

Broj: 01-437/18-p
Podgorica, 23.07.2018. godine
MK

Na osnovu člana 20, 41 stav 1 Zakona o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore («Službeni list CG», broj 42/11 i 32/14), a nakon sprovedenog ispitnog postupka po pritužbi dajem sljedeće

MIŠLJENJE

I Uvod

1. Pritužbu na rad Kliničkog centra Crne Gore – Instituta za bolesti djece (IBD), dostavila je XX, iz Podgorice. U pritužbi se u bitnom navodi: da je 11.03.2018. godine njena kćerka X Y, koja je tada imala jedanaest mjeseci, dobila febrilni napad zbog povišene temperature; da je to prvi put da se ovaj zdravstveni problem pojavio i da se uplašila za život djeteta ne znajući kako da reaguje; da je s djetetom došla u Dječiju bolnicu i da je oko 16,30 h smještena na odjeljenju Pedijatrija B; da joj od strane osoblja nije objašnjeno u vezi zdravstvene situacije bebe, već je navedeno da će joj sve što treba objasniti neurolog; da je sa bebom smještena u veoma maloj sobi sa krevetcem za bebu i stolicom; da je dva dana i dvije noći provela stojeći nad djetetom jer nije bilo ležaja za nju kao pratioca; da joj je bilo otežano da podoji dijete; da na odjeljenju nijesu imali sve što je neophodno za liječenje djeteta; da je prilikom vizite, 12.03.2018.g. pitala ljekara u vezi zdravstvene situacije bebe, da joj je rečeno da će neurolog sve pojasniti; da neurolog nije dolazio tog dana niti narednog; da joj je 14.03.2018. godine saopšteno da je neurolog na bolovanju, da ne znaju kad će se vratiti te da treba da sjedi i čeka; da je na svoju odgovornost, 14.03. napustila bolnicu sa djetetom, bez ikakvog uputstva u vezi febrilnih napada; da je nakon toga odvela dijete u privatnu pedijatrijsku ordinaciju gdje je pregledana od strane neurologa dr Čvorović i gdje je propisana odgovarajuća terapija; da je nekoliko puta zahtijevala otpusnu listu od IBD-a, a da su je izdali tek nakon dva mjeseca od izlaska iz ustanove; da je otpusna lista, potpisana od strane ljekara koji nije nikada pregledao dijete i koja nema datuma izdavanja; smatra da njeno dijete nije dobilo adekvatnu zdravstvenu zaštitu i da nijesu naišli na profesionalan i korektan odnos u Institutu za bolesti djece.

U prilogu je dostavljena kopije otpusne liste br. 6186-2018/116 za X Y i kopija izvještaja privatne pedijatrijske ordinacije od 14.03.2018. godine na ime X Y.

II ISPITNI POSTUPAK

2. Zaštitnik je pokrenuo ispitni postupak i aktom br. 01-437/18 od 11.06.2018. godine, zatražio izjašnjenje od Kliničkog centra Crne Gore.

3. U izjašnjenju KCCG-a, od 21. 06.2018. godine, navodi se: da je dijete, X Y, dana 11.03.2018. godine primljena zbog tipičnih febrilnih konvulzija, u narodu nazvanih „komišioni“; da tipične febrilne konvulzije nijesu bolest već nezrelost mozga kod pojedine djece mlađe od 6 godina, koja u skoku temperature reaguje grčevima (konvulzijama); da se u mnogim zemljama, dijete koje doživi febrilne konvulzije ne zadržava u bolnicama; da se liječi tako što se liječi uzrok povišene temperature koji je najčešće neka banalna infekcija (upala grla, urinarna infekcija, proliv. itd); da najgora stvar vezana za febrilne konvulzije je to što napad izgleda zastrašujuće; da zbog te čijenice, a i zbog toga što roditelji najčešće direktno dovedu dijete koje ima napad u bolnicu, ono se hospitalizuje i liječi se uzrok povišene temperature čime se sprečava ponavljanje napada; da se liječi upala grla, ili dijareja ili neki drugi uzrok koji je najčešće bezazlen i mogao bi da se liječi ambulantno kod izabranog pedijatra; da febrilne konvulzije spadaju u domen pedijatra (Institut za bolesti djece je i Opšta bolnica za teritoriju Podgorice); da X Y, pošto je upućena u Institut za bolesti djece, je hospitalizovano radi liječenja respiratorne infekcije koja je

