenda disave si but bilače thaj bizo fundone forme vaš normalno dživdipe sar sito elektrika, phani thaj kanalizacija. Baripe familijako save dživdinena ano akava bešipasko than siton odote bešena but berša.

Kotar Glogovac dži Bogatić isi maškarthaneske autobusia. Pedo dikhibe kaj autobusia na nakhena but, a kaj but dizutne naneljen automobilia, majbut isi situacija kaj dži ko Bogatić, vaš varesave mangipa, adjahar ini nakhibe ko doktori, pacijentia djana phirindoj. Phiribe ano drom savo nanelje kaj te phiren manuša sito but rizično.

Saslaribaske kherdunte kotar saslaribasko arakhibe e Romengo

Sa anketirime džanutne medicinake gndinena kaj o maškaribe e romane pacijentena šukar thaj na mothavdje kaj isi pobaro problemi. Kherdutne atoska gndinena kaj o pacijentia but šukar informišime thaj kaj komunikacija olenca nakhela normalno.

Pučljarede medicinake dženenge (100%) nane pendžardo kaj džendutno romana khupatnake dendja eroibe arakhibaske dženoske vaš pacijentenge hakaja, pedo varesavo fundo

Mothavdine rezultatia siton ano sasutnipe averčhane e informacija leljibe ano vakeribe e pacijentena. On mothavdje kaj but drom dendje eroibe pedo bilačo tretmani ano saslaribasko kher Bogatić thaj but procesia vaš diskriminacaija save ikljona kana avena, thaj kana dena saslaribasko ažutipe.

Pedo dikhibe kaj ano saslaribasko kher Bogatić nane saslaribaski medijatora, khonik kotar anketirime nane pendžardo e egzistiriba akala institucija.

Arakhibasko dženo kotar pacijentenge hakaja

Arakhibasko dženo angluno mothavdja kaj ano maškaribe e dženućenca romana khupatnake nane varesavo problemi.

Kotar oleski praksa, pendjardo sito kaj o Roma dendja eroibe pedi odova sar vakerena olenca. Nijekh kotar eroibak na sine formalno hramosardo soske o pacijentia ano sakova kotar akala procesia vakerdje direktno direktoreske, a na arakhibaske dženoske pacijentenge hakaja.

Sar ini ano procesi avera pacijentenge adjahar ini ano procesi dženućenngo romana populacijake, gendo kotar dendo ano beršesko niveli sito tikno.

Sa mothavde gendia verefikuinena kaj o gndipe pacijentnego ano but tikno niveli. Asavki situacija ulavdo perela pedo dženućenne romana khupatnake save nane ano manginutne napia pendarde e institucija arakhibaske pacijentenge hakaja, ni e šajipa deviba eroibe anglo leske. Atoska, arakhibasko dženo verefikuindja kaj sebepi biefiikasno procesi savo legaripe angli akaja institucija, ni korkoroe pacijentia nanelen mangipe te den eroibe save mi oficijalno lelape procesi.

Ano jekha jekh vakhti lelape gndipe kaj ni korkoro arakhibasko dženo nanelje mangipe te o dende eroiba, ano rami ini vakerinde, procesuirini leiba oficijalno procesi. Asavki situacija sikavi generalni pozicija biinteresuibaski arakhibaske dženoski ano saslaribaske khera vaš problemia thaj mangipa pacijentengo, pedo dikhiba ani kanuneski obligacija arakhibe institucija ani savi kerela buti.

Saslaribaski medijatorka

Saslaribaski medijatorka nane anavdi ani akaja inistitucija.

