

др Рајко Суџум, саветник реп. секретара
Заједнице здрав. заштите СРС

UDK — 368.4

ПРАВО НА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ

1. Право на здравствену заштиту — уставно право грађана

Право на здравствену заштиту прокламовано је после другог светског рата Општом декларацијом о људским правима од 1948. године. У члану 25. те Декларације се одређује да овако има право на стандард живота који обухвата здравље и добробит човека и његове породице, храну, одевање, смештај и медицинску негу као и потребне социјалне службе, право на сигурност за случај незапослености, болести, неспособности за рад, удовиштва, старости и сл.

И Светска здравствена организација у својим документима полази од тога да је здравствена заштита право. У преамбули Статута ове хуманитарне организације се наводи да је једно од основних права човека да ужива „највише што се може постићи у стандарду здравља”. Резолуцијом усвојеном 1970. године на 23. скупштини Светске здравствене организације се прокламује да „право на здравље представља основно људско право”, да је достизање највећег могућег нивоа здравља свих народа” — главни дугорочни циљ Светске здравствене организације и да је најважнији услов за ово развој ефикасног националног система здравствене заштите у свим земљама¹⁾.

У Уставу СФРЈ, у члану 163, став 1. се одређује да се право радника на социјално осигурање обезбеђује обавезним осигурањем, на начелима узајамности и солидарности, у самоуправним интересним заједницама. Средства за обезбеђивање овог права формирају се доприносом из личног дохотка и доприносом из дохотка организација удруженог рада и других организација и заједница. У истој одредби Устава се даље наводи да „овим осигурањем радник, у складу са Законом, обезбеђује себи право на здравствену заштиту и друга права за случај болести, права за случај порођаја, смањења или губитка радне способности”, а за чланове своје породице — право на здравствену заштиту.

Интересантно је да се уставом установљава само за раднике право на социјално осигурање којим се обезбеђује њихово право на здравствену

¹⁾ Дуисан А. С: Здравствени аспекти Људских права, превод и обрада др Томислава Првуловића, часопис „Здравствена заштита” Београд, бр. 2/77, стр. 66.

заштиту и друга права за случај болести као и право на здравствену заштиту чланова њихових породица. Што се тиче осталих категорија становништва, других радних људи и грађана који нису обухваћени обавезним социјалним осигурањем, по Уставу, њихова права из социјалног осигурања, па и право на здравствену заштиту, „уређују се, у складу са Законом, на начелима узајамности и солидарности,” (члан 163, став 2. Устава). Устав, дакле, за те друге категорије становника не утврђује минимум права из социјалног осигурања, већ оставља да се та права уређују Законом, односно самоуправним општим актима у складу са законом.

Одредба члана 163. Устава СФРЈ о обавезном социјалном осигурању радника преузета је у уставима република и покрајина. Према уставним овлашћењима републике и покрајине у оквиру својих права и дужности уређују основна права радних људи у области социјалног осигурања и здравствене заштите радних људи и грађана. Иако закони република и покрајина изражавају као основно начело да радници и други радни људи у заједници здравствене заштите утврђују права у области здравствене заштите, ипак одређују минимум права који се мора обезбедити у заједници здравствене заштите. Такав приступ уређивања права произилази из уставних одредаба које налажу, на једној страни, да се законом утврде основна права радних људи и грађана у области здравствене заштите, а на другој страни, да се обезбеди обавезним осигурањем право радника на социјално осигурање и право њихових чланова породице на здравствену заштиту.

Одредбе републичких и покрајинских закона према којима радници и други радни људи у заједници здравствене заштите утврђују права у области здравствене заштите, треба схватити тако да се у заједници утврђују права, али да та утврђена права обавезно садрже и обухватају и права која су утврђена законом. Приликом утврђивања права у заједници здравствене заштите мора се водити рачуна да се радним људима и грађанима обезбеде права по врсти и обиму које утврђује закон. Све што је преко тог законског минимума утврђују радни људи самостално у заједници здравствене заштите.

