

REPUBLIKA HRVATSKA
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA
SKUPŠTINA

Materijal za sjednicu



**IZVJEŠĆE O RADU
POVJERENSTVA ZA
ZAŠTITU PRAVA
PACIJENATA NA PODRUČJU
OSJEČKO-BARANJSKE
ŽUPANIJE U 2015. GODINI**

Podnositelj

*Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata
na području Osječko-baranjske županije*

Osijek, veljače 2016.

**IZVJEŠĆE O RADU
POVJERENSTVA ZA ZAŠTITU
PRAVA PACIJENATA NA
PODRUČJU OSJEČKO-BARANJSKE
ŽUPANIJE U 2015. GODINI**

I. Uvod

Krajem 2004. godine Hrvatski sabor donio je Zakon o zaštiti prava pacijenata ("Narodne novine" broj 169/04.) kojim se određuju prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite te način i promicanje tih prava. Tim se Zakonom svakom pacijentu jamči opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovom zdravstvenom stanju, a temeljenu na načelima humanosti i dostupnosti.

Zakonom je određeno pravo pacijenta na suodlučivanje, na obaviještenost, na odbijanje primitka obavijesti, na prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka, na pristup medicinskoj dokumentaciji, na povjerljivost, na održavanje osobnih kontakata, na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove, na privatnost i na naknadu štete. Propisana je i zaštita pacijenta koji nije sposoban dati pristanak za liječenje, zaštita pacijenta nad kojim se obavlja znanstveno istraživanje i mogućnost provođenja zahvata na ljudskom genomu. Zakonom su također predviđene i novčane kazne za zdravstvene ustanove, odgovorne osobe u zdravstvenoj ustanovi i zdravstvene radnike u slučaju kršenja njegovih odredbi.

U cilju ostvarivanja i promicanja navedenih prava pacijenata člankom 30. Zakona propisano je da se u svakoj jedinici područne (regionalne) samouprave osniva Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata, a člankom 38. da, u cilju ostvarivanja društvene skrbi za zaštitu prava pacijenata, ministar osniva i imenuje Povjerenstvo za zaštitu i promicanje prava pacijenata ministarstva nadležnog za zdravstvo. Skupština Osječko-baranjske županije je na 10. sjednici 4. travnja 2005. godine donijela Odluku o osnivanju Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata na području Osječko-baranjske županije i Rješenje o imenovanju predsjednika i članova Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata na području Osječko-baranjske županije. Na 31. sjednici 4. travnja 2013. godine Skupština Osječko-baranjske županije imenovala je treći saziv Povjerenstva, koje ima predsjednika i četiri člana.

II. Pritužbe Povjerenstvu zbog povreda pojedinačnih prava pacijenata i ostale aktivnosti

Povjerenstvo je prošle godine zaštitu prava pacijenata provodilo u okviru svoga Zakonom utvrđenog djelokruga, dakle prateći primjenu propisa i povrede pojedinačnih prava pacijenata na području jedinice područne samouprave. Povjerenstvo je Zakonom ovlašteno predlagati poduzimanje mjera za zaštitu i promicanje prava pacijenata, dužno je podnijeti Skupštini i resornom ministarstvu godišnje izvješće o svom radu, hitno obavijestiti Povjerenstvo Ministarstva o težim povredama prava pacijenata te obavijestiti javnost o povredama prava pacijenata. Člankom 35. Zakona predviđeno je pravo pacijenta na podnošenje pritužbe Povjerenstvu, a člancima 36. i 37. postupci koje Povjerenstvo ima pravo provesti povodom pritužbe pacijenta.

Međutim, članak 35. Zakona ukinut je odlukom Ustavnog suda od 12. ožujka 2008. godine ("Narodne novine" broj 37/08.), prestao je važiti 31. prosinca 2008. godine. Naime, u postupku ocjene suglasnosti članka 35. Zakona o zaštiti prava pacijenata s Ustavom, Ustavni sud ocijenio je da pritužba propisana člankom 35. stavicima 1. i 2. ovog Zakona nije pravno sredstvo kojim bi se na djelotvoran i efikasan način moglo ostvariti Ustavom zajamčeno pravo na zdravstvenu zaštitu budući da se, sukladno odredbama Ustava, u povodu pritužbe ne donosi pojedinačni akt utemeljen na zakonu niti je nastavno osigurana sudska kontrola zakonitosti pojedinačnih akata tijela koja imaju javne ovlasti. Propust zakonodavca da regulaciju članka 35. Zakona na opisan način ne prilagodi zahtjevima Ustava, Ustavni sud ocijenio je naročito teškim budući da je riječ o kategoriji osoba kojima je osobito potrebna pravna zaštita jer se kao pacijenti nalaze u odnosu uske ovisnosti o zdravstvenim ustanovama, u

kojima se tijekom liječenja odlučuje o njihovim pravima. U reguliranju zaštite prava pacijenata, stoji u obrazloženju Odluke Ustavnog suda, kad ih je već proklamirao, opisao i propisao, zakonodavac se mora poslužiti jasnom, preciznom i potpunom regulacijom postupaka odlučivanja o njima, a ne prepustiti ih u cijelosti prostoru neograničene diskrecijske prosudbe odgovornih osoba ili povjerenstava.

a) pojedinačne pritužbe pacijenata

Budući da je članak 35. Zakona prestao važiti 31. prosinca 2008. godine, Povjerenstvo je tijekom 2015. godine zaprimljene pritužbe pacijenata prosljedilo ravnateljstvima zdravstvenih ustanova na koje su se odnosile, zdravstvenoj inspekciji Ministarstva zdravlja, Hrvatskoj liječničkoj komori i ostalim nadležnim institucijama na mjerodavno rješavanje odnosno same je pacijente uputilo na njihova zakonska prava te je pacijentima, odnosno podnositeljima pritužbi, dostavilo odgovore nadležnih službi. U promatranom izvještajnom razdoblju Povjerenstvo je održalo 6 sjednica. Sukladno svojim ovlaštenjima razmotrilo je 12 zaprimljenih pritužbi i 1 pohvalu pacijenata:

- 1 pritužba supruga pacijentice na postupanje zdravstvenih djelatnika pri pregledu supruge u Kliničkom bolničkom centru Osijek te zbog nezadovoljstva odbijanjem hitne pomoći da intervenira na njegov telefonski poziv kojim je tražio pomoć za suprugu
- 1 pritužba majke nezadovoljne nemogućnošću dobivanja medicinske dokumentacije RTG snimke stopala sina na Odjelu radiologije Kliničkog bolničkog centra Osijek
- 1 pritužba sina pacijentice nezadovoljnog nemogućnošću dobivanja medicinske dokumentacije, originala UZV slika s pregleda obavljenog u Klinici za neurologiju Kliničkog bolničkog centra Osijek
- 1 pritužba kćeri pacijentice nezadovoljne postupkom liječnice obiteljske medicine prema njezinoj umirućoj majci
- 1 pritužba Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje zbog nemogućnosti ostvarivanja naknade za njegu bolesnog djeteta i bolesnog muža sukladno važećim propisima
- 1 pritužba pacijentice zbog ukidanja ultrazvučnih pretraga srca i vratnih žila u Domu zdravlja Osijek
- 1 pritužba pacijenta na neukusno pripremljenu hranu u Kliničkom bolničkom centru Osijek
- 1 pritužba pacijenta na redovite gužve u centralnom laboratoriju Kliničkog bolničkog centra Osijek
- 1 pritužba pacijentice na rad zaposlenika Kabineta za glaukom u Odjelu za oftalmologiju Kliničkog bolničkog centra Osijek zbog redovitog primanja pacijenata na pregled preko reda
- 1 pritužba pacijentice na postupanje medicinske sestre, narušavanje privatnosti i povjerenja pacijenta javnim iznošenjem informacija koje čuje u ambulanti
- 1 pritužba pacijenta na zaključenje bolovanja koje je proveo liječnik obiteljske medicine
- 1 pritužba pacijenta na propuste u liječenju i ponašanje zdravstvenih djelatnika na Klinici za neurokirurgiju, Kliničkog bolničkog centra Osijek gdje je dva puta operirao kralježnicu
- 1 pohvala pacijenta na rad biomedicinskog laboratorija Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije.

