

Javna uprava kao servis građana u Srbiji –

Realnost ili spisak želja?

Trenutni proces reforme javne uprave u Srbiji je povezan i uslovljen procesom evropskih integracija i usklađivanjem pravnog okvira i principa funkcionisanja javne uprave sa evropskim principima i dobrim praksama. U skladu sa tim, stavlja se i veći značaj na razvoj javne uprave kao servisa građana, što je postalo i strateško opredeljenje Vlade Srbije. Ipak, iako poslednji izveštaj Evropske komisije daje pretežno pozitivnu ocenu Srbiji u domenu reforme javne uprave (RJU),¹ on otkriva i konkretne manjkavosti.² Javna uprava Srbije se suočava sa brojnim izazovima i poteškoćama, od kojih se neke ogledaju u nedostatku kapaciteta, a neke i u nespremnosti Vlade i uprave da se prilagode novim zahtevima.

Istraživanje u oblasti primarne zdravstvene zaštite u pogledu percepcije zadovoljstva građana zdravstvenim uslugama ukazuje upravo na sistemske probleme sa kojima se suočava javna uprava u Srbiji prilikom pružanja usluga, ali i na potrebu kontinuiranog praćenja RJU od strane civilnog društva. Istovremeno, rezultati nalažu i veću posvećenost Ministarstva zdravlja razvijanju usluga koje su usmerene ka građanima.

Evropski standardi u pružanju javnih usluga

Iako je javna uprava uvek bila unutrašnje pitanje država članica Evropske unije (EU), ipak postoji opravdan interes EU za administrativne kapacitete država članica kako bi se obezbedila primena prava EU, ali i osigurao jednak tretman svih građana. Kao rezultat, SIGMA program³ je razvio Principe javne uprave koji danas predstavljaju osnovu dobrog upravljanja i, samim tim, zahteve koje države kandidati treba da ispune u procesu pristupanja EU. Principi javne uprave se oslanjaju na zakonodavstvo EU, poput Povelje o osnovnim pravima, ali i na merila dobre prakse država članica OECD-a.⁴ Ovi Principi predstavljaju standarde u različitim aspektima upravljanja javnom upravom i danas se mogu smatrati neformalnom pravnom tekovinom Unije. Kao jedna od šest ključnih oblasti RJU u Principima se izdvaja i oblast pružanja javnih usluga.⁵

U oblasti pružanja javnih usluga fokus je, pre svega, na delotvornosti procesa pružanja javnih usluga, gde se posebna pažnja pridaje zaštiti pojedinaca u upravnim postupcima. Naglašava se zahtev za efikasnim pružanjem usluga, uz podjednak naglasak na neophodnosti obezbeđenja jednakog pristupa uslugama za sve građane. Principima se pružanje usluga može definisati veoma široko – kao svi kontakti građana i preduzeća sa javnom upravom (na primer, kada traže podatke, obavljaju svoje

¹ Evropska komisija, Izveštaj o Srbiji, 9. novembar 2016, Brisel, str. 9-12. https://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/sites/near/files/pdf/key_documents/2016/20161109_report_serbia.pdf

² Milena Lazarevic i Vladimir Mihajlović, *(Ne)uspesi reforme javne uprave u Srbiji*, Centar za evropske politike, Beograd, novembar 2016. <http://cep.org.rs/publications/ne-uspesi-reforme-javne-uprave-u-srbiji/>

³ SIGMA je inicijativa Organizacije za ekonomsku saradnju i razvoj i Evropske unije čiji je cilj pružanje podrške jačanju javnih uprava i sprovođenju reformi upravljanja u državama kandidatima za pristupanje EU i državama susedstva.

⁴ OECD/SIGMA, *Principi javne uprave*, OECD, 2015, str. 67.

⁵ Principi su fokusirani na šest ključnih oblasti: strateški okvir reforme javne uprave, izrada i koordinacija politika, državno-službenički sistem i upravljanje ljudskim resursima, odgovornost, pružanje usluga i upravljanje javnim finansijama.

poslove sa administracijom, plaćaju poreze, itd.).⁶ U tom kontekstu, orijentacija prema građanima treba da se razume kao koncept koji obuhvata sve kontakte i poslove javne uprave koji utiču, ili se tiču, građana.

Ključni zahtev koji se postavlja u oblasti pružanja usluga jeste orijentisanost uprave ka građanima, odnosno obezbeđivanje kvaliteta i dostupnosti javnih usluga, kao što je prikazano u tabeli 1.

