



ЗДРАВЉЕ

Гласило Синдиката запослених у здравству и социјалној заштити Србије • 8. март 2008. • Број 67

У ОВОМ БРОЈУ:

Пословни кодекс

**Задовољство
запослених
у здравству**

**Посебан колективни
уговор**

**Превентивно
рекреативни
одмори**

**Међународна
активност**

**Сусрети здравља:
Тринаести пут**

Из дневне штампе

**Вести из
синдикалних
организација**

ПОСЛОВНИ КОДЕКС

На сајту Министарства здравља објављен је крајем јануара 2008. године Пословни кодекс као модел акта који треба да буде донет у установама здравства Србије.

Синдикат запослених у здравству и социјалној заштити Србије упутио је Министарству здравља захтев за повлачење Кодекса.

Председница Планчак је тражила и хитан разговор или одговор на захтев.

Уместо непосредног разговора “расправа” о Пословном кодексу одвијала се углавном “посредством” средстава информисања.

ПИСМО МИНИСТРУ ЗДРАВЉА ПОВОДОМ ПОСЛОВНОГ КОДЕКСА

Ћути и слушај

У писму Министарству здравља, министру Томици Милосављевићу се каже:

Пословни кодекс који се ових дана објављује у установама здравства Србије наишао је на велико незадовољство запослених и Синдиката из више разлога.

Овом приликом указујемо на следеће: “Не види се правни основ за доношење Пословног кодекса, бар не на начин и садржај како је то учињено. Поставља се питање којим ће следећим актом Министарство здравља да нормира рад и понашање запослених у здравству? Да подсетимо на постојећа акта: Закон о здравственој заштити, Закон о здравственом осигурању, Хипократова заклетва, Етички кодекс, Закон о раду - уговор о раду, Закон о коморама здравствених радника, Пословни кодекс... шта још?!

Пословни кодекс не представља “опште прихваћену обавезу свих запослених”, како то пише у тексту (члан 1.), већ се намеће као обавеза запосленима, а непридржавање повлачи за собом примену санкција (чл. 69). Поједине одредбе су толико општег карактера да их није могуће непосредно примењивати а отварају простор за злоупотребу, на штету запослених.

Кодекс садржи норме које су у надлежности уговора о раду па их треба брисати из кодекса. Опште норме пословног понашања су непромерене, али и контрадикторне са правима грађана и начелима јавности. “Запослени је дужан да исказује највећи степен лојалности према здравственој устано-

(наставка на 2. страни)

**ДРАГИМ СИНДИКАЛНИМ КОЛЕГИНИЦАМА
СРЕЂАН ОСМИ МАРТ**

КОЛЕГЕ ИЗ СИНДИКАТА

Ћути и слушај

(наставка са 1. стране)

ви”, “недопустиво је да запослени критички оцењује рад здравствене установе и претпостављених у било којој прилици”... “запослени је дужан да афирмативно говори о резултатима”, пише у Кодексу.

Шта када објективна ситуација није “афирмативна”? Да ли обавеза афирмативног иде до граница “обмане” јавности.

Наведеним одредбама се штити формални ауторитет послодавца, без обзира на квалитет и садржај рада директора и других руководилаца и промовише улога “инсајдера”.

Пословним кодексом се ускраћује право запослених да се обрате синдикату за заштиту својих права, чиме се директно крши Закон о раду и међународне конвенције.

Пословни кодекс не може да мења законе и конвенције, то је свакако ја-

сно. Да не коментаришемо како треба да буду обучени “даме” и “господа”. Подсећамо да обавезно ношење прописане униформе подразумева да је униформа запосленима обезбеђена, што често није случај.

Пословни кодекс не може да замени ни акт о организацији и систематизацији послова, нити уговор о раду.

Инсистирамо да се Пословни кодекс повуче јер, у форми и садржајем какав је дат, нема правног основа за његово доношење и још мање за примену.

Такође, указујемо да би примена Кодекса значила ускраћивање законских права запослених и синдиката, како би предузели потребне активности за заштиту права запослених и Синдиката.

Молимо Вас за хитан разговор или одговор, како би предузели потребне активности за заштиту права запослених и синдиката.”