b) ostale aktivnosti Povjerenstva

Povjerenstvo je tijekom 2015. godine, koristeći svoje zakonske ovlasti, prateći propise i problematiku vezanu uz prava pacijenata, uputilo i sljedeće dopise:

- Svim liječnicima obiteljske medicine dopis kojim je želio ukazati na potrebu da liječnik obiteljske medicine svoje pacijente, pogotovo starije i nemoćne, redovito obiđe u slučaju njihova otpusta iz bolnice.

Povjerenstvo je mišljenja da je liječnik obiteljske medicine po otpustu iz bolnice dužan obići svakog pacijenta, bez obzira otpušta li se on u obitelj ili ustanovu odgovarajuće skrbi, a kako bi mu pružio potrebnu medicinsku pomoć koju obitelj u koju se vraća pacijent iz bolnice sigurno nije sposobna pružiti. Međutim, zabilježilo je iskustva volontera s terena o otpuštenim pacijentima kojima

obiteljski liječnik ne dođe u posjetu po bolničkom otpustu već daljnju komunikaciju s pacijentom nastavlja pomoću uže obitelji i uvidom u medicinsku dokumentaciju. Povjerenstvo je svojedobno zaprimilo i pritužbu obitelji pacijenta koji je iz bolnice izašao s velikim dekubitusom, a koji uopće nije bio naveden u otpusnom pismu prema kojem je liječnik obiteljske medicine nastavio liječiti pacijenta bez obilaska.

Zbog svega navedenog Povjerenstvo je istodobno i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje uputilo dopis s pitanjima na koji način provode kontrole liječnika obiteljske medicine i kako mogu utvrditi da je liječnik pružio sve usluge koje u svojim izvješćima i mjesečnim obračunima pruženih usluga navede i naplaćuje od HZZO-a, pogotovo kada je riječ o kućnim posjetima bolesnih pacijenata i savjetovanju pacijenata po pitanju kroničnih bolesti te koliko su konkretno prekršaja svojim provjerama liječnika u tome pogledu utvrdili tijekom 2014. godine odnosno u 2015. godini i koje su mjere tim povodom izrekli.

- Ministarstvu zdravlja, Hrvatskoj liječničkoj komori i Kliničkom bolničkom centru Osijek dopise povodom komentara objavljenog na web stranicama Jutarnjeg lista 20. svibnja 2015. godine pod naslovom: Zataškavanje - rješenje za greške koje život znače koji je napisao liječnik Branimir Čatipović.

Povjerenstvo smatra da je ovim člankom javno upozoreno na ozbiljne propuste u liječenju učinjene u Kliničkom bolničkom centru Osijek odnosno da je riječ o stručnoj i javnoj kritici niza nekorektnih postupaka liječnika u Kliničkom bolničkom centru Osijeku, od fatalno lošeg dijagnosticiranja zdravstvenog stanja pacijentice, neporepoznavanja plućne embolije, pa kasnijeg nepriznavanja greške i zataškavanja cijele situacije. Povjerenstvo smatra da iznesena priča, ukoliko je istinita, samo zbog cijelog niza sretnih slučajnosti za pacijenticu iz novinskog članka, udanu 42-godišnjakinju, majku troje malodobne djece, nije završila tragično. Zbog toga je zatražilo informaciju o svim poduzetim radnjama i utvrđenom stanju. Odnosno da nadležne institucije odgovore jesu li ispitale situaciju opisanu člankom i što su, u okviru svojih nadležnosti, poduzeli kako bi se smanjila mogućnost ponavljanja ovakvog događaja, odnosno jesu li utvrdili odgovorne za navedene propuste te ih sankcionirali.

- Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje upit je li moguće tromjesečni rok za raskid police dopunskog zdravstvenog osiguranja skratiti. Povjerenstvo tromjesečni otkazni rok smatra potpuno neprimjerenim i neprihvatljivim jer je na tržištu moguće sklopiti i police s drugim osiguravajućim kućama koje su u nekim situacijama povoljnije za osiguranike. Međutim kod promjene osiguravatelja otegotna je okolnost ovako dugačak rok raskida postojećih polica s HZZO-om pogotovo ako se u obzir uzme činjenica da pacijentu treba osiguranje i kvalitetna i dostupna zdravstvena usluga odmah, a kroz vrijeme od tri mjeseca se njegovo zdravstveno stanje može u svakom pogledu rapidno promijeniti.

- Kliničkom bolničkom centru Osijek upit postoje li bilo kakvi pomaci u rješavanju problematike Kliničkog bolničkog centra Osijek vezane uz prostorno neuvjetne odjele kako u smislu rada s pacijentima tako i u smislu osiguravanja radnog okoliša dostojnog liječnika i ostalog medicinskog osoblja i osjetljive djelatnosti s kojom se bave. Riječ je prije svega o odjelu psihijatrije (barake koje je zub vremena odavno rastočio), odjelu nuklearne medicine (potpuno nepristupačnom zbog sasvim trošnog ulaznog stubišta zgrade), odjelu neurologije (podrumski prostori sa stropovima premreženim mnogobrojnim cijevima sustava grijanja, odvodnje i slično koji nerijetko procuruju). Konstatirajući da je problematika ovih odjela prisutna desetljećima Povjerenstvo je zanimalo koje su najnovije mjere poduzete da bi se uopće stvorile pretpostavke njihova rješavanja i kako uopće Klinički bolnički centar Osijek s ovim odjelima zadovoljava propisane standarde kvalitete zdravstvene usluge.

- Kliničkom bolničkom centru Osijek dopis povodom članka o pripajanju Zavoda za dermatovenerologiju Klinici za unutarnje bolesti u Kliničkom bolničkom centru Osijek objavljenog u Glasu Slavonije 21. srpnja 2015. godine. Povjerenstvo je izrazilo sumnju da će se na ovaj način smanjiti dostignuta razina specijalističke zdravstvene zaštite za milijun stanovnika regije koji kao pacijenti gravitiraju KBC-u Osijek.

Povjerenstvo navedeno pripajanje smatra apsurdnim s obzirom na uvijek pretrpane čekaonice ovog Zavoda, bilježeni porast različitih kožnih oboljenja i melanoma te vrijeme razvijene medicine koja teži širenju usluge kroz subspecijalizacije, a ne gašenju već dostignute prakse u pojedinim područjima. Stoga je od Kliničkog bolničkog centra Osijek zatražilo da ga izvijeste o tome hoće li se i na koji način ovo pripajanje odraziti na svakodnevno funkcioniranje sadašnjeg Zavoda, na razinu i opseg zdravstvene usluge koju pacijenti mogu dobiti u Zavodu, odnosno hoće li i ubuduće kroz Odjel unutar Klinike za unutarnje bolesti biti moguć isti dnevni protok dermatoveneroloških pacijenata u pogledu dijagnosticiranja i liječenja dermatoveneroloških bolesti.