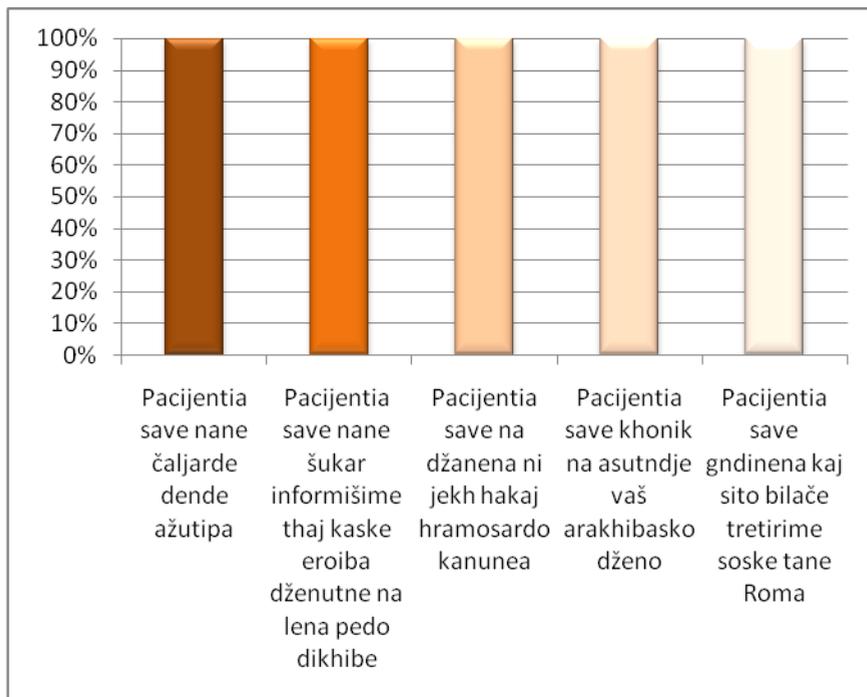
Sebepi tikno kvaliteti saslaribasko arakhibe savo delape dženućennge romana khupatnake thaj tikno saslaribasko gndipe savo isi maškar akaja grupacija, ano rami akava saslaribasko kher sito mangiutno te anelpe saslaribaski medijatorka kasko angažuipe ano baripe ka anavel te asavki situacija ovela pošukar.

Roma kotar saslaribasko arakhibe

Sito dikhimo bijekhipe maškar rezultatia leljine anketiriba dženućenngo romana khupatnake thaj rezultatia leljine kotar avera pacijentia. But anketirime Roma gndinena kaj bilačo tretmani sito kosekvenca olenge etnikane dženućenipaske. Sa anketirime pacijentija mothavdje kaj doktorja na ljena pedo dikhibe eroiba thaj sugestije save dena olenge ano dikhibe medicinsko tretmani jase hramosardi terapija, kaj sito bičaljarde komunikacija e medicinake dženenca ini kaj ano dikhljaribe ko alosardo doktorja jase doktorja specijalisti adžukaripe longe kotar 30 minutia.

65% anketirime mothavdja kaj kotar kerdutne vaš disavo saslaribasko ažutipe bičalde ani privatna saslaribaski institucija.

Asavki teljardi statistika, mothavi pedo sasutno egzistiribe phagipe hakaja e Romengo ano saslaribasko kher Bogatić. Ulavdo manglape te phenelpe čalavdipe hakaja pedo tromalipe saslaribasko arakhibe, hakaj pedo informacije thaj hakaj pedo mothovdipe. Majbut isi bajo gendo kaj 100% anketirime Roma mothavdja kaj nane tretirime ano jekha jekh forma sar džanutne baripaska dizutnipaske.



Adjahar phagelape ini hakaj akale pacientengo pedo eroibe soske vakerimo dendo eroibe na registruinenape, ni na lelape oficijalno procesi opipe kherdutne ani akaja institucija. Sebepi asavka situacijako sito ini olengo na informišibe kotar hakaja save pedo kanuni perela olenge. Khonik kotar aketirime pacientia na djandja te mothavi ni jekh hakaj savo oleske perela sar pacijenti, ni khonik na šundja vaš arakhibasko dženo pacientenge hakaja thaj šajipe vaš devibe eroibe.

