NARODNA SKUPŠTINA

Odbor za zdravlje i porodicu

REPUBLIKA SRBIJA

18 Broj: 06-2/471-15

17. novembar 2015. godine

B e o g r a d

ZAPISNIK

29. SEDNICE ODBORAZA ZDRAVLjE I PORODICU

ODRŽANE 17. NOVEMBRA 2015. GODINE

Sednica je počela u 12,00 časova.

Sednici je predsedavala prof. dr Slavica Đukić Dejanović, predsednik Odbora.

Sednici su prisustvovali članovi Odbora: prim. dr Ninoslav Girić, prof.dr.Milan Knežević, dr Predrag Mijatović, prof. dr Mileta Poskurica, dr Aleksandar Radojević, mr. dr Ljubica Mrdaković Todorović, dr Vesna Rakonjac, dr Radoslav Jović, dr Darko Laketić, dr Milan Latković, Milena Ćorilić i dr Ljiljana Kosorić.

Sednici je prisustvovala i zamenik člana Odbora: Elvira Kovač (Anamarija Viček).

Sednici nisu prisustvovali članovi Odbora: dr Branislav Blažić, prof. dr Dušan Milisavljević i dr Srđan Kružević kao ni njihovi zamenici.

Pored članova Odbora sednici su prisustvovali narodni poslanici: dr Ljiljana Beronja, dr Aleksandar Peranović, dr Blagoje Bradić, Violeta Lutovac i Jelisaveta Pribojac.

Sednici je prisustvovao i državni sekretar u Ministarstvu zdravlja prof. dr Berislav Vekić, direktorka RFZO-a Verica Lazić i pomoćnik direktora Sektora za zdravstveno osiguranje i pravne poslove RFZO-a Vesna Stanišić.

Na predlog predsednice Odbora, većinom glasova, usvojen je sledeći dnevni red:

D n e v n i r e d

1. Razmatranje Predloga zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj

 zaštiti, koji je podnela Vlada, u načelu;

 2. Razno.

Pre prelaska na razmatranje po utvrđenom dnevnom redu, usvojen je bez primedaba, Zapisnik 27. sednice Odbora, koja je održana 9. oktobra 2015. godine.

Prva tačka dnevnog reda **– Razmatranje Predloga zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, koji je podnela Vlada, u načelu**

Prof. dr Berislav Vekić je istakao da se na prošlim sednicama Odbora već dosta razgovaralo o relicenciranju i o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji i promenama koje slede u vezi sa tim, ali da pre toga moraju da se izmene i usklade pojedini članovi Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Naime, menjaju se i usaglašavaju članovi Zakona koji se odnose na plate profesora na kliničkim predmetima imajući u vidu da su do sada primane plate na klinici i na fakultetu, šte se mora objediniti, a to će se uraditi dopunom člana 171. Naglasio je da je zdravstveni radnik u smislu ovog Zakona i nastavnik, i saradnik fakulteta, koji izvodi nastavu iz kliničkog predmeta u zdravstvenoj ustanovi u skladu sa propisima o visokom obrazovanju. Najbitnije za ovaj član je to da zdravstvena ustanova iz plana mreže zdravstvenih ustanova, fakultet zdravstvene struke i RFZO zaključuju sporazum kojim se usklađuju njihova međusobna prava i obaveze u vezi sa pružanjem zdravstvenih usluga iz stava 2. ovog člana, vrsta i obim zdravstvenih usluga koje pružaju zdravstveni radnici iz stava 1. ovog člana, a to su profesori, način plaćanja i druga pitanja značajna za regulisanje međusobnih odnosa. Članom 171a Predloga zakona otvara se mogućnost i prostor za objedinjavanje pomenute dve plate kroz potpisivanje sporazuma između matične zdravstvene ustanove, fakulteta i RFZO. Isti problem obuhvaćen je članom 173a, gde se posle „zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi“ dodaje „uključujući i zdravstvene radnike iz člana 170a“ Predloga zakona. Sledeće je ujednačavanje pripravničkog staža, tako da je članom 175. Predloga zakona jasno precizirano da svi koji završe stomatologiju, farmaciju ili medicinu imaju pripravnički staž u trajanju od šest meseci.

Izmenom čl. 190, 191. i 196, uz brisanje člana 198, jasno se definišu principi obnavljanja licence, tako da se sada licenca i licencni broj stiče odmah nakon položenog stručnog ispita, što je ranije bilo tek nakon primanja u radni odnos, zatim broj bodova se sa 24 smanjuje na 20, tako da se licenca obnavlja sa prikupljenih 140 bodova; broj bodova ne može biti manji od 10 u toku jedne godine ali se bodovi mogu prenositi u narednu godinu. Ovde se olakšalo kolegama koji nisu mogli u nekoj godini licencnog perioda da sakupe dovoljan broj bodova, s tim da licenca i dalje važi 7 godina i u tom intervalu im se ne može uskratiti licenca. Takođe je naveo da je u proteklom periodu uočeno da mentorski rad ne može da zaživi, tako da se sada uvodi licencni ispit, s tim da svaki zdravstveni radnik koji smatra da neće skupiti određeni broj bodova, u vremenskom intervalu od tri meseca pre isteka licencnog perioda, dužan je da prijavi polaganje licencnog ispita.

