



ИЗВЕШТАЈ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ ЗА ЗАШТИТА НА ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТИТЕ СО ФОКУС НА МЕХАНИЗМИТЕ ЗА ЗАШТИТА НА ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТИ

СОДРЖИНА

Вовед	3
Наоди од истражувањето	
1. Советници за заштита на правата на пациентите во болнички здравствени установи	7
2. Лица за заштита на правата на пациентите во неболнички здравствени установи	12
3. Лице за заштита на правата на пациенти при Министерство за здравство	13
4. Локални комисии за унапредување на правата на пациентите.....	14
5. Државна комисија за унапредување на правата на пациентите	15
6. Канцеларии за стручна помош на осигурените пациенти при остварувањето и заштитата на нивните права од здравственото осигурување при Фондот за здравствено осигурување ...	15
7. Државен санитарен и здравствен инспекторат	16
Заклучоци и препораки	20

ВОВЕД

Здравствениот систем, здравствената заштита и правата и обврските на здравствените работници, установи и пациенти во Република Македонија се регулирани со низа законски прописи. Правото на здравје и здравствена заштита е загарантирано со Уставот на Република Македонија според кој „на секој граѓанин му се гарантира правото на здравствена заштита“ и „граѓанинот има право и должност да го чува и унапредува сопственото здравје и здравјето на другите“. Во согласност со уставните одредби, донесени се повеќе закони меѓу кои: Законот за здравствената заштита¹, Законот за заштита на правата на пациентите², Законот за здравственото осигурување³, Закон за јавното здравје⁴, Закон за менталното здравје⁵ и други закони кои потесно регулираат определена област од здравството.

Правата на пациентите во здравствената заштита се регулирани со Законот за заштита на правата на пациентите, кој беше донесен на 08.07.2008 година. Со овој закон подетално се уредуваат заштитата на правата на пациентите во користењето на здравствената заштита; должностите на здравствените установи и здравствените работници и соработници во обезбедување на здравствената заштита; надлежностите на општините и Фондот за здравственото осигурување во однос на унапредување и заштита на правата на пациентите; постапката за заштита на правата на пациентите и надзорот над спроведувањето на законот.

Во глава IV законот ги уредува механизмите кои им стојат на располагање на пациентите во случај на ограничување или прекршување на правата загарантирани со овој закон, кои беа предмет на наша анализа. Оттаму во овој вовед поодделно ги презентираме различните видови на механизми за заштита на правата на пациенти и нивните надлежности.

Поаѓајќи од фактот дека ограничувањата и прекршувањата на правата на пациентите се случуваат во рамки на здравствените установи, Законот за заштита на правата на пациентите воспостави механизам за вонсудско

¹ Службен весник на Република Македонија бр. 43/2012, 145/2012

² Службен весник на Република Македонија бр.82/2008, 12/2009 и 53/2011

³ Службен весник на Република Македонија бр. 25/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007, 36/2007, 82/2008, 98/2008, 6/2009, 67/2009, 50/2010, 156/2010, 53/2011, 26/2012, 16/2013

⁴ Службен весник на Република Македонија бр. 22/2010, 136/2011

⁵ Службен весник на Република Македонија бр. 71/2006

решавање на настанатите проблеми во рамки на овие установи. Со членот 45 од овој закон, предвидено е назначување на советници за заштита на правата на пациентите во здравствените установи во кои се сместуваат пациентите од редот на вработените во Министерството за здравство. Овие советници имаат должност да даваат правни совети и правна помош на пациенти во однос на остварувањето и заштитата на нивните права, да разгледуваат усмени и писмени поплаки од пациенти и да дадат мислење за нивно решавање до директорот на здравствената установа, да посредуваат во мирното решавање на прашањата помеѓу пациентот и здравствениот работник што произлегуваат од усмена поплака, да водат досие за секоја усмена или писмена поплака на пациентите, како и на други поведени правни постапки за заштита на права на пациенти на здравствената установа каде се назначени, да ги информираат и обучуваат здравствените работници во здравствената установа за остварувањето на правата на пациентите и да вршат и други задачи со цел заштита на правата на пациентите во согласност со Законот за заштита на правата на пациентите.

Законот за заштита на правата на пациентите предвидува потполно исти надлежности за постапување во насока на заштита правата на пациентите во неболничките здравствени установи како и за советниците (Закон за заштита на правата на пациентите, член 4б), меѓутоа за разлика од болничките здравствени установи каде е јасно назначено дека овие должности ќе ги вршат советници, законот не посочува кое лице е должно да ги заштитува правата на пациентите во рамки на неболничките здравствени установи.

Со донесувањето на овој закон за прв пат се предвиде формирање на локални комисии за унапредување на правата на пациентите во сите општини низ државата и градот Скопје, со должност да ги вршат следните работи: унапредување и заштита на правата на пациентите, следење и проценка на состојбата со заштитата на правата на пациентите, предлагање на мерки за подобрување на заштитата на правата на пациентите до надлежните органи, соработка со надлежните органи, разгледување на поплаки од пациенти и предлагање на мерки кои треба да бидат преземени до надлежните органи, барање на стручна експертиза доколку утврдат дека тоа е неопходно за утврдување на состојбата, водење на евиденција за поединечни поплаки на пациентите и на мерките преземени за заштита на правата на пациентите, подготовка и издавање на годишен извештај за заштитата на правата на пациентите пред Советот на општината/градот Скопје, издавање на информации, промотивен и друг материјал со цел унапредување на правата на пациентите и вршење на други работи пропишани со Законот за заштита на правата на пациентите.

Исто така законот за прв пат предвиде и формирање на Државна комисија за унапредување на правата на пациентите, која има обврска да ги врши следните работи: презема активности за унапредување и заштита на правата на пациентите, ја следи и проценува состојбата со заштитата на правата на пациентите на територија на целата држава, ги следи меѓународните документи во областа на заштитата на правата на пациентите, предлага мерки за подобрување на заштитата на правата на пациентите до министерот за здравство, соработува со народниот правобранител и други надлежни органи, соработува со комисиите за заштита и промоција на правата на пациентите формирани од страна на општините, дава мислења, препораки и предлози на надлежните тела и органи за унапредување на заштитата на правата на пациентите, бара стручна експертиза ако оцени дека тоа е неопходно за утврдување на одредена состојба, подготвува и публикува полугодишен и годишен извештај за заштита на правата на пациентите за територијата на целата држава, публикува информации, промотивен и друг материјал со цел

унапредување на заштитата на правата на пациентите и врши и други работи од значење за промоција на правата на пациентите и нивната заштита.

Во поглед на заштитата на правата кои произлегуваат од здравственото осигурување, Фондот за здравствено осигурување доби должност за формирање на Канцеларии за стручна помош на осигурените пациенти при остварувањето и заштитата на правата од здравственото осигурување во сите подрачни единици.