Обраћање Министарству рада и социјалне политике, министру Расиму Љајићу

Правни основ не постоји

По “моделу” Министарства здравља директори здравствених установа Србије доносе тзв. Пословни кодекс којим се утврђује шта је запосленима допуштено, како и до које границе, а највећим делом шта им није дозвољено.

“Што се тиче руководилаца, њихове обавезе као организатора процеса рада и одговорности нису дате, али су очигледне њихове функције у контроли. Они су обавезни да приме све почасти хијерархијске структуре, али изгледа да нико нема дужност да организује рад!?”

Правни основ за доношење Кодекса не постоји па смо од министра здравља тражили да повуче овај акт. Одговор нисмо добили.

Тражимо да се овај акт повуче зато што је недемократски (што је очигледно), што су неке одредбе израз

страха, што акт негира начело јавности, што акт претпоставља да су обезбеђени сви потребни предуслови итд., а пре свега, што се мимо закона уводе нова акта, и покушаја да се умање права запослених и онемогући њихова заштита.

Сматрамо да као министар за рад можете и треба да реагујете превентивно ради заштите законитости.”

Писма упућена надлежним министарствима потписала је Бранислава Планчак, председница Синдиката запослених у здравству и социјалној заштити.

У међувремену стигао је одговор из Министарства рада и социјалне политике којим се Синдикат информисао да је предмет прослеђен Министарству здравља као надлежном органу који врши надзор над законитошћу акта здравствених установа.”

О синдикалним захтевима

Уторак, 19. фебруара, на позив из Министарства здравља Бранислава Планчак, председница Синдиката запослених у здравству и социјалној заштити са сарадницима разговарала је са Зорицом Павловић, помоћницом министра о предлогу промена Пословног кодекса, примедбама и захтевима Синдиката.

Помоћница министра информисала је делегацију Синдиката да су у Министарству здравља припремљене допуне Пословног кодекса којим се прецизирају услови давања изјава “у име установе” а када “лично”.

Бранислава Планчак је истакла да то није спорно и да су то запослени и без Кодекса, и до сада, знали и примењивали. Ако је било другачијих примера, могло се то решавати у законском поступку.

“Наши суштински захтеви су дефинисани у допису који смо већ упутили, а о појединачним одредбама можемо конкретно да разговарамо, истакла је Планчак.

Помоћница министра је образложила ставове Министарства поводом усвајања Кодекса, указала је на стање и праксу у нашем здравству, али и на искуства других земаља, а председница Планчак указала је на одсуство претходне комуникације на релацији Министарство - Синдикат.

“Наравно, не оспорава се право Министарства и установа здравства да актима регулишу радну дисциплину и нормирају понашање запослених, али то може да се уради само у складу са Уставом и законом. Такође, инсистирамо да сваки акт који предвиђа санкције мора у свим својим одредбама бити прецизан, како не би остављао простор за злоупотребе, а што овим актом, и те како, може да се догађа. Пословни кодекс и бонтон у својој регулативи иде до апсурда, а да не говоримо о обавези руковања. Многе обавезе траже више времена за једног пацијента него што је то нормативима предвиђено.

Уколико у Министарству оцењују да у здравству не постоји потребан ниво културе понашања и комуникације (што је увреда за највећи број запослених у здравству) Министарство, односно установе, треба претходно да организују едукацију запослених, истакла је Планчак.

Наши захтеви су правно засновани, па очекујемо да овај акт (Кодекс) буде такав и да ће захтеви и примедбе бити уважени.”

Синдикат медицинских сестара и техничара је, према датим изјавама, подржао Кодекс.

А руковање...!?

Члан 1.

Овим Пословним кодексом (у даљем тексту: Кодекс) утврђују се општа правила пословног понашања у здравственој установи која представљају опште прихваћену обавезу свих запослених и која имају за циљ да укажу запосленима на норме пословног понашања, етичке норме, као и пословни бонтон, којих су дужни да се придржавају приликом обављања послова у здравственој установи. **(Где и када су се запослени изјаснили о прихватању овог Кодекса?)**

Члан 6.

Недопустиво је да запослени критички оцењује рад здравствене установе и претпостављених у било којој прилици, осим на службеним састанцима који се организују у здравственој установи. **(Чега се то боје Министарство и његови директори - оправдане и добронамерне критике?)**

Члан 7.