uzrokovala temperaturu i napad grčenja; da je dežurni pedijatar koji je primio dijete, majci objasnio prirodu bolesti, ali da majci djeteta to očigledno nije bilo dovoljno; da je po prijemu i sutradan dijete pregledano od strane pedijatra, uspješno je liječeno od strane pedijatra, uvedena je zaštita od daljih napada grčeva, napravljen je plan ispitivanja; da je mal. Y X, majka na svoju ruku izvela iz bolnice; da u situaciji kada roditelj na svoju ruku izvede dijete, time djelimično preuzima odgovornost za zdravlje svoga djeteta; da roditelji to obično rade bez znanja ordinirajućeg ljekara; da je majka ostala još dva dana u bolnici, njeno dijete bi najvjerovatnije bilo pregledano i od strane neurologa koji ordinira petkom; da je majka djeteta mogla, po izlasku iz bolnice, da se obrati svom izabranom pedijatru koji bi joj dao savjet kako da se ponaša u slučaju ponavljanja konvulzija, ali da je ona, izabrala usluge privatnog doktora; da smještaj za pratioca ne podrazumijeva obavezno i krevet što je je praksa većine bolnica u regionu i svijetu; da u Institutu za bolesti djece, nastoje da kad god mogu obezbijede krevet i za pratioca (majku ili oca djeteta), što je prvenstveno uslovljeno prostornim kapacitetima bolnice; da imaju nekoliko apartmana koji su namijenjeni najtežim bolesnicima u kojima je predviđen i krevet za pratioca; da u slučaju kada nije moguće obezbijediti krevet, roditelj provodi vrijeme na stolici kraj svog djeteta; da je tako svuda u svijetu, te da može u svakom trenutku, ukoliko se umori ili radi lične higijene, da obezbijedi za sebe zamjenu i da pođe kući radi svojih potreba. Da zašto g-đa X to nije učinila nije im poznato; da je otpusnu listu broj 6186/2018/16, potpisao direktor Pedijatrijske klinike dr Draško Nikčević; da, svaka otpusna lista nosi potpis ordinirajućeg ljekara, načelnika odjeljenja i direktora; da je u navedenom periodu od, 11.03.2018. godine, do 13.03.2018.godine načelnik odjeljenja bio odsutan te je otpusnu listu potpisao direktor khnike koji je ujedno bio i ordinirajući ljekar.

III UTVRĐENE ČINJENICE

4. Na osnovu pritužbe, dostavljenog izjašnjenja, Zaštitnik je utvrdio sledeće činjenice:

- da se u Institutu za bolesti djece Kliničkog centra Crne Gore, u periodu 11.03.-13.03.2018. godine, liječila kćerka podnositeljke pritužbe, Y X, rođena 13.04.2017. godine;
- da je djevojčica imala febrilne konvulzije i povišenu temperaturu;
- da je sa njom u pratnji bila i majka;
- da su bile smještene na odjeljenju Pedijatrije u bolničkoj sobi u kojoj se nalazio krevetac za bebu i stolica za majku;
- da je dijete pregledano i liječeno od strane pedijatra, uvedena je terapija i napravljen plan ispitivanja;
- da je majka, samoinicijativno 13.03.2018. godine (utorak), napustila bolnicu sa djetetom;
- da dijete nije pregledao ljekar neurolog jer on ordinira petkom;
- da prema izjašnjenju KCCG, smještaj za pratioca u bolnici ne podrazumijeva i ležaj;
- da je Otpusnu listu br. 6186/2018/16 za Y X, na kojoj nije naznačen datum kada je izdata, izdao KCCG IBD, organizaciona jedinica Neurologija i da se na njoj nalazi potpis i faksimil direktora pedijatrijske klinike dr Darka Nikčevića;.