Закон о здравственој заштити у СР Србији²⁾, у члану 3, став 1. преузима уставну одредбу да „свако има право на заштиту здравља” (члан 186. Устава СФРЈ и члан 209, став 1. Устава СР Србије), али је модификује на тај начин што уводи термин „здравствена заштита” уместо термина „заштита здравља” и што остваривање овог права ограничава условима који су утврђени законом. Ово је једно од основних права у области здравствене заштите, које даје овлашћење сваком грађанину да захтева здравствену заштиту и које истовремено ствара обавезу за здравствену организацију и за друштвену заједницу у целини да води бригу о здрављу свих грађана и да се мере, активности и поступци на очувању здравља предузимају према закону. Имајући у виду садржину здравствене заштите дате у члану 2, став 2. Закона, право сваког на здравствену заштиту из члана 3, став 1. Закона означавало би да се у корист свих грађана и према свим предузимају мере, активности и поступци на очувању и унапређивању здравља „које радници, други радни људи и грађа-

²⁾ Објављен у „Службеном гласнику СР Србије”, бр. 30/79.

ни организују и спроводе самостално и организовано у својим организацијама удруженог рада, месним заједницама, самоуправним интересним заједницама здравствене заштите, друштвено-политичким заједницама и другим самоуправним организацијама и заједницама”, као и „мере активности и поступци које предузимају организације удруженог рада које обављају здравствену делатност”.

2. Значење појма „Здравствена заштита”

Да би се схватила правна природа права на здравствену заштиту потребно је утврдити значење израза „здравствена заштита”.

Здравствена заштита као појам врло често је присутна у свакидашњем говору, у науци, у законским текстовима итд. У основи има исто значење, али се употребљава из различитих аспеката посматрања здравствене заштите.

У првом реду здравствена заштита се схвата као очување и унапређење здравља. Ово је схватање здравствене заштите са становишта сврхе, друштвеног циља који она има.

Здравствена заштита се схвата и као свеукупност мера, активности и поступака на очувању и унапређењу здравља. Ово схватање је изражено у одредби става 2, члана 2. Закона о здравственој заштити у СР Србији и уредби става 2, члана 2. Закона о здравственој заштити у СР БиХ³). Сличну дефиницију здравствене заштите даје и Закон о здравственој заштити и здравственом осигурању у СР Хрватској⁴), у ставу 2, члана 1. према којој здравствена заштита представља обезбеђивање, усмеравање и спровођење мера здравствене заштите ради чувања здравља.

Према Закону о здравственој заштити у СР Словенији⁵) здравствена заштита „обухвата здравствене услуге, програме здравствених услуга или одређене здравствене делатности, које обављају радници у удруженом раду, самоуправно организовани у организацијама удруженог рада у области здравствене заштите и у другим организацијама и заједницама, као и одређена права из социјалног обезбеђења” (члан 2. став 2. тог закона). При томе се одређује појам здравствене услуге „као непосредни резултат удруженог рада давалаца услуга намењен очувању, јачању и успостављању здравља, побољшању здравственог стања, спречавању болести и повреда као и инвалидности, откривању, дијагностици и лечењу болести и повреда и рехабилитацији оболелих и повређених, као и стварању здравствених услова за пораст животне, радне и одбрамбене способности. (члан 7. став 2. Закона).

Здравствена заштита се схвата и као делатност. То је организована друштвена делатност⁶). Затим, то је делатност здравствених организација „на очувању и унапређењу здравља људи, спречавању и сузбијању обољења, повреда и других поремећаја здравља, раном откривању обољења

³) Објављен у „Службеном листу СР БиХ”, бр. 17/80.

⁴) Објављен у „Народним новинама СР Хрватске”, бр. 10/80.

⁵) Објављен у „Uradnom listu SR Slovenije”, бр. 1/80.

⁶) Члан 2. Општег закона о здравству „Службени лист СФРЈ”, бр. 20/69, члан 20, став 1. Закона о здравственој заштити и здравственим осигурању у СР Хрватској.

и стања, благовременом и ефикасном лечењу и правовременој рехабилитацији, применом одговарајућих стручно-медицинских мера активности и поступака” (члан 9. Закона о здравственој заштити у СР Србији).