Механизмот за заштита на правата на пациентите преку поднесување на усмена и/или писмена поплака до директорот на здравствената установа, предвиден во членовите 47 и 48 од Законот за заштита на правата на пациентите, достапен им е на сите пациенти, независно дали ограничувањето/ прекршувањето на нивните права загарантирани со законот настанале во болничка или неболничка здравствена установа. Покрај тоа, Министерството за здравство е должно да овласти лице за заштита на правата на пациентите од редот на државните службеници во министерството (Закон за заштита на правата на пациентите, член 50).

Согласно членот 55 од Законот за заштита на правата на пациентите, инспекциски надзор над спроведувањето на овој закон врши Државниот санитарен и здравствен инспекторат. Правото на поднесување на претставка до инспекторатот од страна на пациент е регулирано со членот 23 од Законот за санитарната и здравствената инспекција⁶, според кој инспекторатот има надлежност да постапува по овие иницијативи во рамки на вонредниот инспекциски надзор.

Последна инстанца за заштита на правата на пациентите предвидена со член 53 од Законот за заштита на правата на пациентите е судската заштита.

Предмет на оваа анализа е утврдување на степенот на имплементација на Законот за заштита на права на пациенти преку утврдување на видот и бројот на оформени механизми за заштита на правата на пациентите, како и приказ на нивната работа во доменот на заштита и унапредување на правата на пациентите во периодот од донесување на Законот за заштита на правата на пациентите во 2008 година до јули 2012 година.

Оваа анализа е подготвена од страна на Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија – ЕСЕ во рамки на проектот „Човекови права во здравствената заштита“ поддржан од Фондациите Отворено Општество, Програма за јавно здравство, Њујорк и Фондацијата Отворено Општество Македонија.

Оваа анализа, односно наодите од анализата претставуваат обид за будење на интерес кај надлежните органи одговорни за спроведување на Законот за заштита на права на пациенти за состојбите по однос на предметот на оваа анализа преку идентификување на недостатоците и презентирање на предлог - решенија со цел унапредување на состојбите во однос на спроведување на правата на пациенти.

Анализата за спроведување на Законот за заштита на правата на пациентите се заснова на податоци прибрани преку барања за пристап до информации од јавен карактер. Вкупно 1.111 барања (прашања) беа испратени до сите болнички и неболнички јавни здравствени установи во Република Македонија,

⁶ Службен весник на Република Македонија бр. 71/2006, 139/2008, 88/2010, 18/2011 и 53/2011

Државен санитарен и здравствен инспекторат, Министерство за здравство, Фонд за здравствено осигурување, Комисија за унапредување на правата на пациентите на град Скопје и Институтот за медицина на труд на РМ. Освен преку барања за пристап до информации од јавен карактер, беа спроведени и интервјуа со претставници од надлежни институции за спроведување на Законот за заштита на правата на пациентите, поточно со: советниците за заштита на правата на пациентите во Универзитетската клиника за радиотерапија и онкологија и Универзитетската клиника за хируршки болести „Св. Наум Охридски“ во Скопје, раководител на Секторот за инспекциски надзор при Државниот санитарен и здравствен инспекторат, претседателот на Комисијата за унапредување на правата на пациентите на град Скопје и раководителот на Канцеларијата за стручна помош на осигурени пациенти при остварување и заштита на правата од здравствено осигурување при Подрачната единица на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија во Скопје.

Наодите од истражувањето ќе бидат презентирани поодделно за секој законски предвиден механизам за заштита на права на пациенти и тоа преку статистички приказ на податоците добиени од страна на наведените лица и институции, издвојување на клучните изјави на интервјуираните претставници на надлежните органи, по што следи нивно коментирање и формулирање на препораки за унапредување на сегашните состојби.

НАОДИ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

1. Советници за заштита на правата на пациентите во болнички здравствени установи

Законот за заштита на правата на пациентите во членот 45 наведува дека здравствените установи имаат должност да назначат советници од редот на вработените во Министерството за здравство. Во периодот од донесувањето на законот во 2008 година до јули 2012 година Министерството за здравство има назначено пет советници за заштита на правата на пациентите и тоа во⁷:

- 1) Универзитетската клиника за радиотерапија и онкологија во Скопје;
- 2) Универзитетската клиника за хируршки болести „Св. Наум Охридски“ во Скопје;
- 3) Клиничката болница во Тетово;
- 4) Општата болница во Гостивар и
- 5) Специјалната болница за белодробни болести во село Лешок.

Со оглед на фактот дека во Република Македонија има вкупно 56⁸ болнички јавни здравствени установи, бројот на назначени советници е премногу мал за овој механизам да може да биде квалификуван како функционален. Притоа, ниту еден советник не е назначен во болничките здравствени установи во источниот дел на Република Македонија. Од друга страна може да се забележи дека во одредени болнички здравствени установи во кои има висок проток на пациенти и каде што се очекува поголема потреба од заштита на правата на пациенти сеуште нема поставено советници. Па така, во Универзитетскиот клинички центар „Мајка Тереза“ каде секојдневно има проток од приближно 10.000 пациенти, поставен е само еден советник, и тоа на Клиниката за радиотерапија и онкологија.

Ваквите состојби по однос на малиот број на назначени советници, односно нефункционалноста на овој механизам може да е резултат на неколку фактори. Еден од нив е поврзан со законот, односно законот не регулира кои критериуми треба да ги исполнат лицата кандидати за да можат да ја вршат функцијата на советник. Имајќи предвид местото и улогата на советниците во заштитата на правата на пациентите, односно потребните познавања и сензитивноста на работата со пациенти, сметаме дека постои потреба од

⁷ Податоци добиени од болничките здравствени установи на барање на информации од јавен карактер

⁸ Податоците во овој дел од анализата се засноваат на одговорите на 49 неболнички здравствени установи кои одговорија на барањето на информации за јавен карактер

законско уредување на ова прашање. Со негово уредување ќе се елиминираат и сомневањата во однос на прашањето дали назначените советници имаат соодветни квалификации да ја вршат оваа функција.

Следен фактор кој може да влијае на функционирањето на назначените советниците е невоедначеното работно време во кои тие вршат прием на пациенти. Според добиените информации од советниците, работното време на советниците од ЈЗУ Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија во Скопје, ЈЗУ Општа болница во Гостивар и ЈЗУ Универзитетска клиника за хируршки болести „Св. Наум Охридски“ во Скопје изнесува осум- 8 работни часа (од 08:30 до 16:30). За разлика од нив, советниците од ЈЗУ Клиничка болница Тетово и ЈЗУ Специјална болница за белодробни болести во с. Лешок работат со скратено работно време од четири- 4 часа (од 10:00 до 14:00 часот).

Оттаму, сметаме дека постои потреба од вооедначување на работното време на советниците. Имено, приемот на пациенти од четири часа во текот на денот не е доволно за еден советник да може да ги идентификува и задоволи потребите на пациентите. Од друга страна, на пациентите им се ограничува времето за обраќање до советниците, што може да придонесе и до намалување на степенот на доверба за обраќање до овој механизам. Дополнително, скратеното работно време го оневозможува понатамошното острчување на советниците во областа на заштита на права на пациенти, а може да влијае и врз професионален однос кој тие го имаат со здравствените работници.