Konkluzia

Isi but averipa maškar gendia dendine kotar medicinake džene kotar tretmani džanutnengo romana khupatnako thaj anketirime Roma save rodona ažutipe

ano saslaribasko kher Bogatić. Opipe mothovdipa e kherdutnengo kaj ani komunikacija e pacijentena nane varesave problemia, ni kaj opipe jekh kherdutne dendo eroibe, mothovdipa kotar pacijentia odova demantuinela. Simtomatikano si kaj mothovdipa sa anketirime pacijentengo sito paše jekhutne, poulavdo pedo dikhibe kvaliteti ažutipasko savo delape olenge ano akava saslaribasko kher thaj gndipa kaj oj tani sebepi diskriminacija.

Nane mangipe kotar menadžmenti institucijako te resel savke problemia. Bizi inicijativa dikhljape sar ano džiakanutni buti, adjahar ini ano vakeribe kaj nane problemia. Ano rami odolea ini pozicija arakhibaski pacijentenge hakaja, savo ini uzo realno dikhljaribe čačune barijere ani buti kotar oleski praksa thaj kanuneski regulativa, na mothavdja mangipe te šajutno phagipe hakaja pacijentengo procesuirini leiba oficijalne procesia pedo vakerdine dende eroiba.

Sasutni konkluzia kaj o pacijentia but bilače informišime pedo ple hakaja thaj kaj olengo saslaribasko gndipe ano but teluno niveli. Asavki situacija ano bare napia isila influenza pedo olengo bigataribe te šajutne procesia phagipe ple hakaja dena eroibe čekatune institucijenge, ano rami arakhibasko dženo, saslaribaski inspekcija, ministribe andrune bukjengo thaj davijutnipe.

Rekomandacije

- Musaj te anavipe saslaribaski medijatorka ano saslaribasko kher Bogatić, sar mi ovena anglunipe saslaribaski kultura e Romengi thaj olengo pendjaripe kanunena hramosarde hakaja pecijentengi;
- Manglape te legaripe edukacija maškar kherdutne ano saslaribasko kher, ano rami thaj menadžmenti institucijako, sar mi mothavenape mangipa dženutnenge romana khupatnake ano rami saslaribasko arakhibe thaj specifikaniba save karakterišini akaja etnikani grupa;
- Musaj te legaripe kampanja savea maškar kherdutne, thaj pacijentia avera nacionalnostia, afirmišinelape tolerancija thaj jekha jekh istemalkeribe kanuni prekalo sa dizutne, bizo dikhiba pedi olengi etnikani, versko thaj nacionalno pheribe;
- Musaj te arakhibasko dženo, savo ka kerel numa odoja funkcija, pobuter angažuinipe ko eroibaa dendine kotar jekh pacijenti, ano rami ini vakerime eroiba, a ulavdo okola save sito motivišime phagipa kanuni pedo fundo diskriminacija;
- Musaj te čekatune organia, ulavdo saslaribaski inspekcija, pedo serviseski buti, kerela kontrola bukjaki kherdutnengi ano saslaribasko kher Bogatić, sebepi šajutne phagipa kanuni kotar saslaribasko arakhibe, anglo sa ani relacija e bičaljipe pacijentia te vaš saslaribaske ažutipa djana ano privatne saslaribaske institucije.

BEOGRAD - ZVEZDARA

ROMANO BEŠIPASKO THAN ANI TERITORIJA KOMUNA ZVEZDARA

Formalne gendia kotar bešipasko than

Ano Beogradi baro gendo e Romengo dživdinela bizo registruibe bešipe so sikavi jekh kotar klidutno problemi verefikuiba čačuno numero kova dživdinela ani teritorija Beograd. Ani teritorija komuna Zvezdara prekalo palune oficijalne gendia dživdinela paše 1250 Roma¹⁴.

Orlovsko bešipasko than arakhipe ani teritorija Zvezdara ano šudrojavutno kotar Mirijevo. Ano agor enjavardešberšeste 20 šelberšipasko odova sine jekh kotar 28 romane bešipaske thana ani teritorija Beograd dži kaj avdive dikljarelape kaj savke bešipaske than pobuter kotar 100. Bešipasko than formirindjape ano angluno kotar 19. šeluberšipe thaj ko vakhti barjardja ano ekonomikano thaj socialno sa dži ki Germanijaki okupacija 1941. beršeste. Palo odova sine stagnacija ano barjaripe bešipaskethanesko savo ano agor enjavardešteberšeste 20. šelberšipasko inelje paše 750 dizutne, save dživdindje ano but bilače forme. Angluno drom Orlovsko, olatar ulavenape droma save legarena anava manušenda romane sojeske.