Запослени је дужан да афирмативно говори о резултатима постигнутим у здравственој установи, а о уоченим недостацима у организацији и раду здравствене установе, као и о недостацима који штете угледу здравствене установе, дужан је да хитно обавести непосредног руководиоца.

Непосредни руководиоца из става 1. овог члана дужан је да по обавештењу запосленог покрене питање на службеним састанцима који се организују у здравственој установи, како би се проблем решио унутар здравствене установе, а на којима је потребно да се предложе мере за отклањање уочених недостатака у организацији и раду здравствене установе, као и уочених недостатака који штете угледу здравствене установе. **(Ко је одговоран за те недостатке? Није ли то обмањивање пацијената и јавности?)**

Члан 19.

Запослени је дужан да пацијента у потпуности информише о његовим правима, а у случају да пацијент изрази сумњу у препоручени начин остваривања права, запослени је дужан да пацијента љубазно и аргументовано увери да није у праву, а када је то потребно и да га упутити заштитнику пацијентових права. **(Одлука пацијента да се обрати заштитнику права пацијената је његово лично право и не треба му посебан "упут").**

Члан 35.

Обавеза је запосленог да колегама са којима раде у истом простору омогуће несметано обављање послова. **(Ко је обавезан да створи услове за примену ове одредбе?)**

Члан 42.

Здравствени радник је дужан да се у обављању своје професије придржава етичких норми из овог кодекса, као и кодекса професионалне етике који доноси комора здравствених радника. **(Постоји ли још неки "Кодекс"?)**

Члан 48.

Пословни бонтон као скуп опште прихваћених правила понашања на радном месту и у пословној комуникацији

треба да буде прихваћен од стране свих запослених као стандард понашања у здравственој установи ради остваривања добрих пословних односа, као и личног и професионалног угледа запослених. **(У чл. 1. пише да је Кодекс већ опште прихваћена обавеза, а у овој одредби стоји израз "треба"?)**

Члан 52

Упознавање са пацијентима и пословним партнерима започиње представљањем и руковањем.

Представљање треба да буде кратко, јасно и у позитивном тону.

Приликом упознавања потребно је представити се пуним именом и презименом.

Руковање треба да буде срдачно и кратко уз стисак руке. **(Без коментара?)**

Члан 69.

Непосредни руководиоца дужан је да укаже на пропусте у примени Кодекса, односно на поступање у супротности са Кодексом запосленом који се не придржава Кодекса, а уколико и поред тога запослени и надаље настави са понашањем којим се крши Кодекс, руководиоца је дужан да против запосленог предузме мере прописане законом којим се уређује рад, а које се односе на радну дисциплину. **(Садржај овог члана се уређује Уговором о раду?)**

Наведени коментари су приспели као питања или ставови запослених из установа здравства Србије.

Тражи се мишљење Синдиката

Покрајински секретар за здравство и социјалну политику, доц. др Милош Лучић, упутио је здравственим установама на територији АП Војводине следећи допис:

У прилогу достављамо Пословни кодекс, који је ради унапређења професионалног и стручног рада, пословног и професионалног понашања и радне дисциплине, сачинило Министарство здравља Републике Србије и препоручило директорима здравствених установа његово доношење.

Молимо да одредбе Пословног кодекса размотре сви стручни органи и синдикалне организације основане у вашој здравственој установи и своје писмено мишљење о овом Кодексу доставе Покрајинском секретаријату за здравство и социјалну политику.

Колико су запослени у здравству задовољни

Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите који је крајем јуна 2007. године донео министар здравља подразумева и истраживање о задовољству запослених у здравственим установама.