Една од најважните надлежности која им е доделена на советниците е овозможувањето на правни совети и правна помош на пациентите во однос на остварување и заштита на нивните права. Податоците, за дадениот број на правни совети на годишно ниво од страна на советниците е низок (табела бр. 1). Ова особено ако го земеме предвид бројот на пациенти кои секојдневно се обраќаат за здравствена заштита до клиниките и болниците опфатени со нашата анализа. Вредно е да се наспомене дека дел од нив, односно советникот при Универзитетската Клиника за радиотерапија и онкологија и Универзитетската клиника по хируршки болести „Св. Наум Охридски“ им излегуваат во пресрет на пациенти и на останати клиници каде не е назначен советник (види футноти 10, 11, 12 и 13).

	2009	2010	2011	до јули, 2012
Советник во Универзитетската Клиника за радиотерапија и онкологија	68 ⁹	71 ¹⁰	77 ¹¹	30
Советник во Универзитетската клиника по хируршки болести „Св. Наум Охридски“	23	30	45 ¹²	25
Советник во Општата болница во Гостивар	/	20	35	15

⁹ Од вкупниот број на обезбедени совети, 10 се дадени на пациенти од Клиниката за хируршки болести „Св. Наум Охридски“ – Скопје и Клиниката за гинекологија и акушерство

¹⁰ Од вкупниот број на обезбедени совети, три се дадени на пациенти на Универзитетска клиника за неврологија и Општа Болница Велес

¹¹ Од вкупниот број на обезбедени совети, 10 се дадени на пациенти од Универзитетска клиника за кардиологија, Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство и Клиничка болница - Битола

¹² Од вкупниот број на обезбедени совети, два се дадени на пациенти од Универзитетска клиника за детска хирургија

Советник во Клиничката болница во Тетово	/	/	2	2
Советник во Специјалната болница за белодробни болести во с. Лешок	/	/	/	1

Табела бр.1 Приказ на бројот на дадени правни совети од страна на назначените советници за заштита на правата на пациентите, по години

Бројот на обезбедени правни совети е особено низок кај советниците во Клиничката болница во Тетово и Специјалната болница за белодробни болести во с. Лешок. Тоа може да се должи на неколку фактори. Имено, канцеларијата на советникот во Клиничката болница во Тетово не е сместена во рамките на оваа установа, туку во објект до установата, што го доведува во прашање степенот на информираност на пациентите за постоењето на овој механизам во рамките на клиничката болница. Истото се однесува и на Специјалната болница за белодробни болести во с. Лешок, бидејќи советникот ангажиран во оваа установа е сместен во истата канцеларија со советникот од Клиничката болница во Тетово. На ваквиот обем на работа може да влијае и скратеното работно време, односно пократкиот временски период во кој пациентите можат да се обратат до двата советника. И на крај, вредно е да се напомене дека едната од овие две болнички установи, односно Специјалната болница во Лешок има мал капацитет за хоспитализирање на пациенти (45 легла), што исто така може да влијае на нискиот обем на работа на советникот.

Покрај овозможувањето на правни совети и правна помош на пациентите, советниците имаат надлежност за прием и постапување по усмени и писмени поплаки од пациенти, при што тие се должни да го дадат своето мислење за решавање на настанатите проблеми до директорот во здравствената установа и должни се да водат досиеја за истите. Податоци покажуваат дека советниците примиле многу мал број на поплаки во текот на нивното работење (табелата бр.2).

	2009		2010		2011		до јули, 2012	
	усмени	писмени	усмени	писмени	усмени	писмени	усмени	писмени
Советник во Универзитетската Клиника за радиотерапија и онкологија	6	1	2	/	1	2	/	/
Советник во Универзитетската клиника по хируршки болести „Св. Наум Охридски“	5	/	8	/	8	1	3	1
Советник во Општата болница во Гостивар	/	/	15	/	23	3	7	/
Советник во Клиничката болница во Тетово	/	/	/	/	3	1	/	/
Советник во Специјалната болница за белодробни болести во с. Лешок	/	/	/	/	1	/	/	/

Табела бр.2 Приказ на бројот на примени поплаки од страна на назначените советници за заштита на правата на пациентите, по години

Ваквата состојба може да е резултат на повеќе фактори, односно на: незапознаеноста на пациентите со можностите и механизмите за заштита на нивните права во рамки на здравствените установи; немање на доверба во постоечките механизми; необраќање до овие механизми поради негативните последици кои барањето на заштита може да ги има врз натамошниот тек на обезбедување на здравствена заштита во таа установа; незадолжителноста на мислењето кое советниците го доставуваат до директорот на здравствената установа во однос на постапување по поплаките на пациентите итн.

Покрај веќе споменатите надлежности, советниците имаат надлежност за мирно решавање на прашањата помеѓу пациентите и здравствените работници кои произлегле од усмена поплака. Според изјавата на еден од советниците кои ги интервјуиравме за потребите на оваа анализа¹³ сериозна пречка за спроведување на оваа надлежност од страната на советниците е тоа што дел од здравствените работници погрешно ја толкуваат улогата на советникот во рамките на здравствената установа, односно здравствените работници не прифаќаат доброволно да соработуваат со советникот во случај на поплака од пациент. Исто така, здравствените работници ретко го признаваат направениот пропуст и бараат совет како да ја поправат направената грешка. Во најголемиот број од случаите, здравствените работници го обвинуваат советникот за примената поплака. Оваа состојба ја илустрираме со изјава на еден од советниците по однос на ова прашање.

„Сметам дека погрешно сум сфатена од страна на здравствените работници во клиниката, дека јас ги поттикнувам пациентите, меѓутоа здравствените работници мора да разберат дека јас не можам да ги запрам пациентите да поднесат поплака. Треба да сфатат дека со тоа не се нарушува ниту нивниот ниту имиџот на клиниката“.

Според законот советниците исто така имаат обврска за информирање и обучување на здравствените работници во здравствената установа за остварувањето на правата на пациентите. Според нив, тие извршиле обука на сите здравствени работници во здравствената установа веднаш по нивното назначување. Од спроведување на овие обуки до јули 2012 година советниците не одржале континуирани обуки во здравствените установи во кои се назначени.

Четири од вкупно пет болнички здравствени установи во кои се назначени советници немаат предвидено, ниту потрошено финансиски средства за активности поврзани со надлежноста на советниците во периодот од 2008 до средината на 2012 година. Односно, вака одговориле Универзитетската клиника за радиотерапија и онкологија во Скопје; Универзитетската клиника за хируршки болести „Св. Наум Охридски“ во Скопје; Клиничката болница во Тетово и Специјалната болница за белодробни болести во село Лешок. Општата болница во Гостивар не достави одговор по однос на тоа дали извојува и троши средства за оваа намена.