Dži ko bešipasko than legari asfaltirimo drom so sikavi ani modernizacija thaj šajipe vaš dživdipe bešipaske thanesko. Ano bešipasko than isi bivazdime khera ano save dživdinena phurane bešutne roma. Ano bešipasko than 2009. beršeste čivde dešujekh dživdipaske kontejneria ano save dživdinena familije kotar nekobor bilegalne thaj bihigijenska bešipaskethaneske ano Beogradi. Ano pašipe bešipaske thaneske nane dizjako autobusi, thaj o čhave dži škola djana phirindoj paše trin kilometria.

Sasljarihaske kherdunte kotar sasljarihasko arakhibe e Romengo

Kherdutne ano sasljarihasko kher thaj kotor gndinena kaj džanutne romana populacijake isiljen jekha jekh kvaliteti sasljarihasko ažutipe, a dijekh drom ini pošukar kotar baripasko dizutnipe. Komunikacija e Romanca sito šukar, numa majbut sepepia vaš problemia avena sebepi nahaljovibe „medicinake prioriteta“.

Roma kola naneljen knjižica ovena dikhime, a savke situacije hraminenape sar sigate intervencije. Direktorica gndini kaj sasljarihaski kultura barilji maškar romani khupatni, poulavdo anavibe institucija medijatorica, kaj on akana pobuter

¹⁴ Lelino kotar sajti Dizjaki komuna zvezdara www.zvezdara.com

avena ko dikhljriba thaj kaj sito barilo gendo e Romengo save isiljen sasljribaske knjižice.

Sebepi pošukar haljovibe hakaja thaj pašljoibe ini komunikacija olenca, organizuime siton vakeriba vaš medicinako dženutne ano rami projekti RRC pedo savo tane duj dizjake komune Zvezdara thaj Palilula.

Čekatuni kotoresko sasljaribasko kher Zvezdara dikhljarela kaj maškaribe e romane populacije but šukar. On ano majbaro gendo procesesko haljovena srbikani čhib, a okola save na djanena srbikani čhib siton tane našutne kotar Kosovo save na avena korkore.

Majbaro problemi siton o Roma kola naneljen sasljaribaski knjižica, thaj ovela odova kaj on ovena dikhime sar sigate procesia. Te sine olenge adjahar, na bi delape sasljaribasko arakhibe, na bi ovena ano šajipe ni te kerena doktorsko dikhljaripe.

Arakhibasko dženo kotar pacijentenge hakaja

Arakhibasko dženo dikhljarela kaj komunikacija thaj relacija e romana populacija tane šukar thaj kaj na ine procesia devibe eroibe pedo fundo diskriminacija. Numa, manglape te mothavipe kaj na legaripe disavi ulavdi evidencija dendine eroibe kotar Roma, numa šaj te delpe sasutno gendo kaj sine. Akava mothovdipe arakhibaske dženoske verifikuindje rezultatia kotar anketa kherdutnengi kaj nane pendjardi olenge ni jekh procesi devibe eroibe kotar Roma.

Sasljaribaske medijatorke

Ano sasljaribasko kher isi duj medijatorke save, prekalo lafija direktorkake, pli buti kerena but efikasno thaj isiljen but šukar maškaribe e dženutnenca romana khupatnake thaj doktorenca. Numa, medijatorke na manglje te vakeren e dženutnenca timeske Juridikano skeneri soske rodindje hramosardino mukljipe kotar Ministribe sastipasko. Sar mothavdjam, Ministribe na dendja dumo vaš akava projekti, thaj na leljam mukljipe ni vaš vakeribe e medijatorkenca. Adjahar Ministribe sastipasko mothavdja kaj nane interesimo vaš lačaribe sasljaribasko arakhibe e Romengo.