Здравствена заштита је и садржај једног од основних права човека, права на здравствену заштиту које је гарантовано Уставом. „Свако има право на заштиту здравља” — члан 186, став 1. Устава СФРЈ. Осигурањем, радник, у складу са законом, обезбеђује себи право на здравствену заштиту” — члан 163, став 1. Устава. Право на здравствену заштиту утврђено је законима свих социјалистичких република и социјалистичких аутономних покрајина. Законима су утврђена основна права, док је ближе одређивање права уређено самоуправним општим актима заједница здравствене заштите.

Здравствена заштита као право даје овлашћење да се захтева чињење које обухвата лекарске прегледе и друге врсте медицинске помоћи, предузимање стручних медицинских мера за унапређење здравственог стања, односно спречавање обољења, лечење, рехабилитацију, давање лекова и другог медицинског материјала итд.

Новчане накнаде и помоћи које радницима и другим радним људима припадају на основу закона или самоуправних општих аката заједница не могу се сматрати као право на здравствену заштиту. Међутим, и ова права се обезбеђују у заједници здравствене заштите, а уређују се у тој заједници, у складу са начелима утврђеним законом који се доноси као јединствен закон и за питања здравствене заштите и здравственог осигурања. С друге стране, због карактера односа у самоуправним интересним заједницама у којима радници и други радни људи који на начелима узајамности и солидарности задовољавају своје личне и заједничке потребе и радници у здравственим организацијама удружују рад и средства, остварују слободну размену рада и равноправно и заједнички одлучују о обављању здравствене делатности, све се више превазилазе односи „здравственог осигурања”, па се и израз „здравствено осигурање” напушта. Такав је случај, за сада у СР Србији и СР Словенији, а вероватно ће њихову праксу следити и неке друге републике и покрајине у којима се припремају нови закони у овој области. Стога се изналазе нови термини који ће појмовно обухватити новчане накнаде и помоћи. У Закону о здравственој заштити у СР Србији новчане накнаде и помоћи се сврставају у права „у области здравствене заштите”. Према истоименом закону у СР Словенији, то су права из „социјалног обезбеђења”. Сматрамо да је израз „социјално обезбеђење” адекватнији и прихватљивији. Интересантно је да се новим законом у СР Хрватској задржава институт здравственог осигурања.

3. Овлашћења и дужности као садржина права на здравствену заштиту

Поставља се питање која овлашћења односно погодности има грађанин коме се обезбеђује право на здравствену заштиту?

Здравствена заштита је свеукупност мера, активности и поступака на очувању и унапређењу здравља које у себи укључује и спречавање и сузбијање обољења, повреда и других поремећаја здравља, рано откривање обољења и стања, благовремено и ефикасно лечење и правовремену

рехабилитацију. Таква дефиниција и садржај здравствене заштите не може се поистоветити са садржајем здравствене заштите као субјективног права. Здравствена заштита је организована активност друштвене заједнице усмерене на очување и унапређење здравља људи. Она се посматра као целина и јединство. Из здравствене заштите као делатности усмерене на заштиту здравља исходи овлашћења грађана да у циљу очувања и унапређења свог здравља захтева одређене радње, мере, активности, поступке здравственог радника у здравственој организацији. Субјекат права на здравствену заштиту не може тражити било коју меру, радњу или поступак, већ само оне које су потребне да се отклони ризик обољевања, да се санира његово здравствено стање, односно које су потребне да се очува и унапреди његово здравље. При избору мера, радњи и поступака није меродавно субјективно мишљење корисника права, већ овлашћеног здравственог радника заснованог на објективним околностима и достигнућима медицинске науке. Према томе, уопштено право на здравствену заштиту конкретизује и опредељује овлашћени здравствени радник имајући у виду објективне потребе корисника за одређеним видовима здравствене заштите. Из овог се види да су овлашћења здравственог радника врло значајна, како са становишта појединца, тако и са становишта целокупне заједнице.

Право на здравствену заштиту је трајно право које припада одређеном лицу. Настаје рођењем, а престаје смрћу неког лица. Оно се не исцрпљује једнократним и вишестратним указивањем медицинске помоћи. Оно даје овлашћење да се здравствена заштита захтева неограничени број пута, у складу са потребама корисника тог права. Садржај овог права мења се зависно од пола, узраста, занимања, животне и радне средине итд.

