

## **AKCIONI PLAN ZA PROMENU TRENUTNOG STATUSA ZDRAVSTVENOG SARADNIKA - PSIHologa PREGOVORIMA SA RELEVANTNIM DRŽAVNIM INSTITUCIJAMA**

### **Problemi:**

1. Izjednačavanje **statusa** zdravstvenog saradnika - psihologa sa lekarima.

Obrazloženje: Lekari i psiholozi koji rade u zdravstvu imaju isti stepen VII-1 stručnosti. Postojeća razlika u platama je nepravедna i neodrživa. Sadašnje razlike su diskriminativne prema psiholozima.

Nadležna institucija: **Ministarstvo rada i socijalne politike – Sektor za rad: pomoćnik ministra Radmila Bukumirić - Katić**

Predlog: Izjednačavanje radnog statusa psihologa sa onim koji imaju lekari na svakom nivou zdravstvene zaštite. Diplomirani psiholog po plati i statusu trebalo bi da bude s obzirom na stepen stručnosti jednak sa diplomiranim lekarom; specijalista psiholog = lekar specijalista; magistar psiholog = magistar lekar; doktor psiholoških nauka = doktor medicinskih nauka. Specijalizacija zdravstvenih saradnika – psihologa se priznaje kao važeća u zdravstvu ukoliko je stečena na akreditovanim fakultetima za njeno sprovođenje: filozofski fakultet, medicinski fakultet, fakultet organizacionih nauka – zdravstveni menadžment.

2. Zdravstveni saradnici – psiholozi imaju pravo i obavezu na specijalizaciju i dodatnu i kontinuiranu edukaciju (odlazak na naučno-stručne skupove u zemlji, seminare, edukacije za nove metode dijagnostike, psihološke merne instrumente) u meri u kojoj to imaju i lekari bez obzira na nivo zdravstvene zaštite na kome rade.

Obrazloženje: Psiholog – zdravstveni saradnik u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nema mogućnosti da se stručno usavršava i napreduje. Od početka zaposlenja pa do penzionisanja koeficijent ostaje isti. Psiholozi se usavršavaju za svoj račun i o sopstvenom trošku.

Nadležna institucija: **Ministarstvo rada i socijalne politike – Sektor za rad: pomoćnik ministra Radmila Bukumirić - Katić**

Predlog: Donošenje akta koji bliže propisuje pravo i obavezu psihologa na usavršavanje koji poslodavac mora da primenjuje. Akt se primenjuje i važi sa sve psihologe u zdravstvu (bez obzira da li na primarnom nivou rade u medicini rada, razvojnim savetovalištim ili u oblasti kliničke psihologije). *Korisnici zdravstvene zaštite imaju pravo na kompetentne, stručne, savremene i najbolje zdravstvene usluge psihologa.*

3. Psiholozi - zdravstveni saradnici neposredno rade sa pacijentima i nisu administrativni i tehnički radnici.

Obrazloženje: Na osnovni koeficijent 18,70 dodaje se koeficijent 0,36 zato što psiholozi dolaze u neposredan kontakt sa pacijentima, rade na odeljenju, odnosno učestvuju u zdravstvenoj dijagnostici i terapiji. Ukupan koeficijent psihologa je 19,06 i sada je manji od lekara opšte medicine (koeficijent: 22,55). Razlika postoji i na specijalističkom novou: koeficijent lekara specijaliste je 26,13 što je više od koeficijenta psihologa bez specijalizacije za 25,70%. (Pogledati problem pod brojem 2.) Psihijatar ima u prim. zdrav.zaštiti koeficijent 28,24

Nadležna institucija: **Ministarstvo rada i socijalne politike – Sektor za rad: pomoćnik ministra Radmila Bukumirić - Katić**

Predlog: Koeficijent psihologa izjednačiti sa lekarima opšte medicine (22,55), psihologa specijaliste sa lekarima specijalistima (26,13), a isto i da važi i za magistre i doktore nauka.

4. Sadašnji spisak usluga Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje koje pruža zdravstveni saradnik – psiholog je prevaziđen i neophodno je da se izmeni.

Obrazloženje: Važeći spisak usluga psihologa koje idu na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja je u mnogim delovima bio prevaziđen i zastareo, npr. „Jugov asocijalni eksperiment“ umesto „Jungov asocijativni eksperiment“, Sondijev test itd. Navedene tehnike

NE PRATE savremeni razvoj zdravstvene i kliničke psihologije, nisu standardizovane i nije proverena njihova pouzdanost na našoj populaciji, npr. Lišerov kolor test.