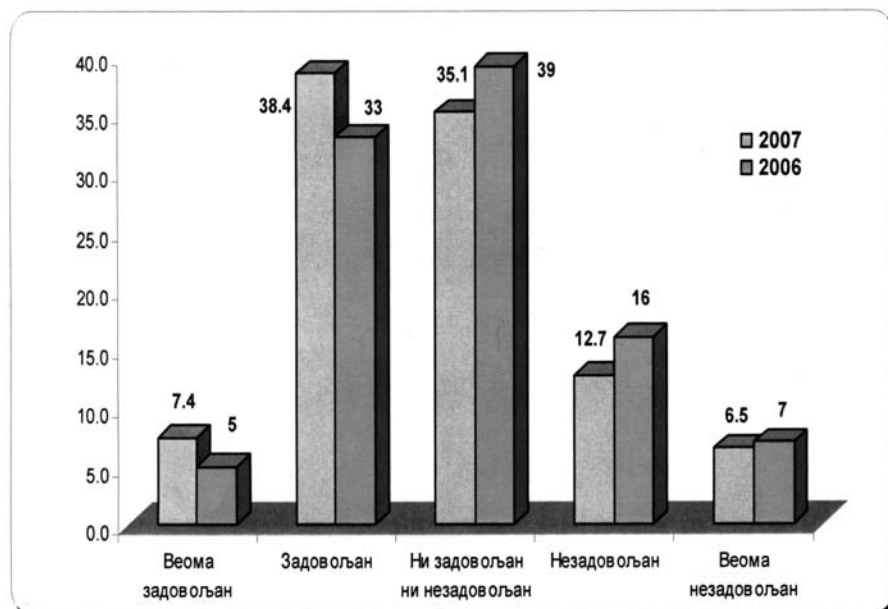
У прилогу објављујемо само део тог истраживања.

“На основу Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, Институт за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут” је заједно са институтима и заводима за јавно здравље организовао испитивање професионалне сатисфакције у здравственим установама Републике Србије.

Истраживање задовољства запослених у здравственим установама примарног, секундарног и терцијарног нивоа је спроведено 3. децембра 2007. године. У истраживању професионалног задовољства учествовало је 69.679 запослених у 318 здравствених установа (седам установа није доставило податке, односно није спровело истраживање задовољства запослених). Стопа одговора је 85,6 одсто. Истраживањем су били обухваћени сви запослени присутни на послу тог радног дана. За потребе истраживања коришћен је упитник са 24 питања.

Поређењем општег задовољства послом у 2006. и 2007. години показало је да су се запослени у 2007. години у већем проценту изјаснили као веома задовољни и задовољни (графикон 1).”

Графикон 1. Опште задовољство послом запослених у здравственим установама Србије 2007. и 2006. године изражено у процентима



Табела 1 Опште задовољство запослених у здравственим установама посматрано према профилима запослених 2007. године у односу на 2006. годину

| Задовољство | Здравствени радник | | Здравствени сарадник | | Административни радник | | Технички радник | |
|-----------------------------|--------------------|-------|----------------------|-------|------------------------|-------|-----------------|-------|
| | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 |
| Веома задовољан | 7.5% | 4.9% | 8% | 6.8% | 7.8% | 2.5% | 6.8% | 3.3% |
| Задовољан | 39.1% | 33.3% | 38% | 39.8% | 42.6% | 37.2% | 33.8% | 31.5% |
| Ни задовољан ни незадовољан | 34.8% | 37.9% | 33.7% | 28.2% | 34.7% | 41.3% | 37.1% | 45.1% |
| Незадовољан | 12.8% | 16.5% | 13.6% | 16.5% | 10% | 13.2% | 12.3% | 12.8% |
| Веома незадовољан | 5.8% | 7.5% | 6.7% | 8.7% | 4.9% | 5.8% | 9.9% | 7.3% |

Незадовољство месечном зарадом је - 57,7% (2006.- 74,5%)
 Незадовољство адекватношћу опреме за рад је - 41,4% (2006.- 52,4%)
 Незадовољство могућностима за едукацију је - 40,7% (2006.- 50,5%)
 Незадовољство могућностима за напредовање је - 39,3% (2006. - 48,9%)
 Незадовољство радним простором је - 34% (2006. - 26,1%)

Нове осигуране суме

На Скупку осигураника одржаном 20.10. 2007. године у хотелу "Термал" у Матарушкој Бањи, на предлог Осигуравача "ДДОР-а Нови Сад" донета је Одлука о усвајању трећег Анекса Уговора о осигурању бр. 1-1953 / 05 и 10 / 05, о корекцији осигураних сума за осигуране случајеве наведене у члану 5. Уговора о осигурању.