С обзиром да се на основу Закона здравствена заштита обавезно обезбеђује у заједници здравствене заштите скоро за целокупно становништво, што значи на терет друштвених средстава, поставља се питање да ли се свим тим категоријама обезбеђују сви видови здравствене заштите. Другим речима, да ли свако коме се обезбеђује здравствена заштита има право на једнак обим здравствене заштите. Одговор је негативан, а он произилази из прихваћеног става да се у заједници здравствене заштите утврђује обим здравствене заштите који се обезбеђује за поједина лица. Ово указује да је за поједине категорије становништва утврђен неједнак обим здравствене заштите. То је и разумљиво с обзиром да су и потребе за здравственом заштитом различите.

Право на здравствену заштиту укључује у себи и право које произилази из обавезних видова здравствене заштите и активне здравствене заштите, али су ова последња права установљена као посебна права имајући у виду да сва лица којима се обезбеђује здравствена заштита немају обезбеђен потпун обим те заштите. Стога су обавезни видови и мерс активне здравствене заштите издвојени као права која се обезбеђују за све грађане.

Право на здравствену заштиту је везано за одређену личност. Стога је оно непреносиво. Ово право се не може пренети на друго лице, нити се може наслеђивати. Ипак, новчане накнаде и помоћи које су доспеле за исплату, а остале су неисплаћене услед смрти уживаоца, могу бити предмет наслеђа.

Право на здравствену заштиту даје овлашћење грађанину коме се то право признаје да захтева медицинску помоћ и друге видове здравствене заштите. Захтев се управља према здравственој организацији која је у обавези да му ту помоћ пружи. Ово овлашћење и обавеза представљају садржај једног правног односа поводом коришћења здравствене заштите. Уколико се грађанину ускрати ово право њему стоје на расположењу правна средства да то право оствари у обиму који му је објективним правом признат.

Здравствена заштита пружа се према правилима медицинских наука. Овлашћени здравствени радник у здравственој организацији према правилима медицинске науке утврђује врсту медицинске помоћи коју треба пружити грађанину. Претходно на основу здравственог стања корисника он одлучује да ли ту помоћ уопште треба указати. Овакав начин реализације чини право на здравствену заштиту специфичним правом. Оно се остварује радњама и поступцима које захтевају велики степен стручности и искуства лица или целог тима који предузима те радње и поступке.

Да би се остварило право на здравствену заштиту у конкретном случају, потребно је да се испуне одређене претпоставке у погледу здравственог стања. Медицинска помоћ указује се само лицу коме је она потребна.

У којој мери ће се остварити право на здравствену заштиту и које ће се мере лечења захтевати зависи у првом реду од здравственог стања грађанина али и од његовог психолошког стања, навика, образовања и сл.

За ово се може навести више примера. Дешава се да се болестан лечи сам, да не тражи медицинску помоћ или је тражи само у крајњој нужди. На другој страни, неко лице често се обраћа лекару иако објективно за то нема потребе.

Остваривање права на здравствену заштиту зависно је од броја лекара и других здравствених радника и њихове обучености, од развијености мреже здравствених организација и њихове опремљености, од развоја медицинске науке и сл. Стање здравља једног народа зависи и од животног стандарда, начина живота, здравственог васпитања, опште културе, хуманизације односа, равноправности полова и од низа других чинилаца.

С обзиром да има велики број ризика којима је изложено здравље човека и да је тешко и сагледив дијапазон радњи, поступака и метода у пружању медицинске помоћи, овлашћење које извире из права на здравствену заштиту има за последицу дужност која се зависи од врсте потребне медицинске помоћи испуњава на одређени начин, извршењем једне из низа таквих радњи. Која ће се радња и по ком методу и поступку предузети, зависи од правила медицинске науке. Корисник, дакле, има овлашћење, захтев да му буде пружена она медицинска помоћ која је у складу са правилима медицинске науке. Та помоћ треба да је таква да омогућава кориснику да што пре успостави објективно могуће стање здравља, и то на начин који је најмање тегобан за корисника. Ово схватање има основ у савременом законодавству којим се уређује заштита здравља и здравствена делатност. На пример, у члану 10. Закона о здравственој заштити у СР Србији утврђују се начела за обављање здравствене делатности. Међу тим начелима су и начела ефикасности и рационалности, као и начела примене савремених научних достигнућа и социјалистичког хуманизма.

Разумљиво је да су ретки случајеви у којима се постижу максимално могући резултати у пружању здравствене заштите, односно резултати адекватни развоју науке. За то је потребно да се стекне више услова: одговарајуће понашање корисника, могућност коришћења најбољих лекова и техничке опреме, постојање кадрова који су у потпуности овладали науком и који су у стању да резултате науке умешно примене у пракси, итд. Све ове и друге услове тешко је обезбедити у једном тиму здравствених радника и у једној здравственој организацији. Различит је степен знања, обучености и вештине између здравствених радника. Исто тако, различит је и однос према раду и према кориснику здравствене заштите. Због овог, а ради боље заштите корисника прокламовано је и право грађана на избор лекара и здравствене организације (члан 38. Закона о здравственој заштити у СР Србији).

Међутим, иако је тешко остварити оптималне резултате, одређени квалитет здравствене заштите мора се обезбедити. У противном, могу наступити тешке последице по здравље и живот. У остваривању права на здравствену заштиту предвиђена је и грађанскоправна и кривичноправна заштита. Утврђена је одговорност за евентуално насталу материјалну и нематеријалну штету коју претрпи грађанин због неадекватног и несавесног лечења, одговорност за кривична дела неуказивања помоћи, несавесног лечења и сл.

Право на здравствену заштиту остварује се по поступку утврђеном законом и самоуправним општим актима заједнице здравствене заштите. Законом и општим актима здравствене организације уређује се начин коришћења здравствене заштите у здравственим организацијама. Из овога се закључује да је заштити здравља поклоњена посебна пажња. Не само да је утврђено право на здравствену заштиту већ су утврђена и правна средства за његово остваривање, као и санкције за неиспуњење обавезе. Здравствена заштита није ствар погодбе. Она се не остварује само у односима лекара и болесника. Здравствена заштита је брига организоване заједнице. У тој заједници грађанин има право да захтева здравствену заштиту. Здравствена организација има дужност не само да укаже здравствену заштиту лицу које ту заштиту тражи већ да према свим грађанима предузима и превентивне мере, односно да пружа превентивну заштиту и лицима која је не захтевају.

4. Право на здравствену заштиту у функцији задовољавања потреба и интереса

Устав и Закон о удруженом раду полазе од тога да се у самоуправним интересним заједницама остварују личне и заједничке потребе и интереси у областима у којима радни људи оснивају те заједнице (члан 52, став 1. Устава СР Србије, члан 54 и 390. Закона о удруженом раду и сл.).

У овим одредбама не помињу се права радних људи. Поставља се питање да ли наведене одредбе имају у виду права, односно да ли се под појмом „потребе” подразумевају и права. Сматрамо да је једино исправно схватање да наведене одредбе Устава и закона када говоре о потребама и интересима имају у виду и права која се остварују у одређеним областима. На то упућује одредба члана 54, став 1. Закона о удру-

женом раду у којој се наводи да се средства из дохотка основне организације удружују и за задовољавање заједничких потреба у области социјалне сигурности на начелима узајамности и солидарности. Очигледно је да потребе у области социјалне сигурности обухватају права на здравствену заштиту, право на накнаде за случај спречености за рад, права из пензијског и инвалидског осигурања и сл. У ставу 3, члана 390. истог Закона прописује се да „корисници и даваоци услуга у самоуправној интересној заједници споразумно одлучују о врстама, квалитету и обиму услуга и о критеријуму за обезбеђивање средстава која су потребна за вршење тих услуга”. У области здравствене заштите под „услугом” се подразумева „здравствена услуга”, а то је у ствари радња којом се остварује право на здравствену заштиту, обавеза здравствене организације која произилази из овог права.

Према Закону о здравственој заштити у интересној заједници се остварују личне и заједничке потребе и интерес и права у области здравствене заштите. Какав је однос ових категорија? Шта им је заједничко и у чему се разликују. Ове појмове често сусрећемо у пракси деловања интересних заједница. Осећа се неопходност утврђивања њиховог значења и међусобног разграничења. Појмови „потребе” и „интереси” предмет су проучавања психологије и филозофије, али они имају и правно-економски значај.

Потребе у области здравствене заштите као и у другим друштвеним делатностима могу бити личне и заједничке. Прве су везане за личност, појединца, на пример, потреба одређеног лица за лечењем, за материјалним обезбеђењем за случај одсутности са посла услед спречености за рад, итд. Личне потребе имају доста заједничког са субјективним правом, односно правом одређеног лица. Остваривањем права задовољава се одређена потреба. Право се установљава да би се његовим садржајем, овлашћењима која из њега проистичу створила могућност за задовољавање неке потребе. Заједничке потребе подразумевају одређени колективитет. На пример, заштита здравља је заједничка потреба одређеног колективитета или једног народа у целини. Реализацијом права задовољава се и одређена потреба, али за остваривање неких потреба не треба уређивати односе тако да из тих односа обавезно проистичу права.

Интереси, према Уставу, могу бити лични и заједнички. Интерес је свесни однос између потребе и начина њеног задовољења. Интерес је у тесној вези не само са потребама већ са правом које припада одређеном лицу или, на пример, радним људима у интересној заједници као целини. Остваривање права или задовољење одређене потребе представља интерес. Заједнички интерес је радних људи у заједници да планирају развој односно да остварују право и дужност планирања. Овлашћења која чине садржину права имају за циљ постизање одређеног интереса.

5. Примена начела узајамности и солидарности

Једна од карактеристика права на здравствену заштиту састоји се у томе што се оно обезбеђује на начелима и узајамности и солидарности у интересним заједницама основаним у области здравствене зашти-

те⁷⁾. Узајамност и солидарност односи се и на обезбеђивање средстава за здравствену заштиту и на утврђивање и обезбеђивање реализације права.

Потребе у области здравствене заштите задовољавају се на принципима узајамности и солидарности. Средства за здравствену заштиту удружују сви радници и други радни људи, али здравствене услуге користе само они којима су те услуге потребне. Средства за здравствену заштиту уплаћују односно удружују сви обвезници уплате линеарно и пропорционално из својих личних доходака и дохотка својих организација и заједница, дакле, у неједнаким апсолутним износима, али корисници унутар исте категорије, на пример радници, имају једнака права у области здравствене заштите.

Солидарност се манифестује и на тај начин што и радник који нема издржаваних чланова породице удружује средства за здравствену заштиту у истом износу као и радник који има више издржаваних чланова породице, а право на здравствену заштиту имају и издржавани чланови породице радника.

Солидарност у области здравствене заштите се изражава и обезбеђивањем здравствене заштите привремено незапосленим радницима, материјално необезбеђеним лицима и сл., солидарношћу радника за земљораднике, итд.

Солидарност у области здравствене заштите долази до изражаја у оквиру организација удруженог рада, општинских СИЗ, регионалних и републичке СИЗ здравствене заштите. У оквиру организације удруженог рада може се обезбеђивати здравствена заштита која је у функцији рада и производње непосредном разменом рада између те организације и одређене здравствене организације. Осим тога у оквиру организације удруженог рада обезбеђују се одређена права из социјалног обезбеђења, као што је накнада личног дохотка до 30 дана за време привремене спречености за рад услед болести. У општинској СИЗ долази до изражаја солидарност радника развијенијих организација удруженог рада са радницима чије организације слабије послују, итд. У регионалној и републичкој заједници изједначавају се могућности развијенијих и неразвијенијих средина у задовољавању личних и заједничких потреба у области здравствене заштите и обезбеђује равномернији развој здравствених организација, што је услов за обезбеђивање ефикасне и доступне здравствене заштите.

Значајно је истаћи да право на здравствену заштиту обезбеђују радни људи организовани у заједнице здравствене заштите. У тим заједницама удружују се средства за обављање здравствене делатности у здравственим организацијама и за спровођење здравствене заштите другим мерама и активностима. У заједници здравствене заштите радни људи који удружују средства за здравствену заштиту (корисници услуга), успостављају односе са радницима здравствених организација (даваоцима услуга). У тим односима радници здравствених организација стичу дохо-

⁷⁾ „Право радника на социјално осигурање обезбеђује се обавезним осигурањем на начелима узајамности и солидарности и минулог рада... Овим осигурањем радник обезбеђује право на здравствену заштиту...” — Члан 163, став 1. Устава СФРЈ, члан 187, став 1. Устава СР Србије.

дак вршећи здравствену делатност и пружајући корисницима здравствене услуге. Из ових односа произилази и овлашћење грађанина да захтева здравствену заштиту, односно конкретну радњу здравственог радника којом се успоставља, чува и унапређује здравље грађанина и тиме реализује право на здравствену заштиту, и обавеза здравственог радника у здравственој организацији да ту радњу предузме.

6. Обезбеђивање права на здравствену заштиту из друштвених средстава

Као што смо истакли, Уставом је установљено обавезно осигурање, укључујући и здравствену заштиту за раднике и чланове њихових породица. Радници и чланови њихових породица остварују право на здравствену заштиту без плаћања накнаде за трошкове прегледа, лечења, лекова и сл. у моменту настанка тих трошкова, односно учињених услуга. Стога се често изводи закључак да је здравствена заштита бесплатна, да се реализује право на здравствену заштиту без одговарајуће противчињидбе. У овом случају може се говорити само о обавезном осигурању на принципу узајамности и солидарности из кога произилази погодност за оног коме је неопходна одређена мера здравствене заштите да не даје накнаду трошкова те мере. Међутим, свако ко је обухваћен осигурањем унапред плаћа утврђене износе за случај наступања ризика (болести), а здравствене услуге користи само онај коме су оне потребне⁹.

Проглашавајући да „Свако има право на заштиту здравља”, Устав прописује да се Законом утврђује у којим случајевима грађани који нису осигурани имају право на заштиту здравља из друштвених средстава” (став 2, члана 186. Устава СФРЈ, став 2, чл. 209. Устава СР Србије).

Према томе, право на заштиту здравља садржи овлашћење да се заштита тражи, и обавези да се та заштита пружи, али у сваком случају не садржи погодност да се оно реализује плаћањем из друштвених средстава. Трошкови здравствене заштите плаћају се из друштвених средстава за лица каја су осигурана на основу Устава или Закона.

Одредбе члана 3, став 2. Закона о здравственој заштити према којој „свако има право на здравствену заштиту”, не даје одговор на питање које категорије грађана и у којим случајевима имају право на здравствену заштиту из друштвених средстава, односно из средстава заједница здравствене заштите. Исто тако и одредбе о остваривању односно ко-

⁹) Ова констатација је само у одређеном смислу тачна. Мере активне здравствене заштите предузимају се према свим грађанима. С друге стране, институт обавезног осигурања губи своје првобитне карактеристике у садашњим односима корисника и давалаца услуга, нарочито у области здравствене заштите када се здравствена заштита обезбеђује за све грађане.

Осим тога, здравствену заштиту не спроводе само здравствене организације којима су намењена средства у спровођењу осигурања. Према концепту усвојеном у Закону о здравственој заштити у СР Србији (члан 2, став 2. Закона), ову заштиту организују и спроводе радни људи у организацијама удруженог рада, месним заједницама, самоуправним интересним заједницама и другим самоуправним организацијама и заједницама, друштвено-политичким заједницама, као и организације удруженог рада које обављају здравствену делатност.

ришћењу здравствене заштите у здравственим организацијама не представљају основ за коришћење здравствене заштите на терет интересне заједнице здравствене заштите.

Као што је већ истакнуто, полазно опредељење закона је да се права у области здравствене заштите обезбеђују у интересним заједницама здравствене заштите. При том закон обавезује да се у заједницама обезбеди одређени најнижи ниво права. То је обавезни ниво који одговара досадашњем „обавезном осигурању“ на основу закона.

Законом се одређује обавезни ниво права на тај начин што се утврђују категорије грађана којима се обавезно обезбеђују права у области здравствене заштите и што се наводе врсте права и њихов обим који чини тај обавезни ниво.

Према Закону о здравственој заштити у заједници здравствене заштите обавезно се обезбеђују из удружених средстава следећа права у области здравствене заштите:

- здравствена заштита у обиму који утврди заједница, у складу са Законом;
- обавезни видови здравствене заштите;
- мере активне здравствене заштите;
- накнада личног дохотка за време привремене спречености за рад услед болести или повреде;
- накнада путних трошкова у вези са коришћењем здравствене заштите;
- накнада погребних трошкова.

