

MINISTARSTVO ZDRAVLJA
09/03/2016

Position paper:

KORAK UNAZAD U BORBI PROTIV KORUPCIJE U OBLASTI ZDRAVSTVA

Temu ovog kratkog osvrta na problem korupcije u zdravstvu nametnule su pojedine odredbe novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti, donešenog 28. decembra 2015. godine. Naime, u članu 98 novog Zakona se daje mogućnost da “zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, zaposlen sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država može, uz mišljenje direktora i uz saglasnost ministra, da zaključi ugovor za obavljanje dopunskog rada u toj zdravstvenoj ustanovi ili sa drugom zdravstvenom ustanovom čiji je osnivač država ili drugo pravno lice”¹. Ovim je zapravo ljekarima ponovo data mogućnost, kroz proizvoljno ograničenje dobijanja prethodne saglasnosti, da dio svog rada obavljaju i u privatnoj praksi. Naime, na osnovu pomenutog Zakona, bliže uslove za dopunski rad propisuje Ministarstvo zdravlja. Podzakonski akt koji bi odredio bliže uslove, poslije gotovo dva mjeseca od stupanja Zakona na snagu, nije usvojen i nije dostupan na sajtu Ministarstva. Ova situacija ostavlja prostor za nedoslednosti u postupanju na osnovu zahtjeva za dopunski rad koji su eventualno pristigli u ovom periodu. U konačnom, nepostojanje bližih uslova zajedno sa šturim rješenjem “mišljenja direktora i saglasnosti ministra” ostavljaju mogućnost izdavanja dozvole za dopunski rad politički podobnim zdravstvenim radnicima.

Podsjećamo, uz značajan doprinos CeMI-ja, u Akcionom planu (za period 2013-2014) za sprovođenje Strategije za borbu protiv korupcije i organizovanog kriminala 2010-2014, uvedena je mjera kontrolnog nadzora (cilj broj 62, mjera 131)² za praćenje primjene Pravilnika o dopunskom radu³, koji je ograničavao rad zdravstvenih

1 Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list Crne Gore, broj 3/2016)

2 Akcioni plan za sprovođenje Strategije za borbu protiv korupcije i organizovanog kriminala za period 2013-2014, unos na: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Akcioni%20plan%20za%20Strategiju%20za%20borbu%20protiv%20korupcije%20i%20organizovanog%20kriminala,2013-2014.pdf>

3 Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u mreži zdravstvenih ustanova („Službeni list RCG, broj 39/04 i Službeni list CG, broj 14/10)

radnika istovremeno u privatnom i javnom sektoru, tačnije predviđao dopunski rad samo u okviru Mreže zdravstvenih ustanova⁴, a sve u cilju suzbijanja nelegalnih plaćanja za zdravstvene usluge. Iako su ovakva mjera i postavljeni cilj predstavljali iskorak u borbi protiv korupcije u oblasti zdravstva, realizacija plana pokazala je značajne nedostatke. Realizacijom pomenute mjere 131 Akcionog plana, zdravstvena inspekcija je u periodu 01. jul – 31. decembar 2014. godine izvršila 401 inspeksijski pregled u zdravstvenim ustanovama, sa rezultatom 0 utvrđenih nepravilnosti i 0 izrečenih sankcija.⁵ Internet pretragom najvažnijih privatnih klinika, ordinacija, kao i neposrednim ličnim iskustvom, lako je utvrditi da je dobar dio njihovih stručnih timova zapošljen u nekoj od zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država. Nerijetko se i na internet prezentacijama – sajtovima pojedinih privatnih klinika kao referenca ljekara navodi radni odnos (dužina staža) određenog ljekara u državnoj bolnici (Kliničkom centru, Domu zdravlja itd). Ovome se može dodati i pregled Spiska doktora koji posjeduju licencu iz prakse, dostupnog na sajtu Ljekarske komore⁶, na kojem se nalaze i ljekari koji ordiniraju u privatnoj praksi, iako na spisku stoji da su radnici određene državne zdravstvene ustanove.