Во 44 болнички здравствени установи¹⁴ во кои Министерството за здравство нема назначено советници за заштита на правата на пациентите, се изнаоѓаат различни решенија со цел да се исполнат законските обврски. Па така, во дел од нив улогата на советник ја вршат вработени лица во болничката установа. Овие лица се ситуирани во правната служба или во посебна просторија на чиј влез/врата е поставена ознака „Канцеларија за заштита на правата на пациентите“ или „Канцеларија на советникот за заштита на правата на пациентите“. Во дел пак, каде не е јасно назначено кое лице ќе биде задолжено да давање на правни совети и правна помош, пациентите се упатуваат да се обратат до раководителите за економски, правни и стручни прашања, главната сестра, социјалниот работник, психологот или до раководителите на одделенијата во кои се сместени пациентите.

¹³ Советник во Универзитетската клиника за радиотерапија и онкологија – Скопје и советник во Универзитетската клиника по хируршки болести „Св. Наум Охридски“ - Скопје

¹⁴ Кои одговорија на барањата на информации од јавен карактер

Понатаму, во овие болнички здравствени установи не е унифицирано работното време во кое се врши прием на пациентите за заштита на нивните права и истото варира од установа до установа. Според добиените одговори, приемното време се движи од два часа месечно¹⁵ до максимум 8 часа во текот на секој работен ден (понеделник - петок). Исклучок, од ова се оние болнички здравствени установи во кои не се овозможува никаква правна поддршка за пациентите.

Овие податоци јасно укажуваат на потребата од назначување на советници во болничките здравствени установи, и тоа во најкраток можен рок. Според сегашните состојби, голем број на пациентите кои имаат потреба од правни совети и правна помош во рамки на болничките здравствени установи во кои не е назначен советник се наоѓаат во многу понеповолна положба од оние пациенти во кои Министерството за здравство има назначено советници.

Во болничките здравствените установи каде не е назначен советник за заштита на правата на пациентите најчесто не се води евиденција за бројот на дадени правни совети и правна помош, бидејќи најголемиот дел од советувањето се одвива по усмен пат. Во дел од овие установите пациентите воопшто не побарале услуги од ваков вид¹⁶. Според информациите од болничките здравствените установи каде се води евиденција за бројот на дадени правни совети и правна помош, овој број се движи од еден- 1 до максимум 20 совети на годишно ниво.

По оплаките кои пациентите ги поднеле до болничките здравствени установи каде не е назначен советник за заштита на правата на пациентите, постапуваат вработените во правната служба, раководителите на службите во установата или комисиите за контрола на квалитетот и етички прашања.

Здравствените работници во рамки на болничките здравствени установи каде не се ангажирани советници се информираат за правата на пациентите преку стручни колегиуми, едукативни материјали обезбедени од Министерството за здравство, состаноци со директорот на здравствената установа на кои добиваат информации за најновите измени во законите од областа на здравството, како и преку истакнатите одредби од Законот за заштита на правата на пациентите на огласните табли во установите.

Конечно, според одговорите на овие болнички установи, тие не одвојуваат, ниту трошат финансиски средства за давање на правни совети и правна помош на пациентите. Дел од нив ваквата состојба ја објаснуваат со податокот дека лицата кои ги вршат овие услуги се обезбедуваат од веќе вработените лица и поради тоа овие установи не издвојуваат и трошат средства за оваа намена.

Според Државниот санитарен и здравствен инспекторат текстот на Законот за заштита на правата на пациентите е истакнат на огласните табли во болничките

¹⁵ Завод за физикална медицина и рехабилитација - Скопје

¹⁶ Универзитетски клиника за трауматологија, ортопедски болести, анестезија, реанимација, интензивно лекување и ургентен центар – Скопје, Општа болница Струга, Универзитетска клиника за пулмологија и алергологија, Универзитетска Клиника за детска хирургија, Универзитетска Клиника за ендокринологија, дијабетес и метаболички нарушувања – Скопје, Универзитетска Клиника за пластична и реконструктивна хирургија, Институт по белодробни заболувања кај децата – Козле, Психијатриска болница – Демир Хисар, Општа болница – Кочани, Универзитетска клиника за детски болести, Универзитетска клиника за хематологија, Завод за нефрологија – Струга и Специјална болница за белодробни заболувања и туберкулоза „Јасеново“ – Велес.

здравствени установи. Покрај текстот на законот, истакнати се и едукативните материјали обезбедени од страна на Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување во форма на плакати, брошури и други видови на промотивен материјал. Дел од информациите се достапни и преку интернет страните на овие здравствени установи.

2. Лица за заштита на правата на пациенти во неболнички здравствени установи

Законот за заштита на правата на пациентите не предвидува кое лице треба да ја врши функцијата на советник во неболничките здравствени установи (вкупно 35), па оттаму, секоја неболничка здравствена установа назначува различни лица кои ќе бидат задолжени за заштита на правата на пациентите, односно, некој од веќе вработени лица добива дополнителна обврска за спроведување на надлежности од оваа област.

Според добиените податоци¹⁷, пациентите во овие здравствени установи за добивање на потребната правна помош и совети за заштита на своите права се обраќаат до правната служба, раководителите на службите, секретарот или директно до директорот на установата.

Имајќи предвид дека согласно на законот директорите на неболничките здравствени установи се одговорни за донесување на одлука во однос на случаи на заштита на правата на пациенти, за потребите на оваа анализа побаравме податоци само за неговото постапување, несвесни дека во праксата покрај директорот заштитата на пациенти ја обезбедуваат и други лица вработени во здравствената установа. Оттука, во оваа анализа не се содржат наоди за нивното работење. Директорите на неболничките здравствени установи најчесто се достапни за прием на пациенти во текот на полното работно време од осум - 8 часа, а дел од нив се достапни на пациентите на повик и до 24 часа. Во дел од овие установи директорите имаат точно определено работно време за прием на пациенти во врска со заштитата на нивните законски загарантирани права, кое се движи од три- 3 часа неделно до четири- 4 часа во текот на секој работен ден (понеделник - петок).

Податоците добиени од страна на неболничките здравствени установи во однос на нивното работење говорат дека овој механизам, како и предвидените методи за следење на постигнатите резултати се нефункционални и не овозможуваат јасна проценка на степенот на исполнување на законски предвидените обврски.

Па така, во периодот од 2008 година до јули 2012 година, според податоците добиени од страна на овие установи не може да се донесе заклучок за степенот на нивно работење. Имено, дел или 39% од неболничките здравствени установи одговориле дека ниту еден пациент не побарал правен совет и правна помош, во 36% од нив не се води евиденција за бројот на дадени правни совети, а 24% не дале одговор на поставеното прашање. По однос на бројот на примени поплаки во истиот период 52% од неболничките здравствени установи не примиле ни една поплака, 15% не водат евиденција по однос на примените поплаки, а 6% не дале никаков одговор на поставеното

¹⁷ 33 неболнички здравствени установи (здравствени домови и здравствени станици) одговориле на барањата за информации од јавен карактер

прашање. Само 27% од овој вид на здравствени установи водат евиденција за примените поплаки од пациенти¹⁸. Бројот на примени поплаки од страна на овие установи се движи од минимум две - 2 до максимум 40 поплаки за периодот од четири години (2008-2012), односно од 0 до 10 примени поплаки на годишно ниво.