Нове осигуране суме за осигуране случајеве износе у динарима:

1. За инвалидност осигураника као последица незгоде (100%) **300.000 дин.**
2. За смрт осигураника услед незгоде **132.000 дин.**
3. За смрт осигураника услед болести **66.000 дин.**
4. За трошкове лечења професионалног обољења и повреде на раду осигураника годишње до **50.000 дин.**
5. За дневну накнаду за боловање због професионалног обољења и повреде на раду осигураника **120 дин.**
6. За смрт брачног друга услед незгоде **26.000 дин.**
7. За смрт брачног друга услед болести **13.000 дин.**
8. За смрт члана заједничког домаћинства услед незгоде **13.000 дин.**
9. За смрт члана заједничког домаћинства услед болести **6.500 дин.**

Износи осигураних сума из претходног члана важе за осигуране случајеве настале после 01.11.2007.године.

Анекс су потписали у име Уговарача осигурања, Републичког одбора Синдиката запослених у здравству и социјалној заштити Србије, др Бранислава Планчак, председница и за Осигуравача, "ДДОР НОВИ САД" АДО Нови Сад, Дарко Ботић, генерални директор.

Посебан колективни уговор за здравствену делатност

Маратонски преговори

Расправа о тексту Посебног колективног уговора за здравствену делатност завршена је 4. фебруара 2008. године. Тада је закључено да представници преговарачког тима Владе Србије, припреме текст који је резултат досадашњих преговора, са назнаком чланова о којима није постигнута сагласност.

Министарство здравља треба да достави текст ПКУ до краја фебруара.

До закључивања листа, текст није достављен репрезентативним синдикатима.

Више од 10.000 корисника

Крајем децембра 1998. године Синдикат запослених у здравству и социјалној заштити Србије, после дужег преговарања са Министарством здравља, успео је да у Посебан колективни уговор за здравствену делатност угради обавезу послодавца да осигура све запослене у здравству, као и да се део тих средстава користи за превентивно-рекреативне одморе.

У ту сврху припремљен је и Правилник на који је Министарство здравља дало сагласност.

Од почетка примене одредбе о колективном осигурању запослених и Правилника о коришћењу превентивно-рекреативних одмора, велики број запослених у здравству користио је ове одморе.

Као већински и аутор права на осигурање и превентивно-рекреативне одморе, Синдикат је организовао и реализовао одласке на одморе.

Промена Закона о раду омогућила је и другим синдикатима, да по стицању статуса репрезентативног синдиката, врше организационо-техничке послове везане за превентивно-рекреативне одморе.

У заједничком организовању превентивно-рекреативних одмора било је доста проблема, почев од избора места одмора па све до расподеле.

И сада се појављују проблеми али се они решавају у ходу и сматрамо да никад нису нерешиви ако се поштују правила.

МЕЂУНАРОДНА АКТИВНОСТ

Одржан годишњи састанак PSI

Крајем фебруара, у Подгорици, одржан је годишњи састанак чланица PSI, Интернационале јавних служби за југоисточну Европу.

На састанку је, поред осталих чланица PSI, председница Бранислава Планчак поднела извештај о активностима Синдиката у 2007. години.

Извештаје о раду PSI и EPSU поднели су и европски и субрегионални секретари.

На састанку се разговарало о приоритетима рада у 2008. години, као и о наредном Конгресу, о питањима која се односе на споразум о уједињењу PSI и EPSU, глобалној политици и стратегији PSI за период 2008-2012. година.

Посебно место на годишњем састанку имала су и питања колективног преговарања, активности форума младих и о радној једнакости.

И ове године у Чању

Републички одбор Синдиката донео је одлуку да се 13. Сусрети здравља одрже у Чању од 15. до 21. јуна 2008. године.

Смештај учесника Сусрета обезбеђен је у објектима “Рекреатурса” у Чању за око 1.500, а у објектима: Хотел “Ниш”, Мотел “Галеб”, “Фонтана” и “Монте-негро”, још за око 500 учесника.

Котизација по учеснику износи 116 еура, која садржи шест пуних пансиона са боравишном, купалишном таксом, осигурањем и свим трошковима око организовања такмичења (терени, сале, реквизити, судије, забавни програм, заједничка свечана вечера).