Tabela 1. Principi javne uprave u oblasti pružanja usluga

Ključni zahtev:
<i>Uprava je orijentisana ka građanima; obezbeđeni su kvalitet i pristupačnost javnih usluga.</i>
Princip 1: <i>Postoji politika javne uprave koja je orijentisana ka građanima i koja se primenjuje.</i>
Princip 2: <i>Dobra uprava je ključni cilj politike i na njoj se zasniva pružanje javnih usluga, propisana je u zakonodavstvu i dosledno se primenjuje u praksi.</i>
Princip 3: <i>Postoje mehanizmi koji obezbeđuju kvalitet javnih usluga.</i>
Princip 4: <i>Obezbeđena je dostupnost javnih usluga.</i>

U 2015. godini je izrađena detaljna metodologija za procenu javne uprave u državama Zapadnog Balkana, gde je oblast pružanja usluga merena putem 16 indikatora, od toga 3 kvalitativna i 13 kvantitativnih indikatora. U 2016. godini metodologija za merenje je unapređena u cilju stavljanja većeg fokusa na sprovođenje i rezultate. Pre svega, indikatori su izmenjeni na način da bolje odražavaju Principe javne uprave, sastoje se od više podindikatora, uz korišćenje kombinovanih metoda, triangulacije podataka i izražavanja vrednosti za svaki indikator na skali od 1 do 5.

Ka korisnički orijentisanim javnim uslugama u Srbiji?

U poslednjem izveštaju iz 2015. godine, pružanje usluga predstavlja najbolje ocenjenu oblast od strane SIGMA, uz naglašavanje strateškog opredeljenja korisnički orijentisanom pružanju usluga, kao i sprovođenje „giljotine propisa“⁷ uz uvođenje elektronskih usluga.⁸ Međutim, detaljnija analiza ovog dokumenta ukazuje na dublje probleme sa kojima se javna uprava suočava u oblasti pružanja usluga. Stoga, pomenuti izveštaj, uz prethodno definisane principe javne uprave, može da posluži kao najširi okvir procene kvaliteta i dostupnosti javnih usluga, uz konsultovanje postojećih izveštaja organizacija civilnog društva (OCD) i nezavisnih institucija.

SIGMA ukazuje da u Srbiji postoji politika javne uprave koja je usmerena ka građanima kao korisnicima usluga, uključujući razvijanje elektronskih usluga, koje koriste i građani i privreda.⁹ Važeća Strategija reforme javne uprave prepoznaje „javnu upravu kao servis građana sposobnu da

⁶ *Ibid*, str. 66.

⁷ Ukidanje zastarelih propisa, kao i smanjenje prevelikog broja propisa.

⁸ SIGMA, *Baseline Measurement Report Serbia 2015*, OECD Publishing, Pariz 2016, str. 72.

⁹ SIGMA, *Principi javne uprave*, OECD Publishing, Pariz 2014, str. 66.

građanima i privredi pruži određeni nivo usluga“.¹⁰ Takođe, Strategija razvoja elektronske uprave navodi potrebu za uspostavljanjem korisnički orijentisane javne uprave koja će omogućiti pružanje kvalitetnih usluga građanima i privredi kroz pojednostavljenje procedura i uvođenjem elektronske uprave.¹¹ Ipak, uprkos strateškom okviru, i dalje nedostaju konkretne javne politike koje su usmerene ka unapređenju kvaliteta i dostupnost javnih usluga.¹² Osim toga, prisutne su zakonske barijere koje sprečavaju dosledno pojednostavljenje procedura u praksi.¹³

Zatim, pitanje postojanja dobre uprave, odnosno drugi SIGMA princip, suštinski je pitanje kvaliteta upravnog postupka i prava koja se obezbeđuju građanima. Novi Zakon o opštem upravnom postupku (ZUP) koji reguliše ovu oblast je usvojen 2016. godine.¹⁴ Njegova puna primena počela je 1. juna 2017. godine, čime je u celosti zamenjen prethodni ZUP koji je bio na snazi od 1997. godine. ZUP uređuje po kojim načelima i standardima javna uprava postupa prema građanima, odnosno obezbeđuje pružanje usluga. Za građane najznačajnija novina važećeg ZUP-a odnosi se na službenu obavezu organa uprave da razmenjuju između sebe podatke o kojima se vodi službena evidencija, poput izvoda iz matične knjige rođenih ili uverenja o državljanstvu, što treba da olakša pribavljanje ličnih dokumenata.¹⁵ Zakon nije bio predmet SIGMA procene u 2015. godini ali ipak, u odnosu na postavljene zahteve koji nalažu postojanje kodifikovanog upravnog postupka koji svodi posebne postupke na minimum, može se dati opšta procena ovog SIGMA zahteva. Prvo, u Srbiji veliki broj propisa definiše različite aspekte upravnog postupka i posebne upravne postupke koje je neophodno harmonizovati i koji mogu biti izvor pravne nesigurnosti s početkom primena novog ZUP-a, što je naglašeno i u izveštaju Evropske komisije.¹⁶ Zatim, praćenje primene Zakona ukazuje na neujednačenu primenu od strane javnih službenika, koji u određenom broju slučajeva neće da postupaju po službenoj dužnosti, ali ni da daju blagovremene informacije građanima.¹⁷ S druge strane, analize ukazuju i na to da ni samo nadležno ministarstvo adekvatno ne sprovodi zakonski propisani nadzor nad radom organa uprave.¹⁸

Takođe, SIGMA izveštaj ukazuje na to da ne postoji politika unapređenja kvaliteta usluga.¹⁹ Drugim rečima, Srbija nema nadležno telo odgovorno za obezbeđivanje kvaliteta javnih usluga, kao ni mehanizme koji bi omogućili praćenje kvaliteta tih usluga. Istovremeno, javne institucije uglavnom

¹⁰ Strategija reforme javne uprave, Republika Srbija

<http://www.mduls.gov.rs/doc/Strategija%20reforme%20javne%20uprave%20u%20Republici%20Srbiji.pdf>

¹¹ Strategija razvoja elektronske uprave, Republika Srbija

<http://www.mduls.gov.rs/doc/Strategija%20razvoja%20eUprave%20sa%20AP%202015-2018.pdf>

¹² SIGMA, *Baseline Measurement Report Serbia 2015*, OECD Publishing, Pariz 2016, str. 75.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ Narodna skupština je 29. februara 2016. godine donela novi Zakon o opštem upravnom postupku čija je primena počela od 1. juna 2017. godine, osim pojedinih odredaba (član 103) koje su počele da se primenjuju od juna 2016. godine.

¹⁵ Član 103. Zakona o opštem upravnom postupku koji je stupio na snagu u junu 2016. godine.

¹⁶ Evropska komisija, *Serbia 2016 Report*, Brisel, novembar 2016, str. 12.

¹⁷ Praxis/UNHCR, *Analiza postupaka utvrđivanja vremena i mesta rođenja i ostvarivanja prava na državljanstvo i prijavu prebivališta*, Praxis, Beograd, decembar 2016, str. 23.

https://www.praxis.org.rs/images/praxis_downloads/Izvestaj_UNHCR_2016_-_28.11.pdf

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ SIGMA, *Baseline Measurement Report Serbia 2015*, OECD Publishing, Pariz 2016, str. 76.

ne prikupljaju podatke o zadovoljstvu građana koje bi trebalo uzimati kao osnovu prilikom kreiranja javnih politika u oblasti pružanja javnih usluga.

U pogledu dostupnosti javnih usluga, ne postoje zvanični podaci o tome koliko su javne institucije fizički dostupne, kao ni u kojoj meri su sajtovi prilagođeni slepim i slabovidim osobama.²⁰ Poseban izveštaj Poverenice za zaštitu ravnopravnosti iz 2013. godine ukazuje da većina institucija nema prilagođen pristup osobama sa invaliditetom što im onemogućava korišćenje velikog broja usluga u svim sferama, poput zdravstva, školstva, socijalnih usluga i slično.²¹ U Izveštaju iz 2016. godine ocenjeno je i da „osobama sa invaliditetom, osim toga što nisu dostupne usluge u zajednici, nisu pristupačne ni institucije.“²² U pogledu jedinstvenog upravnog mesta Srbija, takođe, nije postigla velike rezultate. Ipak, najznačajniji pomak je usluga *Bebo, dobrodošla na svet* u okviru koje je više do sada razdvojenih usluga (prijava u matičnu knjigu rođenih, prijava prebivališta i prijava na zdravstveno osiguranje) objedinjeno u jednostavnu proceduru koja se obavlja u porodilištu, nakon čega roditelji dobijaju sva dokumenta na kućnu adresu.

Imajući sve navedeno u vidu, možemo zaključiti da je u Srbiji prisutno strateško opredeljenje Vlade da javnu upravu reformiše u servis građana, što je i uočeno od strane SIGMA i rezultiralo visokom ocenom u oblasti pružanja javnih usluga. Naime, Srbija je dobila ocenu 4 od 5 za dva kvalitativna indikatora – prvi se tiče postojanja javne politike usmerene ka razvijanju usluga koje se u skladu sa potrebama korisnika, a drugi je vezan za postojanje javnih politika i pravnog okvira za pružanje elektronskih usluga. Međutim, SIGMA ocena je data na osnovu dosta površne analize navoda iz nekoliko strateških dokumenata, pa se može očekivati da će rezultati nove procene, koja se sprovodi tokom 2017. godine, biti dosta realističniji i dublji.²³

Ono što nedostaje u Srbiji su konkretne politike usmerene ka razvijanju mehanizama kako praćenja zadovoljstva građana, tako i rada organa uprave. Stoga, rezultati istraživanja o zadovoljstvu građana javnim uslugama u oblasti primarne zdravstvene zaštite, predstavljeni u narednom odeljku, upravo su primer konstruktivne uloge koju organizacije civilnog društva mogu i treba da imaju u procesu

²⁰ Radionica sa lokalnim organizacijama civilnog društva održana je od 18. do 20. maja 2017. godine u Kovačici. <http://www.mojauprava.rs/blog/2017/05/29/organizovana-radionica-na-temu-pruzanje-usluga/>

²¹ Poseban izveštaj o diskriminaciji osoba sa invaliditetom u Srbiji, Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, Beograd, april 2013. godine, str. 52-53. <http://bit.ly/2s8VYMG>

²² Redovan godišnji izveštaj Poverenika za zaštitu ravnopravnosti, Beograd, mart 2017, str. 76. <http://bit.ly/2rcsBs5>

²³ Budući da pojedinačne države primenjuju veoma različite pristupe u definisanju pojma javne uprave, SIGMA se opredeljuje da ispituje pružanje usluga samo na nivou centralne vlasti, uz uspostavljanje određenih „linkova“ ka podnacionalnim nivoima uprave (naročito lokalnoj samoupravi) i ka pravosuđu. Takođe, ograničenje SIGMA-inog pristupa, koje je takođe izazvano šarenolikim pristupima definisanju javne uprave, jeste i činjenica da obuhvata samo administrativne usluge, a ne i druge javne usluge, poput obrazovanja ili zdravstva. poput obrazovanja ili zdravstva. Stoga projekat (u okviru kog je nastao ovaj siže politike, prim. aut.) uzima u svoj obuhvat jednu oblast koja spada u klasični tip administrativne usluge (izdavanje ličnih dokumenata) i dve oblasti koje spadaju u ono što SIGMA naziva „specijalizovanim“ uslugama. Ovakav pristup omogućava ne samo da se obrati veća pažnja i unaprede usluge koje su od izuzetno velikog značaja za najširu populaciju, već obezbeđuje i komplementarnost sa pristupom SIGMA-e, tj. nadoknađuje njegova ograničenja koja su gore pomenuta.

praćenja RJU, ali i pokazatelj stanja u pružanju javnih usluga u Srbiji u jednoj značajnoj i obimnoj oblasti kao što je zdravstvo.

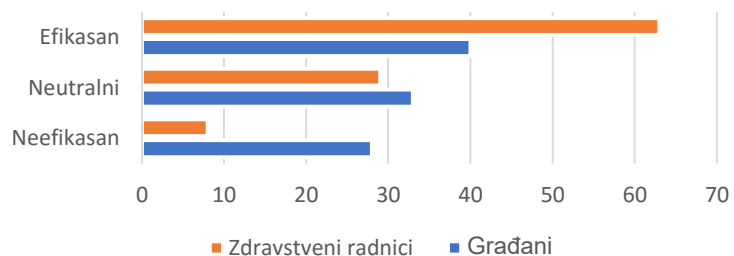
Zadovoljstvo pružanjem usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Kako bi se omogućila dvosmerna komunikacija između građana i organa javne uprave i naglasila uloga organizacija civilnog društva u praćenju procesa RJU, tokom decembra 2016. godine, partneri na projektu sprovedi su kvantitativno istraživanje o percepciji kvaliteta usluga u oblasti primarne zdravstvene zaštite na teritoriji cele Srbije, sa fokusom na državne domove zdravlja.²⁴ Takođe, sa namerom da istraživanje bude što sveobuhvatnije, sprovedeno je i ispitivanje stavova službenika, odnosno zdravstvenih radnika u domovima zdravlja, kako bi se pored zadovoljstva korisnika, izmerila i percepcija pružalaca usluga. Takođe, održane su i dve fokus grupe, u Beogradu i Nišu, koje su pružile kvalitativnu dimenziju analizi rezultata istraživanja javnog mnjenja.

Analiza se fokusirala na pet relevantnih oblasti u pogledu zadovoljstva građana zdravstvenim uslugama na nivou primarne zdravstvene zaštite: efikasnost i kvalitet, zadovoljstvo i očekivanja, zloupotrebe, diskriminacija i informisanost.

U pogledu efikasnosti pružanja usluga, istraživanje pokazuje da **nešto manje od jedne trećine, odnosno 28% građana, doživljava celokupan sistem zdravstvene zaštite kao neefikasan** i ta percepcija je najveća upravo za primarni nivo zdravstvene zaštite. Istovremeno, zanimljivo je da su zdravstveni radnici primarni sistem ocenili kao najefikasniji, u poređenju sa sekundarnim i tercijarnim nivoom. Uporedni prikaz stavova građana i zdravstvenih radnika, u pogledu efikasnosti primarne zdravstvene zaštite, predstavljen je na grafikonu 1.

Grafikon 1: Efikasnost primarne zdravstvene zaštite

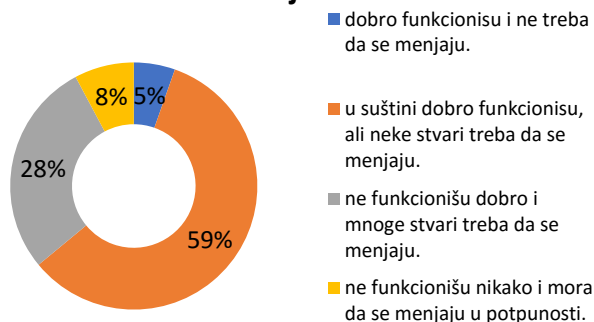


Skoro polovina građana, odnosno 46%, smatra da domovi zdravlja pružaju kvalitetnu uslugu, dok jedna trećina (32%) smatra da je usluga uglavnom ili izuzetno nekvalitetna. U Beogradu je najveći stepen nezadovoljstva kvalitetom usluga (43%) u odnosu na ostatak Srbije. S druge strane, preko 85% zdravstvenih radnika smatra da je usluga kvalitetna, što ukazuje na duboke razlike u stavovima između korisnika i pružalaca usluga.

²⁴ Istraživanje je realizovala agencija ProPozitiv u periodu između 16. i 29. decembra 2016. godine na reprezentativnom, slučajnom i stratifikovanom uzorku koji je obuhvatio celu Srbiju, bez Kosova.

Uprkos preovlađujućeg pozitivnog stava u pogledu funkcionisanja domova zdravlja, više od trećine građana (36%) smatra da oni ne funkcionišu dobro, odnosno da mnoge stvari u njihovom funkcionisanju treba čak i u potpunosti promeniti. (grafikon 2). **Najveći problemi uočeni u radu sistema primarne zdravstvene zaštite su: čekanja i redovi (24%), loš sistem zakazivanja pregleda (14%) i nedovoljna opremljenost ustanova (8%).** Osim toga, kao najviše prisutne probleme građani vide i lošu komunikaciju pomoćnog zdravstvenog osoblja, kao i nemotivisane doktore. Tokom održanih fokus grupa građani su nedostatak posvećenosti pacijentima

Grafikon 2: Funkcionisanje domova zdravlja



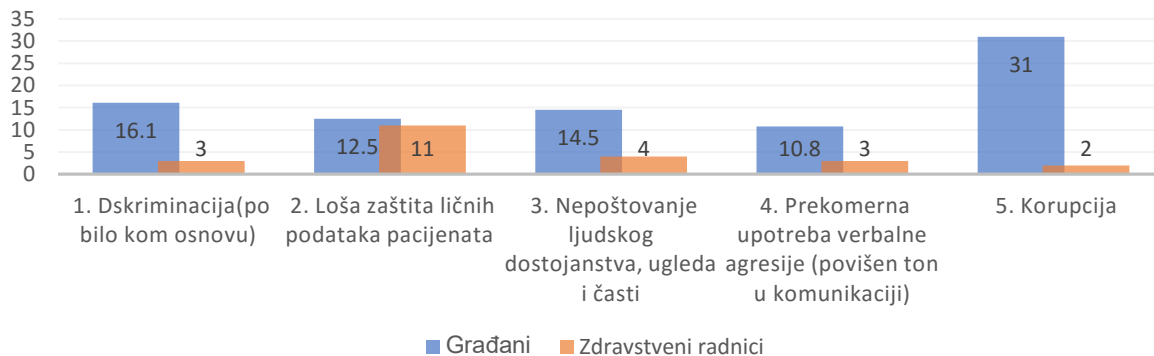
naveli kao jedan od najvećih problema.

S druge strane, **sami zdravstveni radnici prepoznaju nedovoljan broj lekara kao ubedljivo najveći problem u radu domova zdravlja.** Zatim sledi obiman administrativan rad i nedovoljna opremljenost ustanova. Međutim, iako samo 4% medicinskog osoblja prepoznaje čekanje i redove kao najveći problem u funkcionisanju domova zdravlja, u odnosu na 24% građana, nedovoljan broj lekara jeste uzrok čekanja i redova, **stoga se može zaključiti da i jedna i druga strana definišu nedostatak kapaciteta domova zdravlja kao najveći izazov u njihovom funkcionisanju.**

Takođe, istraživanje je ukazalo na **značajnu razliku između stepena zadovoljstva zdravstvenim uslugama između različitih starosnih grupa.** Naime, mladi su dosta nezadovoljniji zdravstvenim uslugama u odnosu na stariju populaciju. Na primer, dok je samo 8% građana starijih od 45 godina izjavilo da je nezadovoljno brzinom pružene usluge, među mlađom populacijom procenat nezadovoljnih je čak 26%. Zatim, svaki četvrti građanin mlađi od 30 godina nije zadovoljan jednostavnošću procedura, u odnosu na svakog desetog građanina starijeg od 45 godina. Takođe, 40% mladih je nezadovoljno dužinom čekanja na pregled, za razliku od manje od 20% starijih od 45 godina.

Korupciju građani vide kao najprisutniji vid zloupotrebe u javnoj zdravstvenoj zaštiti, dok je za zdravstvene radnike korupcija najmanje zastupljen vid zloupotrebe, što opet ukazuje na potpuno suprotstavljenu percepciju zdravstvenog osoblja, sa jedne strane, i građana sa druge, kao što pokazuje grafikon 3.

Grafikon 3: Zastupljenost različitih aspekata zloupotreba u sistemu javne zdravstvene zaštite



Dodatno, među građanima je rašireno verovanje da je potrebno posegnuti za vezama kako bi se dobila odgovarajuća usluga u domovima zdravlja. Kao rezultat, 37% od ukupnog broja građana smatra da je potrebno kontaktirati rođake/prijatelje koji rade u zdravstvenim ustanovama kako bi izvršili odgovarajući pregled u državnom domu zdravlja, alarmantnih 78% njih smatra da se koriste privatna poznanstva da bi se brže dobile potrebne zdravstvene usluge, dok 52% građana smatra da su za brzo i efikasno dobijanje usluga neophodne veze i neformalna plaćanja ili pokloni.

Takođe, iako prethodno navedeni izveštaji Poverenice za zaštitu ravnopravnosti ukazuju na otežanost pristupa osoba sa invaliditetom zdravstvenim ustanovama i nemogućnost ostvarivanja pristupa određenim uslugama (stomatološkim, ginekološkim), ispitanici svih starosnih doba, svih nivoa obrazovanja i iz svih delova Srbije smatraju da osobe sa invaliditetom lakše dolaze do potrebnih zdravstvenih usluga u odnosu na prosečnog građanina. Zatim, 78% zdravstvenih radnika smatra da osobe sa invaliditetom lakše dolaze do potrebnih zdravstvenih usluga. Navedeni podaci ukazuju na nepostojanje svesti, kako građana tako i službenika, o nepovoljnom položaju u kojem se nalaze osobe sa invaliditetom u pogledu pristupa većini usluga.

Više od polovine građana smatra da nije dovoljno informisano o pravima pacijenata. Preciznije, 65% građana smatra da im je dodatno informisanje potrebno, u odnosu na 34% onih koji smatraju da im ne treba dodatno informisanje, bez značajnijih odstupanja po regionima. Građani uglavnom smatraju da veće informisanje treba da se radi pre svega preko lekara, medija (TV i novinski članci) i medicinskih sestara. Alarmantno je da skoro polovina građana (48%) ne zna kome da se obrati u slučaju da su im uskraćena neka od prava pacijenata.

Imajući u vidu da je tokom sprovođenja ispitivanja građana bila, i još uvek je, aktuelna zamena starih zdravstvenih knjižica novim karticama zdravstvenog osiguranja, bilo je zanimljivo istražiti stav građana o proceduri zamene, ali i uporediti ga sa stavom samih službenika. Većina građana je zadovoljna procedurom zamene, a najveće nezadovoljstvo je zabeleženo u Beogradu. Sa druge strane, većina lekara i medicinskih sestara nije zadovoljna procedurom zamene i smatraju da ne postoji prednost uvođenja novih kartica zdravstvenog osiguranja. Kao najveće mane novog sistema izdvajaju lošu tehničku opremljenost domova zdravlja, kao i nedostatak informacija na samim

karticama, a to su aspekti koji su i sami građani koji su učestvovali na fokus grupama naveli kao najveće nedostatke.

Civilno društvo i javna uprava - Kako dalje?

Dakle, iako je samo istraživanje pokazalo da su građani Srbije uglavnom zadovoljni uslugama, primećeni su trendovi koji ukazuju na dublje probleme koji upravo oslikavaju nedostatke navedene u prvom delu teksta. Nalazi sa fokus grupa upućuju na zaključak da i sam (neočekivani) nivo zadovoljstva građana može da se tumači pre svega niskim očekivanjima građana i njihovom neinformisanošću u pogledu postavljenih standarda. Naime, lekar opšte prakse se vidi kao administrator čija se uloga svodi na izdavanje recepata, dok većina učesnika fokus grupe smatra da nije dovoljno informisana o pravima pacijenata i da ne poznaje relevantne zakone.²⁵ S druge strane, rezultati ukazuju na primetno nezadovoljstvo samih zdravstvenih radnika novitetima koji se uvode u sistem pružanja usluga.

Stoga, Srbija se jeste opredelila za unapređenje pružanja zdravstvenih usluga, pa su u oblasti zdravstva uvedene mere (kao što je, na primer, uvođenje novih kartica zdravstvenog osiguranja) koje treba da poboljšaju i učine efikasnijim sistem pružanja usluga građanima. Međutim, kako bi se uvažile potrebe građana, ali i izbegao potencijalni otpor službenika unutar samog sistema, važna je uključenost OCD-a u celokupan proces reforme, kao i inkluzivniji pristup Ministarstva zdravlja. Konkretni predlozi o načinu na koji bi se ovo postiglo u praksi, predstavljeni su u preporukama za organizacije civilnog društva (OCD) i Ministarstvo zdravlja u nastavku.

Preporuke za OCD:

- ✚ Neophodno je da se OCD intenzivnije uključe u **praćenje rada javne uprave** u oblasti zdravstva kako bi uticale na poboljšanje kvaliteta i dostupnosti javnih usluga. Redovnim praćenjem rada domova zdravlja i drugih zdravstvenih ustanova, posebno na lokalnom nivou, omogućila bi se, s jedne strane, veća kontrola rada zdravstvenih radnika i njihova javnost u radu, a sa druge strane bi se identifikovali problemi i propusti, čime bi se stvorila osnova za kreiranje dodatnih preporuka za unapređenje njihovog rada.
- ✚ Organizacije civilnog društva treba da **razviju alate i mehanizme kao osnovu za praćenje i prikupljanje podataka** o kvalitetu zdravstvenih usluga koji bi bili naročito značajni, imajuću u vidu odsustvo kapaciteta samih ustanova da obezbede merenje kvaliteta. Zatim, pomenuta uloga OCD-a bila bi dragocena u cilju izveštavanja za organizacije poput SIGMA/OECD, čime bi i procena stanja RJU bila sveobuhvatnija, a preporuke za unapređenje kvalitetnije.

Preporuke za Ministarstvo zdravlja:

- ✚ Neophodno je raditi na uvođenju **mehanizama za redovnu kontrolu kvaliteta** javnih usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uključujući sistematizovano prikupljanje povratnih informacija od građana u cilju poboljšanja i otklanjanja problema sa kojima se suočavaju. Na taj način bi se omogućila dvosmerna komunikacija između građana i uprave i unapredila transparentnost i

²⁵ Fokus grupe su održane u Beogradu, 16. marta i u Nišu 11. marta 2017. godine.

odgovornost službenika.²⁶ Tehnologije poput SMS poruka, veb sajtova, raznih aplikacija i onlajn foruma danas znatno mogu da olakšaju prikupljanje odgovora od korisnika, bez ulaganja velikih sredstava.²⁷ Na taj način bi se omogućilo kontinuirano razumevanje potreba građana uz efikasnije odgovaranje na potencijalnu diskriminaciju, odnosno nejednakosti u pristupu uslugama.

- ✚ Važno je stvoriti uslove za **činjenično utemeljen i inkluzivan proces kreiranja javnih politika** u Ministarstvu koji bi, s jedne strane, uključio same zdravstvene radnike i profesionalna udruženja u donošenje odluka o izmenama u sistemu pružanja zdravstvenih usluga, a s druge strane obezbedio učešće OCD-a i omogućio da se potrebe građana uzmu u obzir. To podrazumeva uključenost svih zainteresovanih strana u celokupan proces kreiranja javnih politika, počevši od faze formulisanja, sa ciljem unapređenja pružanja usluga. Takođe, kreiranje politika zasnovano na činjenicama podrazumeva uzimanje u obzir nalaza dobijenih na osnovu prikupljanja podataka o zadovoljstvu građana prilikom uređivanja određenih oblasti, kako bi usluge bile korisnički orijentisane, odnosno prilagođene njihovim potrebama.
- ✚ Potrebno je **pravovremeno i kvalitetno informisati građane** o promenama u sistemu pružanja zdravstvenih usluga, pre svega preko medija, ali i u samim ustanovama preko zdravstvenih radnika. Kao što je naše istraživanje pokazalo, građani smatraju da nisu informisani i preferiraju da informacije dobijaju upravo od strane zdravstvenih radnika i putem medijskih kampanja. Prilikom sprovođenja reformskih procesa, kao što je trenutno uvođenje kartica zdravstvenog osiguranja ili, ranije, sistema zakazivanja pregleda, potrebno je da Ministarstvo zdravlja uzme u obzir potrebu za dodatnim, proaktivnim informisanjem.
- ✚ U skladu s tim, Ministarstvo zdravlja treba da radi i na **jačanju i promociji institucije savetnika za zaštitu prava pacijenata**, čija je uloga postupanje po prigovorima građana i pružanje neophodnih informacija. Jačanje nezavisnosti i kapaciteta ove institucije bi stavilo građanima na raspolaganje upotrebu nezavisnog i efikasnog mehanizma za zaštitu prava pacijenata.
- ✚ Neophodno je **jačati kapacitete samih ustanova** za efikasno i kvalitetno pružanje usluga na celoj teritoriji Srbije. To podrazumeva unapređenje tehničke opremljenosti zdravstvenih ustanova, ali i poboljšanje ljudskih kapaciteta i smanjenje preopterećenosti zdravstvenih radnika.

²⁶ Priručnik *Unapređenje javnih usluga* koji je razvijen u okviru Partnerstva za otvorenu upravu u maju 2017. godine naglašava značaj primene principa otvorene uprave poput transparentnosti i uključenosti građana u oblasti pružanja usluga kao preduslov za dobru vladavinu. Više na:

<https://www.opengovpartnership.org/resources/improving-public-services-guidance-developing-ogp-commitments>

²⁷ Sajt Mojauprava.rs je primer dobre prakse, gde se kroz anegdotalne priče građana prikuplja njihovo iskustvo sa javnim uslugama u tri oblasti (primarna zdravstvena zaštita, upis dece u predškolske ustanove i osnovne škole, i administrativna služba policije) na osnovu kojih je moguće identifikovati najčešće probleme sa kojima se građani susreću i čiji nalazi će biti prosleđeni Ministarstvu zdravlja, Ministarstvu unutrašnjih poslova i Ministarstvu prosvete, nauke i tehnološkog razvoja.