III RELEVANTNI PROPISI

5. Ustavom Crne Gore određeno je:

Svako ima pravo na zdravstvenu zaštitu.

Dijete, trudnica, staro lice i lice sa invaliditetom imaju pravo na zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, ako to pravo ne ostvaruju po nekom drugom osnovu. (čl. 69)

Dijete uživa prava i slobode primjereno njegovom uzrastu i zrelosti. (član 74/1)

6. Konvencijom o pravima djeteta UN-a, određeno je:

U svim akcijama u vezi s djecom, bez obzira da li ih poduzimaju javne ili privatne društvene dobrotvorne institucije, sudovi, upravne vlasti ili zakonska tijela, *najbolji interesi* djeteta biće od prvenstvenog značaja. (član 3/1)

Države-potpisnice priznaju pravo djeteta da uživa najviši standard zdravlja koji je moguće dostići, i da ima pristup institucijama za liječenje i zdravstvenu rehabilitaciju.

Države-potpisnice će težiti ka punom provođenju ovog prava, a posebno će preduzeti sljedeće odgovarajuće mjere:

(a) Da smanje smrtnost dojenčadi i djece;

- (b) Da obezbijede pružanje potrebne medicinske pomoći i brige za zdravlje svoj djeci, s naglaskom na razvitak primarne zdravstvene zaštite;
- (c) Da se bore protiv bolesti i neishranjenosti, uključujući, u okviru primarne zdravstvene zaštite, između ostalog, primjenu dostupnih tehnologija i davanje odgovarajuće prehrane i čiste vode za piće, uzimajući u obzir opasnosti i rizike zagađenja čovjekove okoline;
- (d) Da majkama obezbijede odgovarajuću zdravstvenu zaštitu prije i poslije porođaja;
- (e) Da obezbijede da su svi djelovi društva, naročito roditelji i djeca, obaviješteni, da imaju pristup obrazovanju i *da im se daje podrška pri korištenju osnovnog znanja o dječijem zdravlju i prehrani, o prednostima dojenja, higijene i ekoloških sanitarija, kao i sprječavanje nesretnih slučajeva;*
- (f) Da razvijaju preventivnu zdravstvenu zaštitu, savjetovanje za roditelje, kao i obrazovanje u planiranju porodice i odgovarajuće službe.

Države-potpisnice će preduzeti sve efikasne i odgovarajuće mjere da bi se uklonili svi tradicionalni običaji škodljivi po dječije zdravlje.

Države-potpisnice se obavezuju da će poticati i ohrabrivati međunarodnu saradnju da bi se postepeno potpuno ostvarilo pravo priznato u ovome članu. U ovom pogledu posebna briga će biti posvećena potrebama zemalja u razvoju. (član 24)

7. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti "Sl. list CG", br. 3/2016, 39/2016 i 2/2017), propisano je:

Zdravstvena zaštita je organizovana i sveobuhvatna djelatnost društva sa ciljem da se dostigne najviši mogući nivo očuvanja zdravlja građana.

Zdravstvena zaštita predstavlja skup mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unapređenju zdravlja građana, sprječavanju i suzbijanju bolesti i povreda, ranom otkrivanju bolesti i blagovremenom liječenju i rehabilitaciji. (čl. 2 stav 12 i 2)

U ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građani su jednaki, bez obzira na nacionalnu pripadnost, rasu, pol, rodni identitet, seksualnu orijentaciju, starosnu dob, invaliditet, jezik, vjeru, obrazovanje, socijalno porijeklo, imovno stanje i drugo lično svojstvo, u skladu sa zakonom (čl. 5)

Građani imaju pravo na informacije koje su potrebne za očuvanje zdravlja i sticanje zdravih životnih navika, kao i na informacije o štetnim faktorima životne i radne sredine, koji mogu imati negativne posljedice po zdravlje. (čl. 6/1)

Zdravstvena djelatnost je djelatnost kojom se obezbjeđuje sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite.