Уплата котизације за екипе врши се са једног места - од стране једног правног лица на рачун “Рекреатурса”, Београд, на основу профактура “Рекреатурса” (обавезно) према оријентационом броју учесника достављеном Организационом одбору.

Оријентациони број учесника из округа-града треба пријавити Организационом одбору најкасније до 19. маја 2008, а тачан број учесника са гостима и означеним такмичарским екипама до 2. јуна.

Жребање ће се обавити 4. јуна 2008. године у Београду.

Пријаве екипа које не буду достављене до 19. маја 2008. године, неће бити укључене у жребање. Молимо Вас да се стриктно придржавате утврђених термина, а посебно за пријаву екипе (штампаним словима унети податке о вођи екипе име, презиме и контакт телефон).

Такмичења ће се обавити по куп систему.

Спортска такмичења ван терена ТН “Бисерна обала” у Чању обавиће се у следећим дисциплинама: риболов на Скадарском језеру, куглање у Петровцу, пливање у Бару, атлетика у Бару, тенис у Бечићима или Будви.

Долазак и смештај екипа у Чању обавиће се 15. јуна до 15 сати, односно почиње са ручком. Свечано отва-

рање Сусрета обавиће се истог дана у вечерњим сатима.

Одлазак учесника је 21. јуна, после доручка.

Препоручујемо вам да, уколико нисте, одмах формирате организаци-

оне одборе, обезбедите спонзоре за спортску опрему, превоз и котизацију. Потребно је да позовете директоре установа, представнике филијала Завода за здравствено осигурање и друге ваше госте. Наравно, ту је место и за почасне учеснике, уколико их имате, представнике спонзора.

Подсећамо на Одлуку Републичког одбора да због великог интересовања и ограничених смештајних капацитета у Чању, на Сусрете могу да иду само запослени у здравству и социјалној заштити Србије, чланови нашег Синдиката.

НАПАД НА ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ

Кривично дело

Наш Синдикат дуже од годину дана тражи да се утврди статус “службеног лица” за здравствене раднике. Тај захтев поклазује се све више оправданим.

Свакодневни примери вербалног напада и све учесталији физички наслртаји на здравствене раднике, што потврђује и последњи напад на екипу Хитне помоћи у Београду, захтевају хитне превентивне мере.

Очекујемо да као министар здравља покренете законску процедуру за утврђивањем статуса “службеног лица” за здравствене раднике али и да предузмете друге мере заштите живота и безбедности на раду.

Синдикату запослених у здравству и социјалној заштити Србије, Бранислави Планчак, председници, стигао је одговор из Министарства здравља у којем се каже:

Поводом дописа Синдиката од 4. фебруара 2008. године, у вези са утврђивањем статуса службеног лица за здравствене раднике, Министарство здравља сагледало је проблем учесталих напада на здравствене раднике у обављању здравствене заштите и увидело потребу да се ова лица заштите на посебан начин, те је сходно томе 5. фебруара 2008. године доставило Министарству правде иницијативу за допуна Кривичног законика (“Службени гласник РС”, бр. 85 / 05, 88 / 05 и 107 / 05).

Наиме, Министарство здравља предложило је прописивање новог кривичног дела и повећање запрећене казне (минимум и максимум запрећене казне) у односу на друга кривична дела из одговарајуће групе кривичних дела.

АФОРИЗМИ

- * Почели су Нушићеви дани!
Ко би рекао, као да нису ни престајали.
- * Демократијо, издржи. Не дај да те “заведу”.
- * Лопови су се најбоље снашли.
Има их у свим структурама.

Из књиге афоризама “ТАМНА ЈЕ МОЋ” Слободана Дучића

За и против

Да ли треба повући Кодекс о понашању запослених, који је Министарство здравља доставило здравственим установама?

Др Бранислава Планчак, председница Синдиката запослених у здравству и социјалној заштити Србије:



Запослене је погодила чињеница да у својим установама немају право да критикују претпостављене него да то могу да раде само на састанцима. Наравно да нисам за то да се блате установе у којима радимо и готово нико од нас то и не ради, али не можемо дозволити да не критикујемо јер нам се тиме одузимају синдикална права. Синдикат ће на то жестоко реаговати и ако буде потребно ићи и до Уставног суда да би се утврдило да ли су и у којој мери угрожена уставна права. При том не постоји никакав кодекс понашања за пословодство здравствених установа, што онемогућава јавност да буде упозната како се директори понашају према запосленима. Синдикат има велике проблеме широм Србије са лошим понашањем директора здравствених установа.