Sa kherdutne ano sasljaribasko kher Zvezdara siton pendjarde e rola medijatorka, a on 81% ineljen maškaribe e sasljaribaske medijatorka. Numa, situacija ano kotar sasljaribasko kher but averčhane. Numa 20% kherdutne kontaktirindja e medijatorka, dži kaj 70% anketirime džanela kaj isi, numa na džanela olakiri funkcija.

Roma kotar sasljariabasko arakhibe

Kvaliteti kotar sasljariabasko arakhibe e Romengo ano vakhti kotar 2005. dži ko 2011. berš pošukar, pedo dikhibe so devibe ažutipe tromalo soske akana šaj te oven len verefikuime sasljariabaske knjižice. Numa pana našti te phenelpe kaj sasaljariabasko arakhibe akala populacijako ano jekh šužo niveli.

Maj baro problemi sito adikaribe higijena, sar personalni adjahar ini thaneski ano save bešena soske ano kontejneria nane phani. Sebepi odova ano jeven čhave but drom tane nasvale, thaj kana musaj te alosaren maškar „nandjovibe thaj sastipe“, ka alosaren sastipe. Musaj te phenelpe kaj, uzo akale problemia, andral kontejneria nane melalo.

Ani realizacija sasljariabasko arakhibe e Romengo savenca kerdja vakeribe mothavdje kaj majphare te vekerem dikhljaribe ko doktori specijalisti. But drom ovela kaj ano dikhljaribe adžukarena ini po nekobor masek, a kaj ano dive dikhljaribasko phenena olenge kaj našti ovena dikhime soske aparati rumindjape. Tedani na mothavena olenge so dur te keren.

Bari barijerla ani realizacija adekvatino sasljariabasko ažutipe džentunege akala nacionalna minoritotengo sito bilačo informišibe kotar hakaja save si verefikuime kanunea. Ano akava procesi manglape but pošukar thak detaljni edukacija.

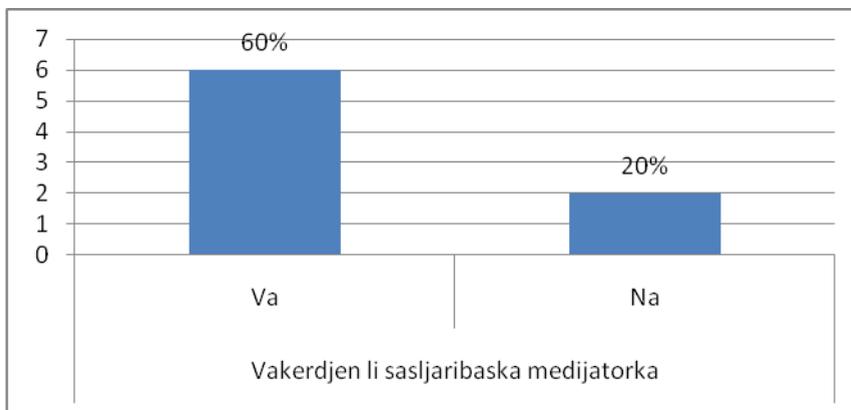
Atoska, mothavdje amenge problemia pedo pokinibe disave sasljariabaske ažutipa vaš čhave e verefikume knjižica, soj sito averčhane e dženoa 11.st.1 Kanuni kotar Sasljariabasko Arakhibe savo dikhljarela kaj čhave dži ko pheribe 18 berš dživdipasko ovena lelime obligaciono sasljariabaske siguripa soske prezentuinena grupacija dizutnipaski savi si pedo pobaro riziko kotar nasvalipe. Prekalo informacije save leljam kan vakerdjam phagipe hakaja kotar sasljariabasko arakhibe perela pedo sastipe e čhavengo. Pedo akava dikhibe isi procesi diskriminacija kotar sasljariabaske kerdutne majbut ano institucije ano sekundarno niveli.