Zdravstvena djelatnost je od javnog interesa. (čl. 8)

Zdravstvena zaštita se sprovodi na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti, cjelovitog i specijalizovanog pristupa zdravstvenoj zaštiti, kao i na načelu stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite. (čl. 10/1)

Država obezbjeđuje prioritetne mjere zdravstvene zaštite koje su usmjerene na očuvanje i unapređenje zdravlja građana i dostupne su svim građanima.

Prioritetne mjere zdravstvene zaštite su:

zdravstvena zaštita djece i mladih do kraja propisanog školovanja i djece i mladih do navršenih 26 godina života bez roditeljskog staranja; (čl. 16/ tačka 6)

Zdravstvene ustanove su: ambulanta, laboratorija, apoteka, ustanova za zdravstvenu njegu, poliklinika, dom zdravlja, bolnica, zavod, prirodno lječilište, klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar i institut.

Uslove koje zdravstvene ustanove moraju da ispunjavaju u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme, propisuje Ministarstvo. (čl. 32)

Klinički centar je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja djelatnosti iz člana 45 ovog zakona za najmanje četiri grane medicine, odnosno stomatologije.

Klinički centar je odgovoran za stručno-metodološku edukaciju i koordinaciju na svim nivoima zdravstvene zaštite. (čl. 47/7)

Direktor organizuje i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada i finansijsko poslovanje zdravstvene ustanove, kao i primjenu odgovarajućih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite. (čl. 75/1)

8. Zakonom o zdravstvenom osiguranju ("Sl. list CG", br. 6/2016, 2/2017 i 22/2017) propisano je:

Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja su:

- 1) pravo na zdravstvenu zaštitu;
- 2) pravo na naknadu zarade za vrijeme privremene spriječenosti za rad;

- 3) pravo na naknadu putnih troškova u vezi sa korišćenjem zdravstvene zaštite.
Osigurano lice ostvaruje prava iz stava 1 ovog člana na način utvrđen ovim zakonom i zakonom kojim je uređena zdravstvena zaštita. (čl. 13)
Zdravstvena zaštita iz člana 15 ovog zakona obuhvata:
- 1) promociju zdravlja kroz individualni i grupni savjetodavni rad, učešće u promotivnim kampanjama, po različitim populacionim grupama i u odnosu na različite rizike po zdravlje, u dijelu prevencije zaraznih bolesti i vodećih hroničnih nezaraznih bolesti, razvoja znanja i vještina u cilju usvajanja i modifikacije ponašanja koja predstavljaju rizik po zdravlje, kao i donošenje na svijet zdravog i željenog djeteta;
 - 2) prevenciju zdravlja koja obuhvata preventivne programe i preglede, imunizacije, imunoprofilaksu i hemioprofilaksu, skrininge (oportune i populacione) i posjete u kući osiguranog lica (patronažne posjete);
 - 3) dijagnostiku na svim nivoima zdravstvene zaštite, preglede u zdravstvenoj ustanovi i/ili u kući osiguranog lica i liječenje na svim nivoima zdravstvene zaštite u Crnoj Gori i liječenje u inostranstvu;
 - 4) rehabilitaciju na svim nivoima zdravstvene zaštite uključujući i rehabilitaciju u kući osiguranog lica, kao i specijalizovanu medicinsku rehabilitaciju;
 - 5) kontinuiranu zdravstvenu njegu na primarnom nivou zdravstvene zaštite i tokom bolničke zdravstvene zaštite, uključujući patronažu i kućne posjete;
- (. . .) (čl. 16 stav 1 tačka 1-5)

Iz obaveznog zdravstvenog osiguranja *ne* obezbjeđuju se sredstva za:

(. . .)

pratioca kod bolničkog liječenja i specijalizovane medicinske rehabilitacije, osim za lica iz člana 16 stav 1 tačka 17 i člana 18 stav 1 tačka 12 ovog zakona; (čl 25 stav 1 tačka 5)

Zdravstvena ustanova obezbjeđuje **blagovremenu** zdravstvenu zaštitu, u zavisnosti od vrste zdravstvene usluge i hitnosti slučaja. (čl. 50/1)

9. Zakon o pravima pacijenta ("Službeni list Crne Gore", br. 040/10 od 22.07.2010, 040/11), propisuje:

Jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu garantuje se svakom pacijentu u skladu sa njegovim zdravstvenim stanjem, opšteprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, uz pravo na ublažavanje patnje i bola u svakoj fazi bolesti i stanja, na svim nivoima zdravstvene zaštite. (čl. 2)

Pacijent ima pravo na blagovremen pristup svim vrstama informacija o njegovom zdravstvenom stanju i bolesti, načinu pružanja zdravstvenih usluga i njihovog korišćenja, kao i na sve informacije koje su, na osnovu naučnih ispitivanja i istraživanja, poznate i dostupne.

Zdravstvena ustanova je dužna da pacijentu pruži informaciju o sadržini medicinske dokumentacije. (čl. 7)

Pacijent ima pravo da traži drugo stručno mišljenje o svom zdravstvenom stanju.

Drugo stručno mišljenje iz stava 1 ovoga člana pacijentu je, na usmeni ili pisani zahtjev, obavezan dati svaki zdravstveni radnik visoke stručne spreme i odgovarajuće specijalizacije koji nije učestvovao u direktnom pružanju određenog oblika zdravstvene usluge pacijentu. (čl. 25)

Pacijent ima pravo na blagovremenu zdravstvenu zaštitu.

Pravo iz stava 1 ovog člana obezbjeđuje se na svim nivoima zdravstvene zaštite. (čl 30 stav 1 i 2)

Pacijent kome je uskraćeno pravo na zdravstvenu zaštitu ili određeno pravo utvrđeno ovim zakonom, odnosno pacijent koji nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom ili postupkom zdravstvenog ili drugog radnika zdravstvene ustanove može podnijeti prigovor.

Za maloljetnog pacijenta, odnosno pacijenta lišenog poslovne sposobnosti prigovor iz stava 1 ovog člana podnosi njegov zakonski zastupnik, odnosno staralac.

Prigovor se podnosi direktoru zdravstvene ustanove ili ovlašćenom licu (u daljem tekstu: zaštitniku prava pacijenata). (čl. 31 stav 1-3)

Pacijent ima pravo da samovoljno napušta zdravstvenu ustanovu u kojoj se liječi, osim u slučajevima kada bi to štetilo zdravlju i sigurnosti drugih lica i sigurnosti pacijenta, u skladu sa zakonom.

U slučaju samovoljnog napuštanja zdravstvene ustanove, pacijent, odnosno zakonski zastupnik za maloljetnog pacijenta ili staralac za pacijenta lišenog poslovne sposobnosti, dužan je da potpiše izjavu o napuštanju, koja se čuva u medicinskoj dokumentaciji.

Ukoliko pacijent, odnosno zakonski zastupnik za maloljetnog pacijenta ili staralac za pacijenta lišenog poslovne sposobnosti odbije da potpiše izjavu iz stava 2 ovog člana, nadležni zdravstveni radnik će o tome sačiniti službenu zabilješku koja se čuva u medicinskoj dokumentaciji. (čl. 35)

Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i propisa donijetih na osnovu ovog zakona vrši Ministarstvo, preko zdravstvene inspekcije. (čl. 36)

10. Etičkim kodeksom Ministarstva zdravlja¹ broj: 51-389/2015 od 22.06. 2015.godine, propisano je:

Zaposleni je lojalan državi i poslove obavlja odgovorno, čestito i efikasno, prema profesionalnim standardima.

U odnosu sa strankama, ministrom i rukovodnim kadrom organizacionih jedinica, obavezan je postupati s dužnom pažnjom, poštovanjem, ljubaznošću i uvažavanjem.

Zaposleni obavlja poslove na zakonom predviđen način, u okviru utvrđenih pravila i postupaka i obezbjeđuje ostvarivanje prava i obaveza stranaka – pravnih i fizičkih lica (u daljem tekstu: korisnici usluga). (čl. 4)

U vršenju poslova, u odnosu sa korisnicima usluga, zaposleni:

- postupa korektno, ljubazno i pristojno, a svoj stav zasniva na objektivnosti, nepristrasnosti i zakonitosti;
- **postupa profesionalno i konstruktivno, pokazujući zainteresovanost i strpljenje, naročito u odnosu sa neukom strankom;**
- blagovremeno i tačno daje podatke i informacije, u skladu sa zakonom i drugim propisima;
- rukovodi se načelom jednakosti, iz člana 3 ovog kodeksa;
- poštuje ličnost i dostojanstvo korisnika usluga. (čl. 5)

12. Pravilnikom o kućnom redu KCCG-a br. 03/01-6274/13 od 20.05.2013², propisano je:

Bolesnik o Kliničkom centru osim smještaja na bolničko liječenje imapravo i na pružanje zdravstvenih usluga koji se tiču svih specijalističkih i subspecijalističkih pregleda koji su dostupni, preko prijema hitnih slučajeva u urgentnom centru, ambulantskih pregleda i dijagnostičkih procedura. Čl 21/1

Ukoliko je bolesniku uskraćeno neko od prava iz oblasti zdravstvene zaštite ili nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom ili postupkom zdravstvenog ili drugog radnika Kliničkog centra, može podnijeti prigovor direktoru Kliničkog centra ili zaštitniku prava pacijenata. (čl. 22/1)

Nakon završenog liječenja ordinirajući ljekar otpušta bolesnika sa otpusnom listom koja sadrži, pored opštih podataka o bolesniku, vrijeme liječenja, dijagnozu bolesti, terapiju, upustvo o daljem tretmanu, rezultate ispitivanja i epikrizu.

Otpusnu listu potpisuje rukovodilac organizacione jedinice i ordinirajući ljekar.

Otpusna lista se predaje bolesniku u okviru radnog vremena kada se vrši i otpust istog.

Bolesnik može biti otpušten i na svoj lični zahtjev, ukoliko ne boluje od zaraznog ili duševnog oboljenja i ukoliko ne postoji neposredna opasnost po njegov život.

Podaci o ovome se moraju unijeti u otpusnu listu, odnosno u istoriju bolesti. (čl. 79)

Ordinirajući ljekar dužan je da otpuštenog bolesnika ažurno medicinski obradi i istog dana preda istoriju bolesti otpuštenih bolesnika glavnoj sestru organizacione jedinice. (čl. 80)

Pravilnik o načinu izdavanja, upotrebe i sadržini faksimila ("Službeni list Crne Gore", br. 027/16 od 25.04.2016, 041/16 od 06.07.2016)

Faksimil se upotrebljava prilikom neposrednog pružanja zdravstvene zaštite, za ovjeru medicinske dokumentacije.

Drugo lice ne može upotrijebiti faksimil u ime i za račun nosioca faksimila. (čl. 7)

13. Zakonom o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore ("Sl. list CG", br. 42/11 i 32/14), propisano je:

Zaštitnik u vršenju svoje funkcije djeluje na način što: ukazuje, upozorava, kritikuje, predlaže ili preporučuje. (Čl. 20/1)

Nakon završetka ispitivanja povrede ljudskih prava i sloboda Zaštitnik/ca daje mišljenje o tome da li je, na koji način i u kojoj mjeri došlo do povrede ljudskih prava i sloboda. (čl. 41/1)

¹ <http://www.mzdravlja.gov.me>

² www.kccg.me

V ZAKLJUČNA OCJENA

14. Na osnovu utvrđenih činjenica proizilazi da je u KCCG - Institutu za bolesti djece, na Pedijatrijskoj klinici, u periodu od 11-13.03.2018. godine, liječena kćerka podnositeljke pritužbe, mal. Y X, rođena 2017.godine. Djevojčica je primljena u bolnicu zbog povišene temperature i febrilnih konvulzija koje su posledica skoka temperature.

Majka i djevojčica, bile su smještene u bolničkoj sobi u kojoj se nalazio krevetac za dijete, dok za majku nije bio obezbjeđen ležaj, već stolica.

15. Prema izjavi majke, trećeg dana je napustila bolnicu i dijete povelala kod drugog ljekara, koji ordinira u privatnoj ordinaciji, zbog nezadovoljstva odnosom bolničkog osoblja i nedostatkom informacija o zdravstvenom stanju djeteta. Shodno Zakonu o pravima pacijenata, pacijent ima pravo da traži drugo stručno mišljenje o svom zdravstvenom stanju, u ovom slučaju roditelj imajući u vidu da je pacijent beba od 11 mjeseci.

16. Majka djeteta, zbog činjenice da se po prvi put susreće sa febrilnim konvulzijama svog djeteta koji napadi znaju da izgledaju zastrašujuće (i prema riječima KCCG), insistirala je da joj se detaljnije objasni ovo stanje, kao i da dijete pregleda neurolog. Zaštitnik zapaža da Institut za bolesti djece u svom sastavu ima i odjeljenje za neurologiju za epileptologijom.³, međutim, prema izjašnjenju KCCG-a, ljekar neurolog ordinira samo petkom i predstavnici KCCG ističu da bi neurolog najvjerovatnije pogledao djevojčicu u petak. Međutim, podnositeljka pritužbe, nezadovoljna uslovima i smještajem u bolnici, kod činjenice da nije željela da se odvoji od djeteta ni radi sopstvenog odmora, samoinicijativno je s bebom napustila bolnicu. Nakon toga, 14.03.2018. godine, odvela je bebu kod dječjeg neurologa dr Ž. Čvorović koji ordinira u privatnoj pedijatrijskoj ustanovi, koji je pregledao dijete i propisao terapiju.

17. Primjećuje se da IBD nije izdao otpusnu listu za pacijenta – Y X, nakon napuštanja bolnice, već tek nakon dva mjeseca od završetka liječenja. U izjašnjenju Zaštitniku nije navedeno iz kojih razloga otpusna lista nije izdata blagovremeno, već tek nakon dva mjeseca. Smatramo da ovakvo postupanje nije u skladu sa Pravilnikom u kućnom redu, načelima efikasnosti i dobre uprave. Naime odredbom člana 79 Pravilnika, propisano je da *nakon završenog liječenja* ordinirajući ljekar otpušta bolesnika sa otpusnom listom koja sadrži, pored opštih podataka o bolesniku, vrijeme liječenja, dijagnozu bolesti, terapiju, upustvo o daljem tretmanu, rezultate ispitivanja i epikrizu.

18. Klinički centar Crne Gore u izjašnjenju navodi da je dežurni pedijatar koji je primio dijete, objasnio majci prirodu bolesti, ali da to majci „očigledno“ nije bilo dovoljno, pa se stiče utisak da smatraju da je zainteresovanost majke za djetetovo zdravstveno stanje, bila pretjerana. Po mišljenju Zaštitnika, ovakav pristup zdravstvene ustanove nije u skladu da Etičkim kodeksom koji je Ministarstvo zdravlja dostavilo svim zdravstvenim ustanovama, propisuje da u vršenju poslova, u odnosu sa korisnicima usluga, zaposleni je dužan da **postupa profesionalno i konstruktivno, pokazujući zainteresovanost i strpljenje, naročito u odnosu sa neukom strankom.**

Konvencijom o pravima djeteta UN-a propisani su minimum prava i standarda koji bi država morala osigurati svakom djetetu u Crnoj Gori. Svakom djetetu garantuje se pravo na najbolje moguće liječenje. Iz odredaba Konvencije proizilazi da je u svim situacijama kada se govori o zdravlju djeteta, a naročito kada je dijete smješteno na bolničko liječenje važno pružiti djetetu, odnosno roditeljima obavještenja i objašnjenja o bolesti i načinu njenog liječenja. Ovo pogotovo kada je u pitanju stanja koja su za roditelje nepoznanica i čiji simptomi prema navodima KCCG-a mogu biti zastrašujuć, a što je i majka djeteta doživjela prvi put. Otuda i strepnja roditelja i traženje dodatnih informacija.