Др Томица Милосављевић, министар здравља у Влади Србије:



Синдикати немају шта да коментаришу кодекс. То је класична замена теза. Није нормално, морално, али ни васпитано да на послу где проводите осам сати надлежнима не упутите ниједну примедбу, а да онда на некој трибини или телевизији изрекнете гомилу критика. Критика је допуштена у кући у којој радите. Кодекс подразумева скуп препорука о томе како ће се запослени у здравственим установама понашати и не разумем зашто је некоме тешко да прихвати да на посао треба да долази уредан, да се на телефон на централама у болници запослени мора јавити након што телефон зазвони трећи пут, да лекар не може да прима мито, да не може да шаље пацијента у приватну ординацију када може да га лечи на клиници у коју је пацијент дошао са књижицом.

("Политика" 16. фебруар 2008.)

ИНТЕРВЈУ БРАНИСЛАВЕ ПЛАНЧАК, ПРЕДСЕДНИЦЕ СИНДИКАТА ЗАПОСЛЕНИХ У ЗДРАВСТВУ

Кодекс сраман за лекаре, опасан за пацијенте

Синдикат запослених у здравству и социјалној заштити Србије затражио је од министра рада и социјалне политике Расима Љајића да заустави доношење Кодекса за запослене у здравству! У отвореном писму Љајићу тај синдикат подсећа да је тражио од министра здравља Томице Милосављевића да повуче недавно донет Пословни кодекс за запослене у здравству, али да одговор није стигао. Бранислава Планчак, председница Републичког синдиката запослених у здравству, каже за Пресс да је тај акт понижавајући за запослене у здравству и нада се да ће министар Љајић уважити њихове примедбе.

● Да ли сте добили одговор од министра Љајића?

Још увек не, али се надамо да ће он као министар за рад исправно реаговати. Јер, између осталог, овим Кодексом ограничена су наша права и самим тим се крши и Закон о раду. Мимо закона уводе се нова акта и покушавају да се умање права запослених и онемогући њихова заштита. Пре недељу дана послали смо захтев министру Томици Милосављевићу да бар коригује та акта. Али, одговор нисмо добили.

Шта је то што вам највише смета у Кодексу?

Поред уговора о раду, Хипократове заклетве и осталих докумената које смо потписали, овај Кодекс је сувишан, али ако им сујета не дозвољава да га повуку, онда бар нека уваже наш захтев за корекцију. Јер, по свој прилици, ово је преписано из правилника понашања из неке компаније и није уопште прилагођено нашој професији. Немам ништа против тога да здравствени радници треба да буду уредни и прописно обучени, али нико не зна да ми већ десет година нисмо добили ниједан нов бели мантил. Нека министар распише тендер, купи нам униформе и тако ће услов о прописном облачењу бити задовољен. А што се инсистирања на руковању тиче, то није хигијенски. То су само ситнице, али осим тога што је Кодекс за нас понижавајући и бесмислен, опасан је и за пацијенте.

Зашто је кодекс опасан за пацијенте?

Зато што нарушава њихова права, јер се у кодексу каже да је запосленом недопустиво да критички оцењује рад здравствене установе и претпостављених у било којој прилици, осим на интерним службеним састанцима. Ја сам лекар и нисам за то да се штите лекарске грешке, а пацијенти треба да буду упознати са таквим стварима.

("Press", 4. фебруар)

Министар заборавио Устав

Љубиша Рајић, професор Универзитета у Београду:

“Недопустиво је да запослени критички оцењују рад здравствене установе и претпостављених у било којој прилици, осим на интерним службеним састанцима”. Та реченица пише у предлогу новог Кодекса понашања у здравству који је министар и професор универзитета Томица Милосављевић сročио. У свом жару да заштити руководиоце здравствених установа од било какве критике, министар је заборавио шта пише у члановима 46. и 56. Устава Републике Србије који је подржала и његова странка у време док је био министар у оставци. Зато га ваља подсетити да прочита Устав, посебно зато што су те гарантоване слободе код нас већ добро окрњене и без министровог Кодекса. А како га изгледа није занимало ни да прочита шта о томе пише у правилницима који важе у појединим европским земљама са највишим ступњем заштите људских права и грађанских слобода, нудим му овде сажет садржај таквих правилника да не би губио време трагајући по интернету или библиотеци.”