- Kliničkom bolničkom centru Osijek zahtjev za dostavom podataka o rezultatima u rujnu 2015. godine provedenog projekta Dani otvorenih vrata kojim je u hrvatskim bolnicama pacijentima kroz sedam dana bilo omogućeno obaviti dodatne prve preglede i dijagnostičke postupke za koje nije potrebna prethodna priprema pacijenata, ali uz uputnicu. Riječ je o prvim pregledima i dijagnostičkim postupcima za područja neurologije, kardiologije, gastroenterologije i ginekologije. Povjerenstvo je zatražilo podatke o tome koliko je pacijenata u okviru Dana otvorenih vrata obrađeno u Kliničkoj bolnici Osijek i u kojim područjima te jesu li i koliko na taj način smanjene liste čekanja za dijagnostičke i terapijske postupke za koje ih KBC Osijek inače ima.

Na većinu upućenih dopisa Povjerenstvo je dobilo odgovor nadležnih, a za manji dio odgovore još očekuje.

c) Projekt "Ja sam pacijent"

Povjerenstvo je, u cilju daljnjeg jačanja suradnje s pacijentima postignute kroz projekt "Znanjem do zdravlja", na području Županije, tijekom 2015. godine nastavilo provoditi projekt pod nazivom "Ja sam pacijent" započet 2014. godine, a kao mjeru daljnje zaštite i promicanja prava pacijenata. Sudjelovanjem u televizijskim i radio emisijama članovi Povjerenstva govorili su o njegovu radu, pravima koje pacijenti imaju i mogućnostima zaštite tih prava. Osmišljenim video materijalom projekt je promican putem elektronskih medija, a šezdesetak plakata sa edukativnim sadržajem o zaštiti prava pacijenata i provođenju projekta "Ja sam pacijent" postavljeno je na istaknutim mjestima u čekaonicama i hodnicima ambulanti klinika i odjela Kliničkog bolničkog centra Osijek. Na ovaj je način Klinički bolnički centar Osijek, kao moderan regionalni zdravstveni centar koji teži stalnom razvoju, pacijentima odnosno stanovnicima Slavonije i Baranje omogućio i kvalitetan pristup informaciji o njihovim pravima i mogućnostima zaštite istih.

Tijekom 2015. godine Povjerenstvo je pacijente o svojim aktivnostima informiralo i na stranici/profilu otvorenoj na društvenoj mreži facebook.

III. Pritužbe pacijenata zaprimljene u zdravstvenim ustanovama i razina zaštite prava pacijenata u Županiji

Radi cjelovitog uvida u stanje pritužbi pacijenata na liječničke postupke za potrebe izrade ovoga Izvješća Povjerenstvo je od zdravstvenih ustanova na području Županije zatražilo da mu dostave podatke kojima raspolažu, a koji se odnose na zaštitu prava pacijenata utvrđenu Zakonom. Svojim je upitom Povjerenstvo konkretno zatražilo da mu ustanove odgovore jesu li tijekom prošle godine zaprimile pritužbe pacijenata zbog povrede njihovih prava, u kojem obimu i na koja su se prava pritužbe odnosile. Također ustanovama je postavljeno pitanje susreću li se s problemima koji bi mogli utjecati na razinu zaštite prava pacijenata i koji su to problemi, te poduzimanje kojih mjera predlažu kako bi se zaštita zakonskih prava pacijenata u pojedinoj ustanovi, ali i općenito u zdravstvu, podigla na bolju razinu. U nastavku su dani odgovori zdravstvenih ustanova.

Dom zdravlja Osijek zaprimio je tijekom 2015. godine 18 pritužbi pacijenata koje su se uglavnom odnosile na neljubaznost i neprofesionalnost medicinskih sestara i doktora te nezadovoljstvo njihovim radom. Sve pritužbe pacijenata dostavljene su na pisano očitovanje medicinskim radnicima protiv kojih su podnesene, a sve je pritužbe i očitovanja na svojih deset sjednica razmatralo Stručno vijeće Doma zdravlja Osijek. Sa svim doktorima i medicinskim sestrama

na koje su se pacijenti žalili obavljen je razgovor te su upozoreni na potrebu primjerenog ponašanja, a pacijentima su u pisanom obliku upućeni odgovori na njihove pritužbe. U dva je slučaja Stručno vijeće Doma zdravlja Osijek utvrdilo da postoje propusti u radu i nedolično ponašanje medicinskog osoblja zbog kojih im treba izreći novčanu kaznu, a u jednom je slučaju utvrdilo da je liječnik svojim postupanjem povrijedio stručne, etičke ili moralne obveze te da ga treba opomenuti.

U Domu zdravlja Donji Miholjac u 2015. godini su zaprimljene dvije pritužbe pacijenata i obje su se odnosile na fizioterapeuskog tehničara u službi fizikalne medicine i rehabilitacije. Ravnatelj je proveo odgovarajući postupak radi utvrđivanja odgovornosti radnika i pisani je odgovor s očitovanjem radnika, proslijeđen na adresu pacijenata.

Osnovni problem u funkcioniranju zdravstvene zaštite na navedenom prostoru, kako navodi ravnatelj Doma zdravlja, je nemogućnost ostvarenja specijalističke zdravstvene zaštite. Naime, prijašnjih godina Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ugovarao je sa Kliničkim bolničkim centrom iz Osijeka ili Općom bolnicom Našice pojedine oblike specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite (interna medicina, oftalmologija, psihijatrija, pulmologija) i na dislociranim područjima. Međutim, u otežanim uvjetima poslovanja, bolnički sustavi od 2012. godine više nisu bili u mogućnosti izvršavati svoje obveze, iako su iste ugovarali s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Na taj način najviše su bili zakinuti pacijenti u dislociranim ustanovama koje su najviše prostorno udaljene od bolničkih centara (kao npr. Dom zdravlja Donji Miholjac). Kako ustanova ne raspolaže navedenim specijalističkim kadrom, nisu se ni mogla ostvarivati prava pacijenata sukladno načelu specijaliziranog pristupa zdravstvenoj zaštiti. Dom zdravlja Donji Miholjac rješavanju navedene problematike pristupio je osiguravanjem materijalnih uvjeta za rad specijalističkih ambulanti (interna medicina, oftalmologija, ortopedija, psihijatrija, kirurgija, ORL, pulmologija) u dislociranim područjima te očekuje natječaj Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, kako bi ugovorio navedenu zdravstvenu djelatnost te osigurao rad navedenih specijalističkih ambulanti. Ravnatelj smatra da je rad ovakvih ambulanti i više nego opravdan, s obzirom da se radi o ruralnim područjima, prometno izoliranim i nepovezanim s medicinskim središtima, koja posluju u ekonomski otežanim uvjetima i pretežno samačkim domaćinstvima u podmakloj životnoj dobi. Međutim, kako navodi ravnatelj, sada se pojavljuje problem rada ovakvih specijalističkih ordinacija s obzirom i na okolnosti donošenja novog Pravilnika o mjerilima za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova iz djelatnosti poslodavaca, kojim se ne dozvoljava honorarni rad specijalistima izvan matične ustanove. Na navedeni Pravilnik ustanova je uputila prigovor resornom ministarstvu, te se nada da će joj i dalje biti omogućeno obavljanje specijalističke zdravstvene zaštite osiguranicima HZZO-a.