За информирање на пациентите и здравствените работници за Законот за заштита на правата на пациентите, неболничките здравствени установи ги применуваат истите методи и средства како и болничките здравствени установи.

Во однос на предвидени и потрошени финансиски средства за спроведување на активности поврзани со заштита на права на пациенти, најголемиот дел од неболничките здравствени установи не предвидуваат и трошат средства за обезбедување на правно советување и помош. Објаснувањето за ваквата состојба е давањето на правни совети и правна помош од веќе вработени лица во правната служба, раководителите на службите и/или секретарите. Една од установите одговори дека за оваа намена користи средства предвидени за други намени, како што се средствата предвидени за договорни - правни услуги¹⁹, а една дека има намера во иднина да отвори/воведе ставка за оваа намена²⁰.

3. Лице за заштита на правата на пациенти при Министерство за здравство

Согласно член 49 од Законот за заштита на правата на пациентите, пациентите имаат право да поднесат претставки, предлози и други поднесоци до Министерството за здравство, односно до за оваа потреба овластено лице од редот на државните службеници во Министерството, а назначено од страна на министерот (согласно член 50).

На барањето за информации од јавен карактер по однос на прашањето дали е поставено вакво лице добивме одговор дека од страна на Министерството, не е назначено лице²¹ за заштита на правата на пациентите.

Како резултат на неназначувањето на ова лице, според изјавата на раководителот на секторот во Државниот санитарен и здравствен инспекторат, претставките, предлозите или друг вид на поднесоци кои пациентите ќе ги поднесат до Министерството за здравство, се решаваат или од страна на советникот за заштита на правата на пациентите (доколку поднесокот се

¹⁸ Од овој процент на неболнички здравствени установи, 18% водат посебна евиденција преку Уписник за предмети по претставки и предлози, а 9% водат евиденција преку главната архива

¹⁹ Здравствен дом - Кочани

²⁰ Здравствен дом - Кичево

²¹ Во одговорот на министерството беше наведено дека се поставени советници за заштита на права на пациенти и тоа во следните шест -б здравствени установи: Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија - Скопје, Универзитетска клиника за хируршки болести „Св. Наум Охридски“ - Скопје, Клиничка болница „Д-р Трифун Пановски“ - Битола, Клиничка болница - Тетово, Општа болница - Гостивар и Специјална болница за белодробни болести - с. Лешок.

однесува на здравствена установа во која е ангажиран советник) или пак од страна на Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Оттука, постои потреба од неодожно назначување на лице за заштита на правата на пациенти при Министерството за здравство. Со тоа би се овозможило заштита на правата на пациентите чии права не можат да се заштитат поради непостоењето на останатите механизми за заштита во рамки на болничките и неболничките здравствени установи, како и заштита на оние пациенти кои независно од претходно побараниот совет и заштита сепак сакаат да се обратат и до Министерството.

4. Локални комисии за унапредување на правата на пациентите

Согласно членот 39 од Законот за заштита на правата на пациентите, сите општини на територијата на Република Македонија, како и градот Скопје имаат должност да формираат локални комисии за унапредување на правата на пациентите.

Во периодот од донесувањето на законот во 2008 година до јули 2012 година само 25% од општините имаат оформено комисии за унапредување на правата на пациентите, односно формирани се комисии во 21 од вкупно 84 општини²². Само дел од формираните комисии работат.

Податоците говорат дека овој механизам е нефункционален и укажува на нискиот степен на имплементација на законот од страна на единиците на локалната самоуправа. Од друга страна, имајќи предвид дека Државниот санитарен и здравствен инспекторат е должен да врши инспекциски надзор над формирањето на локални комисии за унапредување на правата на пациентите во рамки на сите општини и градот Скопје, може да се донесе заклучок дека преземените мерки од страна на инспекторатот се недоволни и дека сегашната состојба изискува преземање на соодветни мерки со цел поголема имплементација на законот од страна на единиците на локалната самоуправа.

Законот за заштита на правата на пациентите во членот 40 предвидува формирање на Комисија за унапредување на правата на пациентите на град Скопје на ниво на сите општини на овој град. Во периодот од донесувањето на законот до јули 2012 година, формирана е комисија на ниво на градот Скопје²³. За потребите на оваа анализа го разгледувавме работењето на оваа комисија²⁴.

Според изјавата на претседателот на Комисијата за унапредување на правата на пациентите на град Скопје, во периодот од формирањето на комисијата до јули 2012 година примиле и постапиле по вкупно девет претставки од кои осум се индивидуални, а една е поднесена од страна на група на пациенти во однос на исто прашање. По дел од примените претставки комисијата покренала и пошироки акции во насока на обезбедување на права на одредена категорија на пациенти, како на пример пациентите со бубрежни заболувања и

²² Податоци добиени од Државниот санитарен и здравствен инспекторат

²³ Комисијата е формирана на 07 јули, 2011 година и е составена од девет членови, избрани од страна на Советот на град Скопје

²⁴ Спроведено интервју со претседателот на Комисијата за унапредување на правата на пациентите на град Скопје

пациентите со дијабет. Во одредени случаи при постапувањето по претставка од пациент, комисијата побарала и стручна експертиза за утврдување на состојбите.

„Комисијата прими поплака за одолговлекување на постапка за трансплантација на бубрег, која според мислењето на стручните лица од здравствената установа не можеше да се изврши. Членовите на комисијата не можеа да одлучат по однос на тврдењата на пациентот од една страна, кој чекаше на трансплантацијата една година и тврдењата на стручните лица од друга страна кои не даваа одобрение за трансплантација. Затоа, повикавме независен стручен експерт со кој одржавме состанок и на кој тој ни ги појасни околностите поврзани со предметниот случај. По консултирањето се заклучи дека стручните лица од здравствената установа кои одбиваа да ја извршат трансплантацијата не се во право и на пациентот му беше овозможена долгоочекуваната трансплантација.“

До комисијата најмногу се поднесуваат поплаки поврзани со неможноста за остварување на соодветна здравствена заштита и за случаи за барање да се платат одредени здравствени услуги кои се бесплатни. За своето работење и за правата на пациенти таа ги информира граѓаните преку различни промотивни материјали (постери, флаери и налепници) кои според изјавата на претседателот на оваа комисија ќе се дистрибуираат низ сите здравствени установи на територија на градот Скопје.

Во своето работење комисијата остварила соработка со повеќе здруженија на пациенти, преку кои дознава за евентуални прекршувања на правата на пациентите. Таа има остварено добра соработка со Народниот правобранител и Фондот за здравствено осигурување, но не и со Министерството за здравство.