“Данас”, 15. фебруар 2008. год.

Поводом прилога

“Министар заборавио Устав”

Допринос побољшању Кодекса

Томица Милосављевић:

Предложени Пословни кодекс је унутрашњи акт здравствене установе и као такав не може да ограничи Уставом загарантована права и слобода, па ни право на слободу мишљења и изражавања, тако да се одредбама Пословног кодекса не може ни давати такав смисао.

Циљ доношења Пословног кодекса пре свега је унапређење квалитета и

ефикасности рада у здравственом систему, јачање радне дисциплине и поштовање реда и хијерархијских односа унутар здравствене установе. Важно је напоменути да је то у склопу наших активности на промоцији и поштовању права корисника и пацијената у здравственом систему од којих не намеравамо да одустанемо, јер је то важан аспект реформе.

Наравно, никако не желим да крњим људске слободе како то наводи колега Рајић. Далеко од тога, све што радим усмерено је управо супротно на афирмисање људских слобода и права у области у којој покушавамо у Министарству здравља да урадимо што више и што боље, често у областима које су или сасвим биле урушене, или нису никада ни биле разматране.

У изношењу свог реаговања професор Љубиша Рајић износи два сумарна става, са којима сам ја потпуно сагласан. Само да подсетим, у првом објашњава право запослених да дају

изјаве у сопствено име, а у другој дефинише ближе право запослених да дају изјаве у име делатности у којој су запослени. Суштина ова два предлога - става потпуно је неспорна и мислим да оба заслужују да допринесу побољшању и прецизирању Кодекса. Стога сам предложио руководиоцима установа да их уврсте у препоручени текст Кодекса, јер битно мењају интонацију дела Кодекса, конкретно члана 6, на начин који боље објашњава потребу за лојалношћу појединца установи у којој ради, а да при томе не губи своје индивидуално људско и професионално право иступања.

Уз захвалност колеги Љубиши Рајићу и “Данасу” на конструктивном доприносу, са жељом да сви будемо још задовољнији здравственим системом, срдачан поздрав.”

Аутор је Министар здравља Србије, професор Медицинског факултета Универзитета у Београду
 (“Данас”, 20. фебруар 2008.)

Организација Синдиката ЗЦ Суботица: Нова организација установе

Не на штету Синдиката

Одлуком надлежних органа, после много одуговлачења, укинут је Здравствени центар Суботица. Раздвојени смо на Општу болницу, чији је оснивач Покрајина и Дом здравља, чији је оснивач локална самоуправа. Колико ће то допринети побољшању квалитета нашега рада и боље услуге за пацијента остаје да време покаже.

Сходно овим променама и Синдикат је приморан да се подели у две основне организације. Дакле сви наши чланови остају у истом Синдикату само се организациона шема мора ускладити са законом и статутотом Синдиката. На нама је да ова подела не остави трага на даље активности већ напротив да будемо још жешћи у борби за што бољи радно-правни статус запослених, боље плате, услове рада и укупни социјално-економски положај. Пошто смо највећи и најјачи, како кадровски тако и материјално, убеђени смо да чланство неће имати дилему да ли је у правом синдикату. Ми нисмо ни “зависни” ни “независни” ни струковни синдикат, који брине само о одређеним категоријама запослених, већ Синдикат свих запослених у здравству. Досадашње наше активности су показале да нас Влада и послодавци врло уважавају, наравно кад смо сложни и масовни. Убеђени смо да наш Синдикат може запосленима да пружи много и да сте чланством у њему увек заштићени од евентуалне самоволе послодавца. Осигурања која можете остварити искључиво чланством у нашем Синдикату (јер смо ми потписници полиса) пружају могућност материјалне надокнаде у случају здравствене невоље, како члановима Синдиката, тако и члановима њихове најближе фамилије. Погодности око превентивно-рекреативних одмора као и регресирани одласци у бање током целе године и др. сигурно су разлог да останете или постанете члан нашег Синдиката.