Ravnatelj navodi i sve veće poteškoće u funkcioniranju dentalne zdravstvene zaštite, kako u samom sjedištu ustanove, tako i u područnim ambulantama. Naime, trend je već nekoliko godina da doktori dentalne medicine "nerado" dolaze u male sredine, s obzirom na neatraktivnost životnog prostora za osobe mlađe životne dobi. To se odražava na pružanje polivalentne dentalne zdravstvene zaštite u smislu poštivanja načela kontinuiranosti i dostupnosti zdravstvene zaštite u manjim sredinama ovoga područja (Marijanci, Magadenovac, Črnkovići, Moslavina Podravska). Ovakav trend se pojavio i u Donjem Miholjcu jer je još 2014. godina obilježena kao "smjena generacija" doktora dentalne medicine. Dom zdravlja trenutno dostupnost polivalentne dentalne zdravstvene zaštite pacijentima osigurava putem zamjena, prije svega doktora dentalne medicine koji nemaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

Nadalje, Ravnatelj kao bitan problem navodi i nemogućnost osiguravanja specijalističkog zdravstvenog kadra za provođenje, kako primarne (pedijatar, ginekolog), tako i specijalističke zdravstvene zaštite (radiologa, fizijatar). Naime, iako ustanove primarne zdravstvene zaštite školuju i educiraju navedene kadrove za svoje potrebe, i za to ulažu značajna financijska sredstva zajedno s osnivačem, Osječko-baranjskom županijom, nerijetko takvi specijalistički kadrovi završavaju u bolničkim centrima, a ustanovama preostaje da se izbore za svoja materijalna prava putem građanskih parnica pri općinskim sudovima. Smatramo da treba mijenjati sustav specijalizacija na način da resorno ministarstvo preuzme ulogu školovanja i financiranja specijalističkog kadra, te da nakon završene specijalizacije putem uputnice upute navedene kadrove u ustanove kojima je takav kadar potreban. Na taj način bi se osigurao specijalistički pristup u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu.

Ravnatelj navodi i da se Domu zdravlja krajem 2015. godine obratilo Ministarstvo zdravlja s prijedlogom moguće organizacije pedijatrijskog dežurstva vikendom na području grada Donjeg Miholjca, ali je ustanova zbog nedostatka vlastitih kadrova i zakonske odredbe kojom je liječnicima u koncesiji omogućeno da ne sudjeluju u dežurstvima ambulanti vikendima odbila tu mogućnost. Naime, slična je situacija i u organizaciji dežurstava vikendom iz opće/obiteljske medicine u kojem sudjeluju doktori opće/obiteljske medicine zaposleni u Domu zdravlja Donji Miholjac ali na punktu dežurstva u Domu zdravlja Valpovo. Ravnatelj navodi da raste nezadovoljstvo pacijenata s područja koje pokriva Dom zdravlja Donji Miholjac i koji se u pravilu ne odlučuju tražiti zdravstvenu zaštitu vikendom u susjednom domu zdravlja zbog udaljenosti i prometne nepovezanosti. S druge strane, ukazuje, na nelogičnost ovakve organizacije dežurstava s obzirom da su koncesionari s područja Doma zdravlja Valpovo oslobođeni participiranja u dežurstvu, a s druge strane liječnici zaposlenici domova zdravlja su obvezni sudjelovati u istom pa i na području druge ustanove. Ovakav način organizacije dežurstava je i neisplativ za ustanove zbog negativnih financijskih efekata koje uzrokuje.

Ravnatelj smatra da je za pravovremeno informiranje pacijenata o njihovim pravima jako bitna koordinacija institucija u zdravstvu, od Ministarstva zdravlja, kao predlagatelja zakona, pa sve do izvršitelja usluga na primarnoj razini zdravstvene zaštite. "Vrlo često se pacijentima "obećaju" prava koja se realno ne mogu ostvariti u zdravstvenim ustanovama, a osnovni razlog je "nekvalitetna" komunikacija", navodi Ravnatelj Doma zdravlja Donji Miholjac, te dodaje da je jedna od vrlo značajnih mjera, koju bi trebalo provoditi u ruralnim područjima Županije, zdravstveno prosvjeđivanje s temama iz područja prevencije, odgovornosti pacijenata za svoje zdravlje, uključivanja lokalne i regionalne samouprave u rješavanje njihovih zdravstvenih problema i slično. Bitno je, smatra Ravnatelj Doma zdravlja, ukazati i na sve veće poteškoće koje se javljaju u zdravstvenim ustanovama u provođenju zdravstvene zaštite u rubnim dijelovima Županije, a odnose se na standarde, prvenstveno u području primarne zdravstvene zaštite. Naime "odumiranje" sela i manjih sredina ima neposrednu vezu s opstankom "neprofitabilnih" timova, koje u pravilu ugovaraju zdravstvene ustanove i ne postoji zainteresiranost za koncesiju od strane zdravstvenih radnika. Ovaj problem, u ovom dijelu Županije, najizraženiji je u nedostatku doktora dentalne medicine, kako u regiji tako i u cijeloj Državi.

Dom zdravlja Đakovo u protekloj je godini zaprimio nekoliko usmenih pritužbi pacijenata zbog čekanja na pregled kod liječnika ili nesporazuma u komunikaciji koje su kroz razgovor s ravnateljem riješene.

U Domu zdravlja Beli Manastir, Domu zdravlja Valpovo i Domu zdravlja Našice u 2015. godini nije bilo pritužbi pacijenata na rad zdravstvenih radnika zbog pojedinačnih povreda njihovih prava kao ni pritužbi na organizaciju rada ovih ustanova.

Ljekarne Osječko-baranjske županije su u 2015. godini zaprimile dva prigovora pacijenata. Jedan prigovor odnosio se na uskraćivanje izdavanja lijekova u Ljekarničkoj podružnici Mursa, a drugi na nemogućnost povrata lijeka u Centralnoj ljekarni. Na prigovore su se očitovale osobe na čiji su rad upućeni. Povodom prigovora zbog uskraćivanja izdavanja lijeka utvrđeno je da magistar farmacije nije mogao izdati lijek na nalaz liječnika već je isti trebao imati liječnički recept. Kod prigovora zbog nemogućnosti povrata lijeka utvrđeno je da se nakon izdavanja lijeka pacijentu lijek ne može vratiti u ljekarnu, premda nije otvoren, jer magistar farmacije ne može odgovarati za autentičnost takvog lijeka i za uvjete čuvanja za vrijeme dok je lijek bio kod pacijenta. U Ljekarnama Osječko-baranjske županije konstatiraju da će djelatnici Ljekarne u 2016. godini nastojati uspostaviti još bolju komunikaciju s pacijentima kako bi u konačnici bilo što manje pritužbi.

Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije prošle godine nije zaprimio pritužbe pacijenata zbog pojedinačnih povreda njihovih prava. U svome odgovoru navode i da prilikom korištenja njihovih zdravstvenih usluga nastoje svim pacijentima na primjeren način dati informaciju o njihovim pravima i obvezama iz zdravstvenog osiguranja, te ostale informacije vezano uz liječničke preglede, dijagnostičke i terapijske postupke. Slijedom navedenoga Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene zaštite Zavoda za javno zdravstvo priprema anketu zadovoljstva pacijenata koja će biti dostupna u svim službama Zavoda i pomoću koje će se pratiti zadovoljstvo pacijenata i kvaliteta zdravstvene usluge.

Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora "SUVAG" Osijek u 2015. godini nije imala zaprimljenih prigovora niti pritužbi pacijenata zbog povrede njihovih prava u smislu Zakona o zaštiti prava pacijenata ali nailaze na pritužbe/zamolbe roditelja pacijenata kojima najčešće zahtijevaju/traže i vrše pritisak da njihova djeca odlaze kod određenih logopeda za koje oni sami smatraju da su dobri, suradljivi, stručni.... odnosno da dolaze na terapije češće nego što to logoped odredi. Veliki problem "SUVAG-u" predstavlja i dolazak pacijenata iz drugih županija koje na svom području imaju logopede ali koji svejedno od HZZO-a dobiju putne naloge za Polikliniku "SUVAG" Osijek čime se stvara još veći pritisak na listu čekanja na terapije. Zbog tog su problema iz "SUVAG-a" već predlagali da se otvori više logopedskih kabineta pri domovima zdravlja ili kao samostalnih ustanova u drugim županijama i da se "SUVAG-u" smanji pritisak pacijenata iz drugih županija. Iz Poliklinike "SUVAG" naglašavaju da svi zaposlenici njihove ustanove u sklopu specijalističko-konzilijarne službe pružaju svojim pacijentima zdravstvenu zaštitu u skladu s objektivnim mogućnostima u pogledu prostora, vremenske ograničenosti trajanja terapije, financijske ograničenosti fakturiranja usluga Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje.

U Zavodu za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije tijekom 2015. godine zaprimljeno je 11 pritužbi pacijenata. Osam pritužbi bilo je zbog pojedinačnih povreda prava pacijenata vezano uz postupanje medicinskog osoblja i pružanje hitne medicinske pomoći, a odnosile su se na pružanje liječničke pomoći i ponašanje medicinskih djelatnika prilikom pružanja liječničke pomoći odnosno način komunikacije medicinskih djelatnika i dispečera u prijavno dojavnoj jedinici. Jedna anonimna pritužba ustvari se odnosi na rad Doma zdravlja Osijek, a u kontekstu jedne rečenice samo se spominje hitna medicina što se ne može dovesti u vezu s postupanjem djelatnika Zavoda za hitnu medicinu. Dvije pritužbe vezane su uz uslugu sanitetskog prijevoza od kojih se jedna odnosila na prigovor zbog dužeg čekanja pacijenta na prijevoz prilikom otpuštanja kući iz zdravstvene ustanove i prijevoza na kućnu adresu, a druga se odnosila na neljubazno ponašanje medicinske sestre koja je bila pratnja pacijentu za vrijeme sanitetskog prijevoza.

Nakon provedenih postupaka po primljenim pritužbama i utvrđivanja relevantnih činjenica u svakom konkretnom slučaju, utvrđeno je da prilikom pružanja hitne medicinske pomoći nije bilo stručnih propusta i da se postupalo sukladno pravilima medicinske struke. Za pritužbe koje su se odnosile na moguću neljubaznost u komunikaciji s pacijentima, nakon provedenih postupaka, očitovanja zaposlenih, pregleda dokumentacije i preslušavanja tonskih zapisa razgovora s dispečerom u medicinskoj prijavno-dojavnoj jedinici, nisu ocijenjene utemeljenima odnosno bile su subjektivnog karaktera jer u takvim slučajevima pozivatelji, članovi obitelji ili pacijenti posebno emotivno reaguju. Kod usluge sanitetskog prijevoza pacijenata, od dvije zaprimljene pritužbe jedna se odnosila na neljubaznost medicinske sestre koja je bila pratnja pacijenta za vrijeme prijevoza te je nakon utvrđivanja činjenica utvrđeno da medicinska sestra nije postupila profesionalno i ljubazno prema pacijentu, zbog čega joj je izrečena mjera upozorenja o obvezama iz radnog odnosa dok je druga pritužba ocijenjena neutemeljenom jer Zavod usluge sanitetskog prijevoza obavlja temeljem valjano izdanog naloga za sanitetski prijevoz koji izdaje ovlaštenu doktoru medicine ili liječničko povjerenstvo HZZO-a sukladno pozitivnim propisima i prema utvrđenim prioritetima u odnosu na medicinsko stanje pacijenta te vrijeme zaprimanja naloga.

Inače, Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije provodi izvanbolničku hitnu medicinsku pomoć i pruža usluge sanitetskog prijevoza na području Osječko-baranjske županije. Obavljanje poslova iz redovite djelatnosti provodi određeni broj ugovorenih timova na šest punktova i to 45 timova T1 medicine, 5 timova T2 hitne medicine, 5 timova prijavno-dojavne jedinice i 17 timova sanitetskog prijevoza, zbog čega ustanova ima u radnom odnosu ugovorenih 50 doktora medicine, 82 ugovorenih medicinskih sestara/tehničara i 79 vozača sanitetskog vozila, sukladno propisanim kadrovskim standardima i normativima. Na prijedlog Župana Osječko-baranjske županije Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u prosincu 2015. godine kao poseban standard, odobrilo je dva dodatna tima sanitetskog prijevoza pacijenata na hemodijalizu s područja Doma zdravlja Beli Manastir i Doma zdravlja Donji Miholjac. Za obavljanje redovite djelatnosti ustanova raspolaže sa 49 sanitetskih vozila od čega 17 koristi za obavljanje hitne medicinske pomoći, a 32 za uslugu sanitetskog prijevoza. U cilju podizanja kvalitete zdravstvene zaštite u 2015. godini proveden

je postupak nabave devet novih vozila za sanitetski prijevoz pacijenata i tri nova mini busa za prijevoz pacijenata na hemodijalizu.

Tijekom 2015. godine Zavod je obavio 83 768 intervencija od čega 21 891 intervenciju hitne medicinske pomoći na terenu, 11 118 ambulantnih pregleda pacijenata, 24 051 unutar županijskih sanitetskih prijevoza pacijenata, 1 153 međužupanijskih prijevoza pacijenata, 25 550 prijevoza dijaliziranih pacijenata i 5 sanitetskih prijevoza pacijenata u inozemstvo.

Analizom podataka i usporedbom s prethodnim razdobljem vidljivo je smanjenje broja intervencija hitne medicinske pomoći na terenu s 22 818 intervencija u 2014. godini na 21 891 intervenciju u 2015. godini te značajno smanjenje ambulantnih pregleda pacijenata s 14 602 u 2014. godini na 11 118 u 2015. godini. Tomu je pridonijela angažiranost i aktivnosti ravnateljstva ustanove u suradnji s osnivačem i ravnateljstvima domova zdravlja u odnosu na organizaciju radnog vremena izabranih doktora medicine na području Županije. Zajednički je učinkovito organizirano i koordinirano pružanje usluga u cilju obavljanja ugovorene djelatnosti svakog zdravstvenog ugovornog subjekta iz svoje nadležnosti. S druge strane do značajnog povećanja broja prijevoza dijaliziranih pacijenata došlo je u 2014. godini (sa 17 599 u 2013. godini na 26 280 u 2014. godini) zbog novog načina reguliranja prijevoza pacijenata na hemodijalizu od strane HZZO-a od srpnja 2014. godine kada su izabrani liječnici počeli izdavati naloge za prijevoz osoba na hemodijalizu Zavodu za hitnu medicinu sukladno nalogu HZZO-a. Iako je u 2015. godini na hemodijalizu prevezeno nešto manje pacijenata u odnosu na 2014. godinu trend povećanja dijaliziranih pacijenata nastavit će se i u 2016. godini zbog preuzimanja prijevoza pacijenata na hemodijalizu s područja Doma zdravlja Beli Manastir i Doma zdravlja Donji Miholjac u Klinički bolnički centar Osijek i Opću bolnicu Našice.