Од одговорот на Комисијата на барањето на информации од јавен карактер може да се заклучи дека средствата за нејзино работење се извојуваат од страна на Буџетот на Град Скопје, но е не е наведен износот ниту намената за кои евентуално се издвоени оваа средства. Од презентацијата на работата на еден член на Комисијата заклучивме дека за работата на овие членови Градот Скопје издвојува средства за нивен надомест.

5. Државна комисија за унапредување на правата на пациентите

Законот за заштита на правата на пациентите во членот 51 предвидува формирање на Државна комисија за унапредување на правата на пациентите.

Оваа комисијата се уште не е формирана, а Министерството за здравство²⁵ не обезбеди одговор за причините за неосновање на овој механизам за заштита.

6. Канцеларии за стручна помош на осигурените пациенти при остварувањето и заштитата на нивните права од здравственото осигурување при Фондот за здравствено осигурување

Фондот за здравствено осигурување согласно Законот за заштита на права на пациенти должен е да обезбеди остварување и заштита на правата на

²⁵ Одговор добиен на барање за информации од јавен карактер

осигурените лица од областа на здравственото осигурување, преку овозможување на стручна помош.

Во периодот од донесување на законот до јули 2012 година, Фондот за здравствено осигурување определил канцеларии за стручна помош во 24 од вкупно 30 подрачни единици²⁶, што преставува релативно висок степен на формирање на овој механизам за заштита на правата на осигурените лица.

И покај релативно високиот број на оформени канцеларии за помош, вредно е да се наспомне дека постоечкиот Закон за заштита на правата на пациентите не содржи одредби од кои може јасно да се утврди надлежноста и начинот на работа на овој механизам. Ова пак, го доведува во прашање работењето на овие канцеларии, односно нивниот придонес кон заштита и унапредување на правата на осигурените лица.

За потребите на оваа анализа го разгледувавме работењето на Канцеларијата за стручна помош на осигурените пациенти при остварувањето и заштитата на правата од здравственото осигурување во подрачната единица на Фондот во Скопје. Во оваа канцеларија осигурените лица најчесто се обраќаат за консултации и оплаки кои се однесуваат на случаите кога некое лице е избришано од евиденцијата за здравствено осигурување. Според изјавата на раководителот на канцеларијата, осигурените лица поднесуваат од една до две оплаки во текот на еден месец. Писмените оплаки до оваа канцеларија се поднесуваат преку главната архива, додека за усмени оплаки пациентите се упатуваат директно до канцеларијата. Во случај на оплака на постапувањето на вработените во Фондот, се спроведува истрага, која може да резултира со поведување на дисциплинска постапка.

Фондот за здравствено осигурување има воведено и втора смена во Секторот за контрола кој е составен од тим на контролори подготвени за теренско дејствување по оплака од осигуреник. Овие контролори имаат надлежност за наложување на рефундирање на средства кои им се неосновано наплатени на осигурениците во здравствените установи.

Исто така, како позитивна мерка за приближување на услугите на Фондот до осигурениците, раководителот на канцеларијата го истакна поставувањето на пунктови во неколку населби во Скопје. Во овие пунктови осигурениците можат да ги добијат истите услуги кои се нудат и во подрачните единици на Фондот, освен заверка на ортопедски помагала.

Во однос на предвидените и потрошените финансиски средства за остварување на правата на осигурените пациенти од здравственото осигурување, Фондот не располага со информации за предвидените и потрошени средства за оваа намена.

7. Државен санитарен и здравствен инспекторат

Инспекцискиот надзор над спроведувањето на Законот за заштита на правата на пациентите го врши Државниот санитарен и здравствен инспекторат - ДСЗИ. Инспекторатот врши редовни и вонредни надзори (по поднесена пријава од пациент). Според податоците добиени од страна на инспекторатот, здравствените инспектори спровеле значително повеќе редовни надзори во неболнички здравствени установи во споредба со спроведени редовни надзори во болнички здравствени установи. Ова го илустрираме преку приказ

²⁶ Податоците добиени од страна на ДСЗИ за потребите на оваа анализа се содржани во Информација за активностите на ДСЗИ во врска со заштитата на правата на пациентите доставена до Министерството за здравство)

на бројот на редовни надзори во табела 3, согласно збирните податоци за сите подрачни одделенија на инспекторатот за периодот 2009, 2010, 2011 и првото шестмесечие од 2012 година.²⁷

Број на спроведени редовни надзори			
	Болнички здравствени установи	Неболнички здравствени установи	Вкупно
2009	114	635	749
2010	268	977	1245
2011	204	715	919
до јули, 2012	412	322	734

Табела бр.3 Приказ на бројот на спроведени редовни инспекциски надзори од страна на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, по години

Според прикажаните податоци, разликата меѓу бројот на спроведени редовни надзори во болнички и неболнички здравствени установи е најголема во 2010 година (бројот на надзори е дури 72,5% поголем во неболничките здравствени установи). Во текот на 2011 година оваа разлика почнува да се намалува за да во првото шестмесечие од 2012 година бројот на редовни надзори во болничките здравствени установи да го надмине бројот на спроведени надзори во неболничките установи. Оттука, податоците покажуваат дека од 2012 година инспекторатот го интензивирал надзорот над болничките здравствени установи, воспоставувајќи баланс во бројот на надзори во болничките и неболничките установи.

По поднесена пријава од пациенти, Државниот санитарен и здравствен инспекторат има надлежност да спроведе вонреден надзор. Претставките кои пациентите во усмена или писмена форма ги доставуваат до инспекторатот се решаваат од страна на инспекторите во подрачните одделенија на Министерството за здравство. Најголемиот дел од претставките поднесени до ДСЗИ²⁸ се однесуваат на неадекватен третман од страна на здравствените работници, некоректен однос на здравствените работници, неукажана здравствена заштита, непочитување на работно време, нерезонирани средства за лекови, несоодветни услови за сместување на болно лице и неиздадена медицинска документација. Инспекторите постапуваат и по претставки од анонимен подносител доколку со претставката е засегнато прашање од јавен интерес. Во интерес на времето на пациентите, во оние случаи кога пациентите имаат потреба од итна и неопходна помош од страна на инспекторатот, инспекторите телефонски стапуваат во контакт со директорите на здравствените установи дека пациент се обратил за помош во инспекторатот. Во постапувањето по одреден број на претставки на ДСЗИ по службена должност се вклучува и Народниот правобранител.

Бројот на спроведени надзори на Државниот санитарен и здравствен инспекторат по поднесена пријава од пациенти укажува на тренд на се поголемо обраќање на пациентите до инспекторатот (табелата бр. 4). Според добиените податоци, во 2009 и 2010 година пациентите поднеле приближен број на пријави за работењето на болничките и неболничките здравствени установи, додека во следните две години, односно во 2011 и првата половина

²⁷ Податоци добиени од одговор на барање за информација од јавен карактер до Државниот санитарен и здравствен инспекторат

²⁸ Податоци добиени од одговор на барање на информации од јавен карактер

на 2012 година, пријавите за спроведување на надзор во болнички здравствени установи значително се зголемува во однос на оној за неболничките здравствени установи.