Palo odova, djuvljikani populacija ano pobare situacije dikhljarenape e diskriminacija ano bijandipaske thana soske o doktoria ačhavena olen te korkore bijanena, a dži kaj tane odote dena olen bare teljaripe sebepi kobor but čhaven isiljen. Vakeribe e romnjenca maškar 20-30 berš kerdja ini kotar planiribe familija, kontracepcije thaj ažutipa save šaj kana dikhljarenape ko ginekolog.

Komunikacija e doktorena, sebepi haljovibe nasvalipe thaj terapibe si but bilači. Sebepi ekspertikano vakeribe doktori thaj namothaviba prognoza nasvalipaski hramosardi terapija na lelap sar mi trubul.

Kana sito lafi kotar relacije e sasljariabaska medijatorka baripe sito čaljardi soske no but ažutinena olen kana manglape te vakeren datum dikhibasko ko doktori ano sasljariabasko kher, verefikuiba sasljariabaski knjižica thaj vakcinišibe e čhavengo. Pedo angluno pučibe vakerdje li dijekh drom sasljariabaska medijatorkake

savenda leljam jekha jekh djevapibe kaj na džanena “soj odova”, numa sare dendje pozitivno djevapibe kana phendjam olinge anav thaj kaj odova Romanica savi kerela buti ano saslaribasko kher.



Kana sito lafi buti arakhibaske dženoske pacijentenge hakaja khonik e Romendar na šundja vaš odija institucija, ni na džanela savi rola isilje. Akana informišindja olen kotar sa hakaja kotar Kanuni kotar Saslaribasko Arakhibe thaj sar te den eroibe.

Konkluzia

Saslaribasko arakhibe e Romengo sito pošukar kotar kanuneske prmiba 2005. beršeste thaj anavipe saslaribaski medijatorka. Numa, sebepi bilao informišibe kotar hakaja kotar saslaribasko arakhibe thaj siguripe o Roman nane ano šajipe te pendjaren phagipe odola hakaja.

Procesia diskriminacijek si majdikhavne ano bijandipaskte khera kana bijanena kana Romanice naneljen jekha jekh tretmani sar avera romnja sasutna populacijake. Ano akala situacije siton but teljaripa thaj daraviba kaj na ka den olinge te khupatna e beba mukena bolnica te sine na pokinena bolnička troškia. Hem kana vakerena ani pedijatria – ano nekobor bešipaske thana leljam informacije kaj doktorija čhivena rukavice numa kana dikhljarena romane čhave.

Pozitivno si soj o Romanice lelje obligacija preventivne ginekološke dikhljariba thaj so sikavdje interesuibe vaš lačaribe reproduktivno sastipe. Baripa džanela kaj isi vastuša vaš kontracepcija thaj sose tan on, numa na džanena te istemalkeren olen. Sebepi bisasutni informacija Romanice na istemelkerena

kontraceptivna vastuša sar valjani (čalavdipe dž. 27 thaj 28 Kanuni kotar Sasljaribasko Arakhibe).

Rekomandacije

- Te organizuinipe trening sasljaribaska kerdutnenge kotar hakaja romana populacijake ano sasljaribasko arakhibe
- Ani rndoni edukacija kerdutnengi ano rami te ovel soj tani diskriminacija, metode, eliminacija, semnibe afirmativne akcije
- Ano romano bešipasko than te legaren trening kotar reproduktivno sastipe
- Edukuiba romani populacija kotar hakaja kotar sasljaribasko arakhibe

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

342.726:616-052(497.11)

614.253.83(497.11)

364.69(=214.58)(497.11)

ZAŠTITA prava pacijenata : jednako prema
svim pacijentima / [urednik Vojislav Bajić ;
prevodioci Katarina Bukumirić, Toni Bislimi].
- Beograd : Pravni skener, 2012 (Valjevo :
Design print). - 228 str. : graf. prikazi ;
24 cm

Tiraž 300. - Tekst uporedo na srp., engl. i
rom. jeziku. - Napomene i bibliografske
reference uz tekst.

ISBN 978-86-915699-0-7

a) Пацијенти - Правна заштита - Србија b)
Роми - Здравствена заштита - Србија
COBISS.SR-ID 190949388