Opća bolnica Našice je tijekom prošle godine zaprimila pet pritužbi pacijenata zbog pojedinačnih povreda njihovih prava. Pritužbe su se odnosile na rad liječnika odjela pedijatrije, psihijatrije, objedinjenog hitnog prijema te neurološke ambulante. Kako u dopisu navode, nejasnoće u pogledu ovih pritužbi su riješene te napominjemo da se vodilo računa o zaštiti prava pacijenata. U svome dopisu navode i da se Opća bolnica ne susreće s problemima koji bi mogli utjecati na razinu zaštite prava pacijenata te da Opća bolnica Našice i njezino osoblje u svakoj jedinici djelatnosti postupaju sukladno Zakonu o zaštiti prava pacijenata, a u cilju ostvarivanja i promicanja prava pacijenata.

Klinički bolnički centar Osijek je tijekom 2015. godine zaprimio 36 pisanih pritužbi pacijenata koje je razmotrilo i obradilo Ravnateljstvo, kao i Povjerenstvo za unutarnji nadzor Kliničkog bolničkog centra Osijek. Pritužbe su se odnosile na nezadovoljstvo pacijenata vezano uz duge liste čekanja i probleme s naručivanjem pacijenata na pretrage i slično, neadekvatne infrastrukturne uvjete na pojedinim klinikama (Klinika za neurologiju i Klinika za psihijatriju). Navedeni problemi uz povećanu kadrovsku fluktuaciju uslijed odlazaka liječnika specijalista i ostalih zdravstvenih djelatnika na rad u inozemstvo su prouzrokovali manje organizacijske probleme, sumnje pacijenata ili članova obitelji u stručne pogreške liječnika pri obradi pacijenata ili operativnim zahvatima, neprimjeren način komunikacije zaposlenika KBC-a Osijek s pacijentima i članovima njihove obitelji i pratnje, sukob nadležnosti između pojedinih organizacijskih jedinica te neadekvatno informiranje o tijeku liječenja.

U svrhu rješavanja navedenih problema Povjerenstvo za unutarnji nadzor uputilo je Ravnateljstvu KBC-a Osijek niz preporuka i mjera čiji je osnovni cilj osiguranje prava na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu, sukladno općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima. Sukladno predloženim mjerama Ravnateljstvo KBC-a Osijek je nastojalo unaprijediti naputke organizaciju rada u skladu s kadrovskim mogućnostima i potencijalom te je izdavalo naputke i upozorenja zdravstvenim i ostalim djelatnicima, sve u svrhu zaštite pojedinačnih prava pacijenata te unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite.

Prema stupnju učestalosti pritužbi iz Kliničkog bolničkog centra Osijek ističu kako su se pritužbe u najvećem broju slučajeva odnosile na duge liste čekanja i komunikacijske probleme pacijenata, njihovih obitelji i pratnje sa zdravstvenim djelatnicima, a rjeđe na sumnju pacijenata na stručne pogreške i propuste pri njihovoj obradi ili operativnim zahvatima.

Sve pritužbe su razmotrene, izrečene su odgovarajuće mjere te su pacijenti pravodobno i potpuno informirani o rješenju njihove pritužbe. Pritužbe su se, gledano po organizacijskim jedinicama, odnosile na: Kliniku za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata (1), Kliniku za unutarnje bolesti (11), Centralni objedinjeni hitni prijem (2), Kliniku za ginekologiju i opstetriciju (3), Kliniku za kirurgiju (3), Kliniku za neurologiju (3), Kliniku za neurokirurgiju (1), Kliniku za oftamologiju (2), Odjel za prehranu (1), Kliniku za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje (2), Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju (1), Odjel za maksilofacijalnu kirurgiju (2), Kliniku za psihijatriju (1), Službu za tehničke poslove, Odjel za transport (1) i Zavod za ortopediju (2). Obzirom da je tijekom godine stupio na snagu Pravilnik o unutarnjem ustrojstvu i sistematizaciji radnih mjesta Kliničkog bolničkog centra Osijek, naprijed navedeni nazivi ustrojbenih jedinica odgovaraju nazivu iz Pravilnika o unutarnjem ustrojstvu i sistematizaciji radnih mjesta KBC Osijek koji je bio na snazi u vrijeme zaprimanja pojedine pritužbe pacijenata.

Povjerenstvo za unutarnji nadzor Kliničkog bolničkog centra Osijek je u suradnji s Ravnateljstvom KBC-a Osijek, tijekom cijele godine, kroz kontakte i uz koordinaciju s predstojnicima, pročelnicima i voditeljima organizacijskih jedinica, rješavalo pojedinačne pritužbe pacijenata i drugih osoba ovlaštenih na podnošenje pritužbi zbog pojedinačnih povreda prava pacijenata. Slijedom navedenoga u Kliničkom bolničkom centru Osijek smatraju da pacijenti nisu bili zakinuti u svojim pravima s obzirom da postoji uhodani mehanizam rješavanja pritužbi i ostalih problema.

IV. Pritužbe pacijenata iz ostalih izvora

Kako bi se u Izvješće uključile i spoznaje o zaštiti prava pacijenata iz ostalih relevantnih izvora i tako upotpunila slika o razini zdravstvene zaštite na području Županije Povjerenstvo je pisano zatražilo konkretne podatke:

- o pritužbama pacijenata kao osiguranika zbog pojedinačnih povreda njihovih prava iz područja zdravstvenog osiguranja od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje Područnog ureda Osijek,
- o pritužbama pacijenata s područja Osječko-baranjske županije koje je tijekom 2015. godine zbog povrede njihovih pojedinačnih prava iz područja zdravstvene zaštite zaprimila Hrvatska liječnička komora, u kojem obimu i na koja se prava te pritužbe odnose,
- o pritužbama pacijenata s područja Osječko-baranjske županije koje je tijekom 2015. godine zaprimio Odjel zdravstvene inspekcije Ministarstva zdravlja zbog povrede njihovih pojedinačnih prava iz područja zdravstvene zaštite, u kojem obimu i na koja se prava te pritužbe odnose odnosno je li tijekom 2015. godine provodeći nadzor stručnog rada zdravstvenih ustanova, zdravstvenih djelatnika te privatnih zdravstvenih djelatnika na području Osječko-baranjske županije utvrdila nepravilnosti i koje su to,
- o pritužbama pacijenata zbog pojedinačnih povreda njihovih prava iz područja zdravstvene zaštite i na koja se prava te pritužbe odnose, a s kojima su eventualno upoznate pojedine udruge i to od Udruge cerebrovaskularnih bolesnika Županije osječko-baranjske, Gradske lige protiv raka - Osijek, "MAMMAE" Osijek Kluba žena liječenih na dojci, Udruge kardiovaskularnih bolesnika Osijek, Udruge dijaliziranih, transplantiranih i kroničnih bubrežnih bolesnika Osijek, Udruge roditelja djece oboljele i liječene od malignih bolesti "MOJE DIJETE" Osijek, Udruge za borbu protiv alergijskih bolesti, Hrvatske udruge gluhoslijepih osoba DODIR Podružnica Osijek, Udruge gluhoslijepih osoba Grada Osijeka i Osječko-baranjske županije, Udruge slijepih Osječko-baranjske županije, ULOH "HEPATOS" Osijek, UPIT Udruge paraplegičara i tetraplegičara Osječko-baranjske županije te od Društva za zaštitu od dijabetesa Osijek.