Број на спроведени надзори по пријави од пациенти			
	Болнички здравствени установи	Неболнички здравствени установи	Вкупно
2009	39	42	81
2010	53	48	101
2011	108	25	133
до јули, 2012	56	30	86

Табела бр.4 Приказ на бројот на спроведени инспекциски надзори од страна на Државниот санитарен и здравствен инспекторат по примени пријави од пациенти, по години

Според изјавата на раководителот на Секторот за инспекциски надзор во ДСЗИ, во рамки на дел од подрачните одделенија на инспекторатот потребно е да се оформи посебно одделение за претставки, кое се должи на зголемиениот број на поднесени претставки, како и поради комплексноста на случаите кои изискуваат темелно истражување на здравствената евиденција и медицинската документација.

„Во дел од нашите подрачни одделенија воопшто нема претставка од пациент, за разлика од подрачното одделение во Скопје, каде се сконцентрирани најголемиот број од здравствените установи на терциерно ниво, каде има посложени интервенции и болнички лекувања и каде лекувањето е многу посложено отколку во установите од примарно ниво“.

Порастот на бројот на поднесени пријави за надзор до инспекторатот можно е да е резултат на тоа што само овој механизам има законски определена надлежност да наложи, односно да нареди преземање на одредени мерки од страна на здравствените установи, како и на фактот што Законот за заштита на правата на пациентите не предвидува редослед на исцрпување на предвидените механизми²⁹ за заштита на правата на пациенти.

Покрај постапувањето по пријава за надзор, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, согласно член 61-а од Законот за заштита на правата на пациентите, овластен е за организирање и спроведување на едукација на лицата и правните лица кај кои е утврдена неправилност при вршење на стручен надзор. Според податоците добиени од страна на инспекторатот, во првата половина на 2012 година спроведени се вкупно три едукации во здравствени установи, и тоа во врска со водење на евиденции во здравство. Наведените едукации биле спроведени врз еден доктор и две медицински сестри. За тоа кои здравствени работници ќе присуствуваат на обуката одлучува инспекторот, во зависност од одговорноста на лицето кое го направило прекршокот и видот на прекршок.

Во врска со финансиските средства за спроведување на обуки за запознавање на здравствените работници со содржината на Законот за заштита на правата

²⁹ доколку пациентот смета дека некое право од здравствена заштита му е прекршено или ограничено, може истовремено да поднесе претставка до советникот за заштита на правата на пациентите, до директорот на здравствената установа, до Министерството за здравство, до ДСЗИ и до Комисијата за унапредување на правата на пациентите.

на пациентите, ДСЗИ добил финансиска помош за организирање на обуките од страна на приватни претпријатија. Од буџетот на Република Македонија за оваа цел предвидени се средства во Програмата за заштита на потрошувачите за реализација на предвидените активности на инспекторатот, што вклучува: организирање на регионални средби за промоција на Законот за заштита на правата на пациентите и презентација на извештаите на инспекторатот, организирање на работни средби за согледување на состојбите од областа на заштитата на правата на пациентите, правата и обврските на здравствените установи, здравствените работници, како и правата и обврските на пациентите, организирање на обуки на новоназначените советници за заштита на правата на пациентите, организирање на регионални работни средби и трибини за промоција на Законот за здравствена заштита и воспоставување на соработка со институциите од регионот, како и земји членки на Европската Унија надлежни од областа на заштитата на потрошувачите со цел размена на искуства и практична примена на Законот за заштита на правата на пациентите, Законот за здравствена заштита, Правилникот за безбедност на детските играчки и Правилникот за содржината и начинот на означување на козметичките производи. Износот на финансиските средства предвидени за остварување на активностите на ДСЗИ предвидени во Програмата за заштита на потрошувачите за 2011 година изнесува 180. 000 денари, а за 2012 година 100. 000 денари³⁰, што значи дека во 2012 година буџетот е намален за 80. 000 денари или за 44% во однос на буџетот за 2011 година. И покрај одобрувањето, според податоци добиени од ДСЗИ, овие средства не биле префрлени на сметка на ДСЗИ поради неповолната економска состојба.

Инспекторатот врши контрола дали единиците на локалната самоуправа имаат формирано Комисии за унапредување на правата на пациентите, како и дали Фондот за здравствено осигурување има определено Канцеларии за стручна помош на осигурените пациенти во сите подрачни единици. Имајќи превид податокот дека мал број општини имаат формирано локални комисии за унапредување на правата на пациентите, може да се заклучи дека мерките преземени од страна на инспекторатот се недоволни и ситуацијата наложува преземање на позасилени мерки од инспекторатот во најкраток рок.

³⁰ Програма за заштита на потрошувачите за периодот 2011 – 2012 година, Службен весник на Република Македонија бр. 3/2011

ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Наодите од истражувањето во однос на степенот на формирање и функционирање на законски предвидените механизми за заштита на права на пациенти укажуваат на евидентна стагнација во спроведувањето на Законот за заштита на правата на пациентите. Во овој дел на анализата ги издвојуваме заклучните согледувања за формирањето и работењето на секој поодделен механизам за заштита на права на пациенти и даваме препораки во насока на надминување и унапредување на состојбите.

Советници за заштита на правата на пациентите во болнички здравствени установи

Советници за заштита на правата на пациентите се назначени во пет-5 од вкупно 56 болнички здравствени установи, при што ниту еден не е назначен во болничките установи кои се наоѓаат во источниот дел од Република Македонија. Резултати од работењето на назначените советници укажуваат на низок степен на остварување на должностите предвидени со Законот за заштита на правата на пациентите, што може да се должи на повеќе фактори, меѓу кои: скратениот број на работни часови на дел од советниците, сместувањето на дел од советниците во канцеларии вон рамките на здравствените установи во кои се назначени, неинформираноста на пациентите со можностите и механизмите за заштита на нивните права во рамки на здравствените установи, немањето на доверба во овој механизам, необраќањето до овие механизми поради негативните последици кои барањето на заштита може да ги има врз натамошниот тек на обезбедувањето на здравствена заштита во здравствената установи и/или незадолжителноста на мислењето кое советниците го доставуваат до директорот на здравствената установа по постапување по поплака од пациент.

За надминување на сегашните состојби и за заживување на механизмот советник за заштита на правата на пациентите во рамки на болничките здравствени установи, пред се потребно е преземање на акција од страна на Министерството за здравство за измена на законот, преку воведување на критериуми кои кандидатите за идни советници треба да ги исполнат за вршење на наведената функција. По воспоставувањето на критериуми, Министерството треба од редот на своите вработени да изврши селекција и да назначи советници во преостанатите болнички здравствени установи низ Македонија. Преземањето на оваа мерка би овозможила еднаков пристап и заштита на сите пациенти.