Od 19.01. 2009. sve usluge psihologa su svedene na: (Red.br. 82) Test psihičkih funkcija, šifra 1900026 što podrazumeva testovno kompletno ispitivanje svih psihičkih funkcija, tetsovi na organicitet i drzgi testovi uključujući socijalnu anketu sa cenom od 202,00 dinara. (R.B. 83) Individualna psihoterapija , šifra 1900034, što podrazumeva individualnu –površinsku psihoterapiju i individualno psihološko savetovanje sa cenom od 430,00 dinara. I (R.B. 84) Grupna psihoterapija, šifra 1900042 što podrazumeva grupnu, porodičnu ili bračnu psihoterapiju, cena 574,00 dinara.

**Nadležna institucija: *Ministarstvo zdravlja – Sektor za zdravstveno osiguranje i finansiranje u zdravstvu – Odeljenje za zdravstveno osigurnje***

**Predlog:** Sačiniti za RZZO i potom usvojiti predlog novog spiska usluga psihologa PO METODU ili POSTUPKU rada, a ne po psihološkom mernom INSTRUMENTU, a u svemu prema STANDARDIMA psihološke delatnosti . Na primer: kod ***Procene inteligencije*** moglo bi da se predvidi a) brza procena čija je cena niža – Domino test i sl.; b) standardna procena, viša cena - Nova beogradska revizija Bine Simona, Test Borisava Stevanovića i c) složena procena, najskuplja – WAIS i sl. Pri ***Proceni organskog oštećenja*** moramo imati u vidu da neuropsihološka procena predstavlja obilje dijagnostičkih tehnika i neurološkog, psihometrijskog i kognitivno-eksperimentalnog postupaka. Ova procena obuhvata širok spektar postupaka kao što su specifične procedure kliničke eksploracije, standardne i posebne psihometrijske tehnike. Radi jasnoće npr. postoji a) brza procena – Bender geštalt test; b) standardna procena – WAIS i još jedna tehnika i nasloženija c) procena koju sprovodi psiholog sa posebnim kompetencijama za rad.

5. Usluge psihologa kao što je psihološko savetovanje koje se odnosi na promenu ponašanja, tretman loših porodičnih i radnih odnosa i nesposobnost pamćenja i učenja procenjuju se da nisu u funkciji prevencije.

**Obrazloženje:** Prema članu 61. tačka 21. Zakona o zdravstvenom osiguranju osiguranim licima u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja ne obezbeđuje se zdravstvena zaštita koja obuhvata psihološko savetovanje koje se odnosi na promenu ponašanja, tretman loših porodičnih i radnih odnosa i nesposobnost pamćenja i učenja. To je jedna od najefikasnijih preventivnih psiholoških intervencija koja sprečava pojavu teže duševne patologije. Zakonodavac je očigledno to prevideo i smatra da je to neka vrsta nenaučnog luksuza i bespotrebnog trošenja novca poput usluga kao što su hidroterapija, terapija hipnozom, elektrohipnoza, elektroslip terapija, elektronarkoza i narkosinteza (tačka 20). Netačno, gore navedeni poremećaji u ponašanju, lošim porodičnim i radnim odnosima i nesposobnost pamćenja i učenja ***nije razmaženost*** već simptomatologija koja ukazuje na neprilagođenost postojećoj situaciji i kao takva se mora prepoznati.

**Nadležna institucija: *Ministarstvo zdravlja – Sektor za zdravstveno osiguranje i finansiranje u zdravstvu – Odeljenje za zdravstveno osigurnje***

**Predlog:** Vratiti uslugu psihološkog savetovanja koje se odnosi na promenu ponašanja, tretman loših porodičnih i radnih odnosa i nesposobnost pamćenja i učenja u usluge zdravstvene zaštite koje se obezbeđuju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

6. Republika Srbija kao opšti interes u zdravstvenoj zaštiti obezbeđuje praćenje i proučavanje uslova života i rada i zdravstvenog stanja stanovništva, odnosno pojedinih grupacija stanovništva, uzroka pojava, širenja i načina sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda od većeg socijalno-medicinskog značaja.