Iz Hrvatskog Zavoda za zdravstveno osiguranje Područnog ureda Osijek Povjerenstvo je dobilo odgovor kako slijedi: *"O pravima iz obveznog zdravstvenog osiguranja odlučuje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) sukladno zakonima i općim aktima Zavoda u pravilu bez donošenja rješenja.*

Zavod donosi rješenja o pravima iz obveznog zdravstvenog osiguranja kada je to utvrđeno općim aktom Zavoda ili na zahtjev osigurane osobe. Radi zaštite prava iz ovoga Zakona, osiguranim se osobama u Zavodu osigurava dvostupanjsko rješavanje u postupku koji je pokrenula osigurana osoba.

Drugostupanjsko rješenje Zavoda je konačno i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

U okviru provođenja postupka za ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, bez obveze donošenja rješenja, osigurana osoba može izjaviti prigovor na danu ocjenu u svezi prava o kojemu se odlučivalo. Osigurana osoba nezadovoljna ocjenom danom po prigovoru može podnijeti pisani zahtjev za zaštitu prava i izdavanje pisanog rješenja.

Izvan navedenog postupka osigurane osobe mogu podnijeti i pisani zahtjev zbog, po njihovom mišljenju, povrede prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Primjerice, osigurana osoba kojoj je ugovorni subjekt Zavoda (zdravstvena ustanova, privatni zdravstveni radnik) neopravdano:

1. naplatio zdravstvenu uslugu,
2. odbio pružiti zdravstvenu zaštitu uvjetujući potonju prethodnom kupnjom ugradbenih, odnosno potrošnih materijala ili lijekova s Osnovne liste lijekova, odnosno po izboru osigurane osobe s Dopunske liste lijekova za koje osigurana osoba ispunjava uvjete propisane općim aktima Zavoda,
3. odbio propisati na recept lijek s Osnovne liste lijekova, odnosno po izboru osigurane osobe s Dopunske liste lijekova za koji osigurana osoba ispunjava uvjete propisane općim aktima Zavoda,
4. naplatio u cijelosti ili djelomice odobreno ortopedsko ili drugo pomagalo,
5. uputio osiguranu osobu da zdravstvenu zaštitu, koju ima ugovorenu sa Zavodom, obavi u neugovornoj zdravstvenoj ustanovi, odnosno kod neugovornog zdravstvenog radnika privatne prakse, a koja zdravstvena zaštita je za osiguranu osobu bila medicinski indicirana, ima pravo na povrat tih troškova u cijelosti ako se u postupku pri nadležnom Regionalnom uredu/ Područnoj službi Zavoda pokrenutom na njezin zahtjev, prema ocjeni ovlaštenog doktora Zavoda utvrdi da se radi o korištenju zdravstvene zaštite na koju, u okviru prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, osigurana osoba ima pravo u skladu sa Zakonom i općim aktima Zavoda.

U 2015. godini zaprimljeno je 327 takvih zahtjeva od kojih je pravomoćno pozitivno riješeno 118 predmeta, a pravomoćno negativno 163 predmeta.

Svaka osigurana osoba - pacijent zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja mu se pruža može zatražiti u postupku propisanom člankom 23. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Zaštitu ovih prava ponekad se traži i od Ministarstva zdravlja i od Zavoda neposredno što se u žurnom postupku procesuiru, u pravilu putem službi nadzora Zavoda na način i po postupku propisanom člankom 94. do 96. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj 80/14. i 137/13.) i općim aktima Zavoda.

Sve predstavke, žalbe ili primjedbe neovisno jesu li bile potpisane ili anonimne uzete su u razmatranje. Temeljem istih poduzete su odgovarajuće mjere i radnje prema ugovorenim subjektima Zavoda ukoliko su potvrđene nepravilnosti koje su u predstavi bile navedene.

Pitanja vezana za zaštitu prava osiguranih osoba - pacijenata sustavno se prate u Direkciji Zavoda i utvrđuju jedinstveni stavovi za njihovo rješavanje."

Hrvatska liječnička komora na upit je odgovorila: *"Tijekom 2015. godine Komori su od strane pacijenata iz Osječko-baranjske županije podnesena dva zahtjeva za pokretanje disciplinskog postupka. Zahtjevi su podneseni zbog postojanja sumnje da su prijavljeni liječnici počinili disciplinsku povredu odredbi Kodeksa medicinske etike i deontologije te povredu nestručnog obavljanja liječničke profesije. Navedene povrede propisane su odredbom članka 4. stavka 2. točke 2. i 3. Pravilnika o disciplinskom postupku Hrvatske liječničke komore.*

Nadalje, Komora ukazuje kako je zaštita prava pacijenata (u okviru nadležnosti Komore) osigurana kroz djelovanje Časnog i Visokog časnog suda Komore te kroz ovlasti Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju te Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor Komore.

Sukladno odredbi članka 11. Pravilnika o disciplinskom postupku Hrvatske liječničke komore, pacijent odnosno druga zainteresirana osoba može pokrenuti disciplinski postupak pred Časnim sudom Komore ukoliko smatra da postoji osnovana sumnja da je određeni liječnik počinio neku od propisanih disciplinskih povreda. Disciplinske povrede taksativno su navedene u članku 4. stavku 2. Pravilnika o disciplinskom postupku Hrvatske liječničke komore.

Također, sukladno odredbi članka 25. stavka 1. točke 4. Statuta Komore, Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju Komore nadzire poštivanje etičkih principa u ostvarivanju prava građana na zdravstvenu zaštitu. Sukladno odredbi članka 26. stavka 1. točke 7. Statuta, Povjerenstvo za stručna pitanja i stručni nadzor Komore pruža zaštitu građanima u ostvarivanju prava s obzirom na kakvoću, sadržaj i vrstu pružene zdravstvene usluge."

Ministarstvo zdravlja odgovorilo je: *„Temeljem članka 171. Zakona o zdravstvenoj zaštiti zdravstvena inspekcija ovoga ministarstva provodi zdravstveno-inspekcijski nadzor nad primjenom i izvršavanjem zakona, drugih propisa u djelatnosti zdravstva kao i nadzor nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, zdravstvenih radnika te privatnih zdravstvenih radnika. Poslove zdravstveno-inspekcijskog nadzora obavljaju zdravstveni inspektori i drugi državni službenici ovlašteni za provedbu nadzora, a o obavljenim inspekcijskim nadzorima i poduzetim mjerama inspektori vode očevidnik.*

Obzirom na činjenicu da zdravstvena inspekcija ne vodi registar zaprimljenih zahtjeva za provođenje zdravstveno inspekcijskog nadzora, predstavki, pritužbi nismo u mogućnosti dostaviti Vam tražene podatke jer se evidencija o pojedinačnim povredama prava pacijenata ne vodi“.