Под претпоставка дека нефункционалноста на механизмот советник за заштита на правата на пациентите меѓу другото се должи и на незадолжителноста на мислењето кое советниците го доставуваат до директорите на здравствените установи со цел решавање на настанатиот проблем, Министерството за здравство треба да преземе мерки со цел зголемување на влијанието на назначените советници врз конечната одлука во случаи на заштита на правата на пациенти. Со ова ќе се избегне можното преовладување на интересите на здравствената установа врз интересите на пациентот и наедно ќе се зголеми довербата во овој механизам.

Во насока на превенирање на случаите на ограничување и/или прекршување на здравствените права од страна на здравствените работници, потребно е континуирано информирање и обучување на здравствените работници за правата на пациентите. За таа цел, со законот треба да се предвиди обврска за

континуирана обука на здравствените работници за Законот за заштита на правата на пациентите, со што ќе се овозможи постојано унапредување на познавањата на вработените, вклучувајќи ги и ново вработените здравствени работници.

Покрај наведените мерки, Министерството за здравство треба да преземе мерки и активности за уредување на начинот на работење на советниците, вклучувајќи го и вооедначувањето на нивното работно време.

Лица за заштита на правата на пациенти во неболнички здравствени установи

Најголемиот број на неболнички здравствени установи имаат назначено лица за заштита на правата на пациенти. Податоците говорат дека пациентите во неболничките установи за заштита се обраќаат до правната служба, раководителите на службите, секретарот на установата или до директорот на установата. Ваквата состојба е резултат на тоа што Законот за заштита на правата на пациентите не предвидува критериуми за назначување на лицето кое треба да ја врши функцијата на советник, со што се остава на диспозиција на неболничките здравствени установи сами да одлучуваат за тоа кое лице ќе ја врши оваа функција. Ова пак, придонесува кон неунифицираност на постапувањето и разлики во видот и квалитетот на заштитата кои овие лица ја обезбедуваат.

Оттаму, постои потреба од дополнување на законот во насока на утврдување на критериуми за вршење на оваа функција, како и уредување на начинот на нивно постапување. Дополнително, неболничките здравствени установи треба јасно да ги назначат просториите во кои овие лица ќе вршат прием на пациенти.

Лице за заштита на правата на пациентите при Министерството за здравство

Министерот за здравство нема назначено/овластено лице за заштита на правата на пациентите при Министерството за здравство. Поради тоа неопходно е воспоставување на овој механизам во најкраток можен рок. Ова особено ако се земе предвиде дека во одредени здравствените установи се уште не се формирани законски предвидените механизми за заштита.

Локални комисии за унапредување на правата на пациентите

Само 25% од општините формирале комисија за унапредување на правата на пациентите. Дополнително, само дел од веќе формираните комисии започнале со работа.

Со оглед на фактот дека голем дел од единиците на локалната самоуправа се уште не го имплементирале Законот за заштита на правата на пациентите, постои потреба од преземање на соодветни мерки и активности со цел формирање и функционирање на овие механизми, односно овозможување и унапредување на правата на пациенти на локално ниво.

Државна комисија за унапредување на правата на пациентите

Државна комисија за унапредување на правата на пациентите се уште не е формирана од страна на Министерството за здравство. Формирањето на оваа комисија е од особено значење за подобрување на состојбата со заштитата на правата на пациентите на територија на цела Македонија, особено поради

нејзината надлежност да врши мониторинг на ова поле и да предлага мерки за подобрување на оваа заштита до Министерството за здравство.

Канцеларии за стручна помош при Фондот за здравствено осигурување

Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија има определено канцеларии за стручна помош на осигурените пациенти при остварувањето и заштитата на нивните права од здравственото осигурување во најголемиот дел од своите подрачни единици. И покај релативно високиот број на оформени канцеларии за помош, вредно е да се наспомне дека постоечкиот Закон за заштита на правата на пациентите не содржи одредби од кои може јасно да се утврди надлежноста и начинот на работа на овој механизам. Ова пак, го доведува во прашање работењето на овие канцеларии, односно нивниот придонес кон заштита и унапредување на правата на осигурените лица.

Поради тоа постои потреба од уредување на надлежноста и начинот на работа на овој механизам.

Државен санитарен и здравствен инспекторат

Податоците говорат дека од година во година се зголемува број на пациенти кои се обраќаат до Државниот санитарен и здравствен инспекторат. Порастот на бројот на поднесени пријави за надзор до инспекторатот можно е да е резултат на тоа што само овој механизам има законски определена надлежност да наложи, односно да нареди преземање на одредени мерки од страна на здравствените установи, како и на фактот што Законот за заштита на правата на пациентите не предвидува редослед на исцрпување на предвидените механизми³¹ за заштита на правата на пациенти.

Меѓутоа, од друга страна, инспекторатот има и надлежности за постапување во насока на обезбедување на поголем степен на формирање на механизми за заштита на правата на пациентите, а со тоа и поголема имплементација на Законот за заштита на правата на пациентите. Инспекторатот, иако има надлежност да преземе повеќе мерки во насока на формирање на механизмите за заштита на правата на пациентите, досегашните мерки се покажаа како недоволни, при што може да се донесе заклучок дека постои потреба од неопходно преземање на соодветни мерки од страна на инспекторатот.

Поради неповолната економска состојба ДСЗИ не примил средства предвидени за спроведување на Програмата за заштита на правата на потрошувачи 2011-2012, односно не ги спровел планираните активности за промоција на Законот за заштита на правата на пациентите предвидени со истата. Оттука, постои потреба од преземање на мерки и активности кои ќе овозможат вршење на една од надлежностите на ДСЗИ, односно промоција на Законот за заштита на правата на пациенти.

³¹ доколку пациентот смета дека некое право од здравствена заштита му е прекршено или ограничено, може истовремено да поднесе претставка до советникот за заштита на правата на пациентите, до директорот на здравствената установа, до Министерството за здравство, до ДСЗИ и до Комисијата за унапредување на правата на пациентите.

Имајќи ги предвид горенаведените заклучни согледувања и препораки за наминување на состојбите за секој поодделен механизам, сосема на крај, ги извојуваме препораките кои се однесуваат на потребата од преземање на системски и координирани мерки од страната на Министерството за здравство и останатите институции кои имаат законска надлежност да постапуваат во согласност со Законот за заштита на правата на пациенти. Имено, со цел забрзување и овозможување на сеопфатна и навремена заштита на правата на пациенти, сметаме дека постои потреба од подготовка на годишни и повеќегодишни планови за спроведување на законот од страна на надлежните институции, како и издвојување на потребните финансиски средства за функционирање на механизмите за заштита на правата на пациенти на национално и локално ниво. Исто така, постои потреба од воспоставување на контролни механизми на постоечките законски предвидени механизми кои ќе овозможат вооедначена, навремена, соодветна, потполна и квалитетна заштита на правата на пациентите.

Оваа анализа и активностите на ЕСЕ за унапредување на правото на здравје и заштитата на правата на пациентите е финансиски подржани од:

