

## **П Р А В И Л Н И К** **о начину поступања по приговору, обрасцу и садржају записника и извештаја саветника** **за заштиту права пацијената\***

### **Садржина правилника**

#### **Члан 1.**

Овим правилником прописује се начин поступања саветника за заштиту права пацијената (у даљем тексту: саветник пацијената) по приговору, образац и садржај записника и извештаја саветника пацијената.

Појмови употребљени у овом правилнику у граматичком мушком роду, подразумевају природни мушки и женски род лица на која се односе.

### **Поступање саветника пацијената**

#### **Члан 2.**

Саветник пацијената поступа на територији јединице локалне самоуправе по приговору пацијента који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту, или да му је поступком здравственог радника, односно здравственог сарадника, ускраћено неко од права из области здравствене заштите у здравственој установи, приватној пракси, високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другом правном лицу које обавља одређене послове здравствене делатности, у складу са законом.

### **Приговор**

#### **Члан 3.**

Саветник пацијената поступа по усмено или писмено поднетом приговору пацијента или његовог законског заступника (у даљем тексту: подносилац приговора), даје савете и пружа потребне информације о правима пацијента, у складу са законом.

Приговор из става 1. овог члана може се поднети и преко тумача или преводиоца, у складу са законом.

### **Записник о усмено поднетом приговору**

#### **Члан 4.**

Саветник пацијената о сваком усмено поднетом приговору сачињава записник.

Записник из става 1. овог члана, садржи:

- назив јединице локалне самоуправе у којој се подноси усмени приговор;
- број предмета, датум, време и место сачињавања записника;
- име и презиме саветника пацијената;
- име и презиме и адресу пребивалишта подносиоца приговора;
- име и презиме, име једног родитеља и годину рођења пацијента;
- изјаву подносиоца приговора;
- потпис подносиоца приговора;
- потпис саветника пацијената.

Записник из става 2. овог члана дат је на Обрасцу бр. 1, који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

Саветник пацијената, приликом узимања изјаве подносиоца приговора, затражиће информације о свим битним чињеницама и околностима, потребним да се што тачније одреди садржај приговора.

Ако је приговор поднет преко тумача или преводиоца, поред података из става 2. овог члана, записник садржи и име, презиме и адресу тумача, односно преводиоца, са навођењем на ком језику је поднет приговор.

Подносилац приговора, уз приговор, подноси фотокопију медицинске документације коју поседује, а у вези са наводима из приговора.

## **Отклањање недостатака приговора**

### **Члан 5.**

Ако писмени приговор садржи неки формални недостатак који спречава поступање по приговору или ако је неразумљив или непотпун, саветник пацијената затражиће од подносиоца приговора да у што краћем року отклони уочене недостатке.

Ради ефикасног поступања по приговору, саветник пацијената о уоченим недостацима обавештава подносиоца приговора писмено или усмено, о чему саставља забелешку која остаје у списима предмета.

## **Ненадлежност за поступање**

### **Члан 6.**

Ако саветник пацијената није надлежан за поступање по приговору, обавестиће о томе подносиоца приговора и упутити га саветнику пацијената надлежном за поступање по приговору, односно надлежном органу.

## **Идентификација и обраћање саветника пацијената**

### **Члан 7.**

Саветник пацијената, након идентификације службеном легитимацијом, обраћа се директору здравствене установе или руководиоцу организационе јединице на коју се приговор односи, односно оснивачу приватне праксе, односно одговорном лицу у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другом правном лицу које обавља одређене послове здравствене делатности, са обавештењем о садржају приговора по којем поступа.

## **Битне околности и чињенице**

### **Члан 8.**

По поднетом приговору, саветник пацијената одмах, а најкасније у року од пет радних дана од дана подношења приговора, утврђује све битне околности и чињенице у вези са наводима изнетим у приговору.

## **Утврђивање чињеничног стања**

### **Члан 9.**

Приликом утврђивања чињеничног стања, саветник пацијената врши увид у медицинску документацију пацијента која је у вези са наводима из приговора, у присуству здравственог радника, у складу са законом.

Ради утврђивања чињеничног стања о наводима из приговора, саветник пацијената затражиће писмене информације, податке и мишљења од руководиоца организационе јединице, здравственог радника, односно здравственог сарадника на чије поступање се приговор односи, као и од директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе, односно одговорног лица у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другог правног лица које обавља одређене послове здравствене делатности.

## **Записник о битним околностима и чињеницама**

### **Члан 10.**

О утврђеним битним околностима и чињеницама у вези са наводима изнетим у приговору, саветник пацијената сачињава записник.

Записник из става 1. овог члана, садржи:

- назив јединице локалне самоуправе у којој се поступа по приговору;
- број предмета;
- датум, време и место сачињавања записника;
- име и презиме саветника пацијената;
- име, презиме и занимање лица које присуствује утврђивању чињеничног стања у име даваоца здравствене услуге;

- опис утврђеног чињеничног стања;
- попис докумената која се прилажу уз записник;
- потпис лица које је присуствовало сачињавању записника;
- потпис саветника пацијената.

Записник из става 2. овог члана дат је на Обрасцу бр. 2, који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

### **Сачињавање записника**

#### **Члан 11.**

Пре закључења записника, саветник пацијената записник чита лицима која су присуствовала сачињавању записника.

На крају записника, констатује се да је записник прочитан и да нису стављене примедбе или уколико јесу, уписује се њихов садржај.

По утврђивању чињеничног стања, записник потписује лице које је присуствовало сачињавању записника и саветник пацијената.

Ако лице које је присуствовало сачињавању записника, одбије да потпише записник или се удаљи пре његовог закључења, у записнику се наводи разлог због којег је потпис ускраћен.

Записник се сачињава у два истоветна примерка, од којих један примерак остаје код даваоца здравствене услуге, а други задржава саветник пацијената.

### **Уредност записника**

#### **Члан 12.**

Записник се води уредно и у њему се не сме ништа брисати.

Места у записнику која су прецртана, морају остати читљива и оверена потписом саветника пацијената.

Ако се записник састоји од више листова, они се означавају редним бројевима.

Сваки лист се оверава потписом саветника пацијената и лица чија је изјава уписана на том листу.

### **Извештаји саветника пацијената**

#### **Члан 13.**

У току поступка по приговору, саветник пацијената на објективан и непристрасан начин утврђује релевантне чињенице и околности у вези са поднетим приговором и основаности приговора.

На основу утврђених релевантних чињеница и околности у вези са поднетим приговором, саветник пацијената сачињава извештај, који одмах, а најкасније у року од три радна дана, доставља подносиоцу приговора, руководиоцу организационе јединице и директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе, односно одговорном лицу у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другом правном лицу које обавља одређене послове здравствене делатности.

### **Садржај извештаја**

#### **Члан 14.**

Извештај из члана 13. став 2. овог правилника, поред података о подносиоцу приговора, садржи и податке о утврђеном чињеничном стању и основаности приговора, као и обавештење да се подносилац приговора, незадовољан одговором саветника пацијената, може обратити Савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања код које је пацијент здравствено осигуран.

Извештај из става 1. овог члана дат је на Обрасцу бр. 3, који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

## **Обавештавање здравствене инспекције**

### **Члан 15.**

Ако директор здравствене установе или руководилац организационе јединице на коју се приговор односи, односно оснивач приватне праксе, односно одговорно лице у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно друго правно лице које обавља одређене послове здравствене делатности, у року од пет радних дана од дана добијања извештаја из члана 13. став 2. овог правилника, не достави саветнику пацијената обавештење о поступању и предузетим мерама у вези са приговором, саветник пацијената ће обавестити здравствену инспекцију.

## **Месечни извештај саветника пацијената**

### **Члан 16.**

Саветник пацијената доставља месечни извештај о поднетим приговорима директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе, односно одговорном лицу у високошколској установи здравствене струке која обавља здравствену делатност, односно другом правном лицу које обавља одређене послове здравствене делатности, ради њиховог информисања и предузимања одређених мера у оквиру њихове надлежности.

Извештај из става 1. овог члана садржи податке о броју поднетих приговора, правима пацијената на које се приговори односе, основаности приговора, као и поступању и предузетим мерама у вези са приговором.

Извештај из става 2. овог члана дат је на Обрасцу бр. 4, који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

## **Подношење извештаја савету за здравље**

### **Члан 17.**

Саветник пацијената доставља тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај Савету за здравље.

Извештаји из става 1. овог члана садрже податке о броју поднетих приговора, правима пацијената на које се приговори односе, називу даваоца здравствене услуге, основаности приговора, поштовању рокова утврђених законом, достављању тражених обавештења о поступању и предузетим мерама у вези са приговором, податке о броју и врсти датих информација и савета у вези са правима пацијената, као и другим битним чињеницама у вези са поступањем саветника пацијената.

Извештај из става 2. овог члана дат је на Обрасцу бр. 5, који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

## **Сарадња са организацијом здравственог осигурања**

### **Члан 18.**

Саветник пацијената, у обављању послова утврђених законом, остварује сарадњу са организацијом здравственог осигурања, у складу са законом.

## **Ступање на снагу**

### **Члан 19.**

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, а примењује се од 1. децембра 2013. године.

Број 110-00-212/2013-01  
У Београду, 22. јула 2013. године  
Министар,  
проф. др **Славица Ђукић Дејановић**, с.р.



Образац бр. 1

Република Србија

\_\_\_\_\_ (назив јединице локалне самоуправе)

Број:

Датум:

ЗАПИСНИК  
О УСМЕНО ПОДНЕТОМ ПРИГОВОРУ САВЕТНИКУ ПАЦИЈЕНАТА

Време и место сачињавања записника:

у \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_, у \_\_\_\_\_ часова

Име и презиме саветника пацијената: \_\_\_\_\_

Име, презиме и адреса подносиоца приговора: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Име и презиме пацијента: \_\_\_\_\_

име једног родитеља: \_\_\_\_\_ и година рођења пацијента: \_\_\_\_\_.

**Изјава подносиоца приговора**

\_\_\_\_\_ Потпис подносиоца приговора

\_\_\_\_\_ Потпис саветника пацијента



Република Србија

Образац бр. 2

\_\_\_\_\_ (назив јединице локалне самоуправе)

Број:

Датум:

**ЗАПИСНИК  
САВЕТНИКА ПАЦИЈЕНАТА О УТВРЂЕНИМ БИТНИМ ОКОЛНОСТИМА И  
ЧИЊЕНИЦАМА У ВЕЗИ СА НАВОДИМА ИЗНЕТИМ У ПРИГОВОРУ**

Време и место сачињавања записника:

у \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_, у \_\_\_\_\_ часова

Име и презиме саветника пацијената: \_\_\_\_\_

Име, презиме и занимање лица које присуствује утврђивању чињеничног стања у име  
даваоца здравствене услуге \_\_\_\_\_

Попис докумената која се прилажу уз записник \_\_\_\_\_

**Опис утврђеног чињеничног стања**

\_\_\_\_\_  
Потпис лица које је  
присуствовало сачињавању

\_\_\_\_\_  
Потпис саветника пацијента



Република Србија

Образац бр. 3

(назив јединице локалне самоуправе)

Број:

Датум:

ИЗВЕШТАЈ  
САВЕТНИКА ПАЦИЈЕНАТА ПО ПРИГОВОРУ

1. Име и презиме саветника пацијената: \_\_\_\_\_

2. Место и датум сачињавања извештаја:

у \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_, у \_\_\_\_\_ часова.

3. Име, презиме и адреса подносиоца приговора: \_\_\_\_\_

4. Име и презиме пацијента: \_\_\_\_\_

име једног родитеља: \_\_\_\_\_ и година рођења пацијента: \_\_\_\_\_

5. Права пацијената на која се приговор односи \_\_\_\_\_

6. Попис докумената и других чињеница на основу којих се заснива опис чињеничног стања \_\_\_\_\_

**7. Подаци о утврђеном чињеничном стању**

--

8. Закључак о основаности односно неоснованости приговора \_\_\_\_\_

9. Дато упутство подносиоцу приговора, да може да се обрати савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу здравственог осигурања уколико је незадовољан извештајем саветника пацијената \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Потпис саветника пацијената



Образац бр. 4

Република Србија

(назив јединице локалне самоуправе)

Број:

Датум:

МЕСЕЧНИ ИЗВЕШТАЈ ЗАШТИТНИКА ПАЦИЈЕНАТА

1. Име и презиме саветника пацијената:
2. Извештај за месец – годину:
3. Број поднетих приговора по правима на које се односи:
4. Укупан број приговора: _____, од тога основаних _____, неоснованих _____
5. Број здравствених установа и приватне праксе на које се приговор односи:
6. Извештај саветника пацијената по приговору у року број:
7. Поступање директора и одговорних лица по достављеном извештају саветника пацијената у року број:
8. Предузете мере у заштити права пацијената и њихова реализација:
9. Најчешћа повреда права пацијената:
10. Број датих савета пацијената о њиховим правима:
11. Број приговора поднетих савету, здравственој инспекцији или организацији здравственог осигурања:

Потпис саветника пацијената





Образац бр. 5

Република Србија

\_\_\_\_\_ (назив јединице локалне самоуправе)

Број:

Датум:

ИЗВЕШТАЈ ЗАШТИТНИКА ПАЦИЈЕНАТА ЗА ПЕРИОД \_\_\_\_\_\*

1. Име и презиме саветника пацијената:
2. Извештај за период:
3. Број поднетих приговора по правима на које се односи:
4. Укупан број приговора: _____, од тога основаних _____, неоснованих _____
5. Број здравствених установа и приватне праксе на које се приговор односи:
6. Извештај саветника пацијената по приговору у року број:
7. Поступање директора и одговорних лица по достављеном извештају саветника пацијената у року број:
8. Предузете мере у заштити права пацијената и њихова реализација:
9. Најчешћа повреда права пацијената:
10. Број датих савета пацијената о њиховим правима:
11. Број приговора поднетих савету, здравственој инспекцији или организацији здравственог осигурања:
12. Напомена:

\*По истом обрасцу припрема се тромесечни, шестомесечни и годишњи извештај.

\_\_\_\_\_  
Потпис саветника пацијената