Klub žena liječenih na dojci MAMMAE Osijek odgovorio je da nisu imali pritužbi članica zbog povrede njihovih prava kao pacijentica ali su ukazivale na druge važne probleme. Primjerice, već pri samom saznanju o bolesti odnosno karcinomu dojke (ili bilo koje vrste) pri bolnici bi trebao djelovati psiholog za pomoć ženama (bolesnicima). Same žene su različite osobe i različito pristupaju problemu zbog čega je psihološka pomoć na samom početku bolesti jako potrebna, a u zdravstvenim je ustanovama nema. Kao i prijašnjih godina iz MAMMAE kluba žele ukazati na potrebu vježbi koje žene moraju provoditi nakon operacije dojke i neizmjernu vrijednost pravilnih vježbi za daljnji život operiranih pacijentica, prvenstveno kao bi se spriječila pojava limfedema koji stvara poteškoće kod 70% operiranih žena. Zbog toga ovim putem MAMMAE klub Osijek želi ukazati i na potrebu uvođenja dolazaka fizioterapeuta na Odjel torakalne kirurgije u Klinički bolnički centar Osijek jer je od izuzetne važnosti da žene počnu pravilno vježbati odmah nakon operacije.

Članice MAMMAE kluba ukazale su i na problem vezan uz terapije na limfomatu na koje imaju pravo preko uputnice Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Naime, na prethodno potrebni liječnički pregled, a zatim i na samu terapiju, čeka se mjesecima. U Osijeku postoji samo jedan limfomat na koji se može ići preko uputnice dok je drugi u Bizovcu. Budući da si većina žena financijski ne može priuštiti prijevoz do Bizovca prepuštena je čekanju na dolazak na red za terapiju na limfomatu u OTOSU-u u Osijeku. Iz MAMMAE kluba Osijek rješenje ovog problema vide u nabavci još jednog limfomata u Osijeku jer je, uz navedeni problem, na žalost i žena operiranih na dojci sve više.

Iz Udruge za borbu protiv alergijskih bolesti odgovorili su kako prošle godine nisu imali primjedbi pacijenata niti sličnih zahtijeva zbog povrede prava. U Udruzi smatraju da su prava pacijenata pravno dobro regulirana međutim to u praksi nije uvijek tako zbog objektivnih razloga i manjkavosti sustava koje uglavnom nadomješta ljudski faktor. Tek kad i on zakaže, navode u svome dopisu, ukazuje se na probleme i propuste. Predsjednica Udruge naglašava da to navodi kao profesionalac u zdravstvu s dugim stažem i iskustvom. Navodi i da u okviru ostvarivanja prava pacijenata postoji još jedan problem na koji se ne obraća dovoljno pozornosti, a to je da određena prava nose i određenu odgovornost što je našem mentalitetu još strano, a medijski (i zakonski) nije popraćeno. Mnogi pacijenti (bolesnici) ne razumiju da su sudionici u prevenciji bolesti kao i njenom liječenju. Ne žele preuzeti dio odgovornosti za svoje (i opće zdravlje) mijenjajući stil života (debljina, kretanje, pušenje i slično). U Udruzi su mišljenja da se očekuje previše od prenapregnutog sustava zdravstva, a da se malo radi na prevenciji bolesti te se nadaju da će se dio problema riješiti reformom zdravstva ali bez ugroze prava pacijenata, već na obostrano zadovoljstvo uz suradnju pojedinaca i šire zajednice.

Udruga slijepih Osječko-baranjske županije odgovorila je da tijekom 2015. godine nije zaprimila pritužbe svojih članova vezano za povredu njihovih prava iz područja zdravstvene zaštite. Udruga navodi da je uvijek na raspolaganju svojim članovima ukoliko imaju neke probleme ili pritužbe vezano za ostvarivanje njihovih zakonskih prava koja proizlaze iz njihove invalidnosti, te ih pozivaju da se, ukoliko naiđu na povredu njihovih zakonskih prava, jave u Udrugu i podnesu pritužbu na rad određene institucije ili pojedinog službenika. Ukoliko se u budućnosti i pojave takvi slučajevi, u Udruzi će ih, kako navode evidentirati, te podatke o tome dostaviti Povjerenstvu za zaštitu prava pacijenata na području Osječko-baranjske županije.

Iz Društva za zaštitu od dijabetesa Osijek odgovorili su da u Osijeku i cijeloj Županiji ima jako puno dijabetičara nezadovoljnih sa zdravstvenom zaštitom. Kao primjer navode upit mlade obitelji koja se Društvu obratila nakon što je u studenom 2015. godine doznala da njihovo sedmogodišnje dijete boluje od dijabetesa. Obitelj je bila u šoku zbog hospitalizacije djeteta i uvođenja terapije i kako kažu teškim danima privikavanja na bolest, mjerenje šećera, odabiranje prehrane prilagođene bolesti s jedne strane i rješavanju brojne papirologije za mogućnost ostvarivanja prava pacijenata dijabetičara s druge strane (uvećani dječji doplatak, zahtjev za kućnu pomoć i njegu).

V. Zaključak

Tijekom prošle godine rad Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata na području Osječko-baranjske županije se svodio na mogućnost praćenja primjene propisa i ukazivanja na propuste za koje sazna te predlaganja mjera koje se mogu poduzeti za zaštitu i promicanje prava pacijenata.

Gledajući općenito razinu zdravstvene zaštite u Županiji Povjerenstvo smatra da treba poraditi na uspostavljanju što je moguće bolje suradnje pacijenata i liječnika na obostrano zadovoljstvo. Povjerenstvo je svjesno da se radi o iznimno velikom broju građana koji se prije ili poslije nađu u poziciji pacijenata te da i u idealnijim uvjetima ne bi svi oni bili zadovoljni pruženom uslugom. No isto tako smatra da se trenutno na mnoge stvari koje stvaraju nezadovoljstvo pacijenata može utjecati i samo dobrom voljom zdravstvenog osoblja i boljom organizacijom poslovanja unutar ustanova.

Povjerenstvo dragocjenim smatra saznanja o pojedinačnim povredama prava pacijenata koja su pristigla od udruga s područja Županije jer ukazuju na konkretne nedostatke u pružanju zdravstvene zaštite pojedinim specifičnim skupinama pacijenata uz predložene modalitete njihova uklanjanja.

Temeljem članka 30. točka 13. Statuta Osječko-baranjske županije ("Županijski glasnik" broj 2/95., 2/97., 3/99., 3/01., 8/01., 9/03., 13/05., 2/06., 5/09., 16/09. i 2/13.), Skupština Osječko-baranjske županije donijela je na _____ sjednici _____ 2016. godine

ZAKLJUČAK

povodom razmatranja Izvješća o radu Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata na području Osječko-baranjske županije u 2015. godini

I.

Skupština prihvaća Izvješće o radu Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata na području Osječko-baranjske županije u 2015. godini.

II.

Skupština konstatira da je i ubuduće na području Županije potrebno poticati razvijanje svijesti stanovništva o pravima koja imaju kao pacijenti i mogućnostima njihove zaštite te da je posebno potrebno uvažavati prijedloge i mišljenja pojedinih specifičnih skupina pacijenata radi budućeg poboljšanja kvalitete pružanja zdravstvenih usluga.

III.

Ovaj Zaključak bit će objavljen u "Županijskom glasniku".

*Klasa:
Urbroj:*

Predsjednik

Antun Kapraljević