Радницима се обезбеђују сва наведена права.

Обавезни видови здравствене заштите и мере активне здравствене заштите обезбеђују се за све грађане. Накнаде личног дохотка за време привремене спречености за рад услед болести или повреде обезбеђује се на основу Закона само радницима. За остале радне људе права у области здравствене заштите обезбеђују се у складу са самоуправним општим актима заједнице здравствене заштите с тим што се, као што је већ истакнуто, обезбеђују на основу Закона за све грађане, обавезни видови здравствене заштите и мере активне здравствене заштите.

Здравствена заштита из друштвених средстава обезбеђује се скоро за све грађане. Тако, на пример, у СР Србији, после доношења Закона о здравственој заштити интересне заједнице здравствене заштите самоуправним споразумима о оснивању и статутима установиле су здравствену заштиту на терет својих средстава за све грађане са свог подручја. Једино се за лица без пребивалишта из средстава заједнице обезбеђују само обавезни видови здравствене заштите, тј. онај минимум здравствене заштите који је утврђен законом.

7. Право на здравствену заштиту — самоуправно право

У самоуправној интересној заједници здравствене заштите радници и други радни људи остварују своје личне и заједничке потребе и интересе у области здравствене заштите и заједно са радницима у здравстве-

ним организацијама удружују рад и средства и равноправно и заједнички одлучују о обављању здравствене делатности. У заједницама се успостављају такви односи у којима се обезбеђује право радника и других радних људи који у њима удружују средства да одлучују о тим средствима.

Ова уставна начела разрађена су у Закону о здравственој заштити тако што се предвиђа да радници и други радни људи сами утврђују личне и заједничке потребе које ће у заједници задовољавати, као и права у области здравствене заштите. Они обезбеђују и средства за задовољавање ових потреба односно права. Да би се остварило уставно начело да радни људи одлучују о средствима која удружују у заједницу, неопходно је да они утврђују и своје личне и заједничке потребе и интересе односно права која се остварују у заједници. Права у области здравствене заштите и њихов садржај и обим утврђују се према потребама радних људи — оснивача заједнице и према њиховим могућностима. Права се утврђују самоуправним споразумом.

Међутим, да би се обезбедио одређени ниво социјалне сигурности радника и минимум здравствене заштите радних људи и грађана за које је заинтересовано друштво у целини, законом су утврђена основна права радних људи у области здравствене заштите. При томе, законом се обавезују радни људи у заједници да при утврђивању права обезбеде за себе и минимум права који је утврђен законом. Одредбе закона служе као основ за самоуправно уређивање права. Њима се истовремено гарантује и достигнути ниво социјалне сигурности и здравствене заштите.

Имајући у виду да радни људи у заједницама утврђују личне и заједничке потребе и права у области здравствене заштите, удружују средства за остваривање тих потреба и права и одлучују о тим средствима, да уређују односе који проистичу из удруживања средстава и утврђивања и остваривања потреба и интереса, јасно произилази закључак да права у области здравствене заштите имају карактер самоуправних права. То су самоуправна права радних људи која се утврђују и остварују у интересној заједници здравствене заштите.

Ова права помиње Савезни закон о судовима удруженог рада, у чл. 18. и Закон о судовима удруженог рада СР Србије, чл. 19. Тако, на пример, у чл. 18, став 2, тачка 21. савезног Закона и у чл. 19, став 2, тачка 21. републичког Закона се наводи да се као спорови из друштвено-економских и других самоуправних односа сматрају и спорови „о самоуправним правима и дужностима радних људи, организација и других корисника у самоуправним интересним заједницама, односно у њиховим основним заједницама и јединицама, у којима као њихови чланови задовољавају своје потребе и интересе, као и о самоуправним правима и дужностима чланова удружења самоуправних интересних заједница“. Из овог произилази, да се у смислу наведених закона, сматрају, као самоуправна права, и права у области здравствене заштите која радни људи у интересној заједници уређују и обезбеђују средства за њихово остваривање.