19. Dužnost je zdravstvenih radnika da pripreme djecu i roditelja za boravak u bolnici i medicinske postupke i da pozitivnim pristupima humanizuju i olakšaju boravak u bolnici. Upravo zbog toga potrebno je da zdravstveni radnici budu dobro edukovani, da profesionalno i u skladu sa etičkim principima obavljaju ovaj humani posao koji je najvažniji za zdravlje građana – korisnika usluga. Naime, humanim, etičnim i plemenitim pristupom, odgovorni zdravstveni radnici jačaju ugled svoje profesije. Takođe zdravstveni radnici i saradnici, holističkim pristupom

³ <http://www.kccg.me/klinike-i-centri/institut-za-bolesti-djece/>

(podrškom, razvojem odnosa povjerenja i poštovanja prema pacijentu i kvalitetnijom komunikacijom) mogu poboljšati kvalitet odgovornog pristupa i zaštite.

Zaštitnik razumije da ljekari i drugo medicinsko osoblje imaju veoma odgovoran posao, koji je prije svega human. Zdravstveno osoblje koje ima dobru i kvalitetnu komunikaciju sa svojim pacijentima, može sveobuhvatnije da locira zdravstveni problem, primjeti emocionalnu nelagodu pacijenta i po potrebi pruži podršku. Ukoliko postoji dobra komunikacija i pacijenti će biti zadovoljni prihvaćiće savjete i upute koje dobiju.

20. Praksa KCCG-a, je da smještaj za pratioce ne podrazumijeva obavezno i krevet, što je kako navode i praksa većine bolnica u regionu i svijetu. Što se tiče plaćanja boravka roditelja uz dijete tokom liječenja, Zaštitnik je uočio da postoje različite prakse u državama regiona u različitim bolnicama ali je u najčešća praksa da uz bebe do godinu dana uvijek bude majka, i da je majci dojilji djeteta do 1 godine života, boravak besplatan.

Holistički pristup u zdravstvenoj njezi djece u proces rada uključuje i roditelje, kojima je omogućen cjelodnevni boravak uz dijete. Roditelji tokom boravka imaju mogućnost da kod svog djeteta obave neke uobičajene postupke kao što su kupanje, hranjenje/dojenje, previjanje, kao i učešće u određenim terapijskim metodama kao što su skidanje povišene temperature (antipireze). Na taj način se kod roditelja i djece razvija osjećaj sigurnosti i povjerenja. Smatramo da je dobra praksa da se omogućava roditeljima pristup kao pratiocima (naročito beba i djece mlađeg uzrasta), da budu pored svog djeteta u tim najčešće teškim situacijama za njih.

21. Zaštitnik podsjeća da je Pravilnikom o načinu izdavanja, upotrebe i sadržini faksimila propisano, da se faksimil upotrebljava prilikom neposrednog pružanja zdravstvene zaštite, za ovjeru medicinske dokumentacije i da drugo lice ne može upotrijebiti faksimil u ime i za račun nosioca faksimila.

Imajući u vidu navedeno, Zaštitnik je mišljenja da je u konkretnom slučaju bilo neophodno pružiti, osim zdravstvenog zbrinjavanja djeteta i sve tražene informacije roditelju, te u tom smislu

UKAZUJE

Kliničkom centru Crne Gore Institutu za bolesti djece Podgorica

- da korisnicima zdravstvenih usluga, djeci – roditeljima/starateljima, pruže sve potrebne informacije i obavještenja u vezi zdravstvenog stanja pacijenta;
- da zaposleni u toj ustanovu u budućem radu, u skladu sa Etičkimj kodeksom, prema pacijentima postupaju profesionalno i konstruktivno, s dužnom pažnjom, poštovanjem, ljubaznošću i uvažavanjem, pokazujući zainteresovanost i strpljenje, naročito sa neukom strankom;
- da blagovremeno izdaju otpusne liste pacijentima – porodicama pacijenata;
- da izvještaje ljekara specijalista, pacijentima izdaju shodno Pravilniku o načinu izdavanja, upotrebe i sadržini faksimila,

ZAMJENICA ZAŠTITNIKA
LJUDSKIH PRAVA I SLOBODA
CRNE GORE
Snežana Mijušković

D-na:

- podnositeljki pritužbe
- Klinički centar Crne Gore
- Ministarstvo zdravlja (radi upoznavanja)
- a/a