Prethodni zakonski okvir je dozvoljavao dopunski rad zdravstvenih radnika samo u okviru Mreže zdravstvenih ustanova, koju čine domovi zdravlja, Klinički centar CG, Institut za javno zdravlje, opšte i specijalne bolnice⁷.

Smatramo da su odredbe novog Zakona otvorile mogućnost za neformalna plaćanja kao dio korupcijske djelatnosti u oblasti zdravstva. Podsjećamo da je CATI istraživanje CeMI-ja (iz 2013. godine), koje je i podstaklo zagovaranje pomenutog inspeksijskog mehanizama za praćenje poštovanja Pravilnika o dopunskom radu, pokazalo da je 37% ispitanika u Crnoj Gori izjavilo da su ih zdravstveni radnici upućivali u privatnu kliniku gdje su morali platiti pregled, iako su isti mogli dobiti besplatno u državnoj zdravstvenoj ustanovi.⁸

Kao probleme nove zakonodavne odredbe ukazujemo na sljedeće:

- Vraćanje korak unazad u oblasti regulisanja rada zdravstvenih radnika u privatnom i javnom sektoru
- Sukob interesa u kojem se nalaze zdravstveni radnici koji ordiniraju i u privatnom i u javnom sektoru
- Otvaranje prostora za sve veći procenat neformalnih plaćanja čime se pored jasne korupcijske radnje, pokriva i jednakost građana po pitanju zdravstvene zaštite, jer oni koji imaju da plate obezbjediće bolju, bržu ili kvalitetniju uslugu
- Realnost duplog plaćanja pacijenta koji je upućen u privatnu zdravstvenu ustanovu i koji uslugu plaća i njoj i državnoj zdravstvenoj ustanovi kroz redovno zdravstveno osiguranje

4 Odluka o mreži zdravstvenih ustanova, unos na:

[file:///C:/Users/Guest/Downloads/Odluka%20o%20mre%C5%BEi%20zdravstvenih%20ustanova%20\(18-2013\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Guest/Downloads/Odluka%20o%20mre%C5%BEi%20zdravstvenih%20ustanova%20(18-2013)%20(2).pdf)

5 Deveti izvještaj o realizaciji mjera iz Akcionog plana za sprovođenje Strategije za borbu protiv korupcije i organizovanog kriminala, februar 2015, unos na: file:///C:/Users/PC/Downloads/6_108_16_04_2015.pdf

6 Ljekarska komora CG, unos na: <http://www.ljekarskakomora.co.me/LicencePrakse.pdf>

7 Odluka o mreži zdravstvenih ustanova, unos na: [file:///C:/Users/Guest/Downloads/Odluka%20o%20mre%C5%BEi%20zdravstvenih%20ustanova%20\(18-2013\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Guest/Downloads/Odluka%20o%20mre%C5%BEi%20zdravstvenih%20ustanova%20(18-2013)%20(2).pdf)

8 Publikacija dostupna na www.cemi.org.me

- Zloupotreba položaja zdravstvenog radnika u državnoj zdravstvenoj ustanovi kroz upućivanje pacijenata u privatnu zdravstvenu ustanovu gdje ordinira on, njegov član porodice, rođak ili prijatelj
- Mogućnost većeg broja odsustava zdravstvenog radnika u toku redovnog radnog vremena u javnom, zbog obavljanja posla u privatnom sektoru – posljedično ovo može uticati na duže čekanje pacijenata na predviđene usluge, što opet utiče na povećanje procenta neformalnih plaćanja i na koncu upućivanja u privatni sektor za uslugu koja se može izvršiti u državnoj zdravstvenoj ustanovi

Kako bi se ublažile negativne posljedice ovakvog zakonodavnog okvira predlažemo:

- Ukidanje zakonskog rješenja koje daje mogućnost istovremenog rada zdravstvenim radnicima i u privatnom i u javnom sektoru.
- Povratak primjene Pravilnika o dopunskom radu kojim se dozvoljava dopunski rad zdravstvenih radnika samo u okviru Mreže zdravstvenih ustanova.
- Objektivnije sprovođenje mehanizma zdravstvene inspekcije, u cilju poštovanja Pravilnika o dopunskom radu.