Obrazloženje: Kao profesija poštujemo što Republika Srbija u Članu 18. Zakona o zdravstvenoj zaštiti vodi računa o uzrocima pojava, širenja, načina sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda od većeg socijalno-medicinskog značaja. Primećujemo pri tome da je Svetska zdravstvena organizacija zdravlje definisala kao "stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo kao odsustvo bolesti i nesposobnosti." Američki medicinski institut (IOM) zastupa mišljenje da „*stoga što se zdravlje ne može definisati samo biloškim izrazima već je i funkcija psiholoških i socijalnih promenljivih, mnoge intervencije koje su se do sada smatrale nevažnim su veoma važne kako za zdravstveno stanje pojedinaca tako i populacije*” (podvlačenje naše). Citirano prema: Institute of Medicine – IOM (2001). *Health and behavior: The interplay of biological, behavioral and societal influences*. Washington D.C. National Academy Press. Strana. 27).

Nadležna institucija: **Ministarstvo zdravlja – Sektor za javno zdravlje i programsku zdravstvenu zaštitu**

Predlog: Izmeniti tekst Člana 18. Zakona o zdravstvenoj zaštiti tako što će ispred reči socijalno biti dodata i reč *psiho* tako da tekst Člana 18. na kraju glasi "...od većeg **psihosocijalno-medicinskog značaja**". Tek će tada psiholozi biti uključeni u procenu psiholoških aspekata mnogih hroničnih nezaraznih i zaraznih bolesti.

7. *Svi problemi zdravstvenih saradnika – psihologa bili bi rešeni kada bi im bilo omogućeno da se nazovu zdravstvenim radnicima.*

Obrazloženje: **Netačno**. Jedna od najčešćih i najopasnijih zabluda u mišljenju psihologa – zdravstvenih saradnika. U odeljku **Đ**. Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji glasi: **ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI**, u tački 1. **Zajedničke odredbe**, Član 165. (strana 68. i 69. Zakona) jasno piše da su: *Zdravstveni radnici lica koja imaju završen medicinski, stomatološki, odnosno farmaceutski fakultet, kao i lica sa završenom drugom školom zdravstvene struke, a koja neposredno kao profesiju obavljaju zdravstvenu delatnost u zdravstvenim ustanovama ili privatnoj praksi, pod uslovima propisanim ovim zakonom. Zdravstveni saradnik jeste lice sa srednjom, višom, odnosno visokom stručnom spremom koje obavlja određene poslove zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.* Obratite pažnju da zdravstveni saradnik obavlja ODREĐENE POSLOVE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, a da zdravstveni radnici obavljaju ZDRAVSTVENU DELATNOST.

U Članu 166. *piše ko je zdravstveni radnik* i kaže: Zdravstveni radnik, u zavisnosti od stepena stručne sprema jeste: 1) doktor medicine, doktor stomatologije, diplomirani farmaceut i diplomirani farmaceut medicinski biohemičar - sa završenim odgovarajućim fakultetom zdravstvene struke; 2) drugi zdravstveni radnik - sa završenom odgovarajućom visokom, višom, odnosno srednjom školom zdravstvene struke. (naše podvlačenje).

Odgovor na zahtev da psiholozi umesto zdravstvenih saradnika postanu zdravstveni radnici je ZAKONSKI NEMOGUĆ. Zakon tačno predviđa KO JE ZDRAVSTVENI RADNIK I POD KOJIM USLOVIMA. Ukoliko bismo želeli da se umesto psihologa nazivamo POPOVI rekli bi nam: završite bogosloviju ili bogoslovski fakultet. To važi i za zdravstvene radnike.

Predlog: Okanimo se nemogućih zahteva i shvatimo da psiholozi u zdravstvu **ŽELE** da ne budu kao profesija diskriminisani u zdravstvenoj delatnosti zahvaljujući uredbama i podzakonskim aktima. Time se vraćamo na PRVI PROBLEM, odnosno na izjednačavanje statusa i prava na edukaciju i napredovanje u zdravstvenoj delatnosti na način koji je dostupan lekarima ali ne i psiholozima.

U pregovorima u Ministarstvu rada, za zdravlje i gde god to bude trebalo imajmo na umu ZAKONSKE PROPISE i **STANDARDE RADA I VODIČ DOBRE PSIHOLOŠKE PRAKSE U ZDRAVST**