Dr Radoslav Jović je naglasio da Predlog zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti smatra uvodom u ozbiljne reforme u sistemu zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja s obzirom na to da je bivši ministar ostavio zakone čije posledice tek sada trpimo, a prave posledice videćemo u januaru mesecu sledeće godine kada će se produžavati licence. Takođe smatra da će izmene Zakona o komorama mnogo toga razrešiti na pravi način. Zatim je naveo da su predložena rešenja o statusu zdravstvenih radnika i profesora dobra i korisna za struku u tom smislu što će vrsni hirurzi moći da vrše operacije na klinikama a ujedno i edukuju studente i na taj način prenose svoje znanje. Međutim, skreće pažnju na duboku nepravdu a to je da 120.000 zaposlenih zdravstvenih radnika u Srbiji je na neki način izuzeto iz sistema, i da smatraju da je Zakon o komorama zdravstvenih radnika i Pravilnik o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence zdravstvenih radnika neodrživ. Naime, Ustav Republike Srbije, kao najviši pravni akt, u članu 60. propisuje da se jamči pravo na rad u skladu sa zakonom, a u stavu 3. istog člana kaže da su svima, pod jednakim uslovima, dostupna sva radna mesta. Polazeći od Ustava i dalje analizirajući Zakon o komorama i Zakon o zdravstvenoj zaštiti, dolazimo do zaključka da su zdravstveni radnici izuzeti odnosno da nisu u istom i ravnopravnom položaju sa ostalim profesijama. Oficijelno obrazovanje koje zdravstveni radnici stiču kroz srednje i visoko obrazovanje, razne specijalizacije i subspecijalizacije se ne priznaju kada treba da se ostvari pravo na rad zdravstvenih radnika. Naime ističe, da se kontinuirana edukacija nigde u zakonima koji se odnose na ovu materiju ne pominje kao obaveza- da bi neko imao pravo na rad, i u čl. 18, 19, 20. i 24. Zakona o radu, decidirano je zabranjena diskriminacija po osnovu profesije. To znači, prema njegovim rečima, da zdravstveni radnik ne može biti diskriminisan u odnosu na ekonomistu, pravnika, inženjera. Takođe, ni Zakon o visokom obrazovanju nema pojam kontinuirana edukacija kao obaveza, da bi se steklo pravo na rad. Postavio je pitanje kakav je bio kvalitet zdravstvene zaštite pre 30 godina kada nije postojala kontinuirana edukacija, i da li je starijim kolegama nešto bilo uskraćeno zato što nisu imali obavezu da idu na simpozijume, važna i nevažna predavanja i da skupljaju bodove. Smatra da je skupljanje bodova ponižavajuća kategorija, te se treba zapitati kako to doživljavaju renomirani profesori univerziteta koji su napisali desetine radova, učestvovali na važnim kongresima, dali veliki doprinos nauci i struci. Navodi da je bivši ministar zdravlja neoficijelnu edukaciju stavio iznad priznate edukacije i da je to velika nepravda učinjena zdravstvenim radnicima, te da pozicija u društvu jedne časne profesije ne treba da zavisi od slobodne volje političara. Tu materiju treba rešiti zakonom kako bi zdravstveni radnici obezbedili pravnu sigurnost, a ne da ljudi do penzije strepe od toga da li će ispuniti uslove za dobijanje licence.

Dr Vesna Rakonjac je istakla da kao predsednik Odbora za rad, socijalna pitanja, društvenu uključenost i smanjenje siromaštva mora da pojasni da je Zakon o radu krovni zakon i da on ni ne treba da reguliše finese kao što je kontinuirana medicinska edukacija. Ne slaže se sa mišljenjem da je kontinuirana medicinska edukacija ponižavajuća za profesore, te da svako ko napiše rad može da ga prezentuje, da akredituje program i da kao predavač dobije 12 poena, tako da sa dva takva predavanja u toku godine profesor može da prikupi dovoljan broj bodova i po starom Pravilniku. Istakla je i da se ne treba vraćati 30 godina unazad jer se danas znanje iz medicine udvostruči za pet godina. Smatra da ako želimo da pratimo svetske i evropske trendove i da vrhunski radimo svoj posao, kontinuirana medicinska edukacija je neophodna, te da je lekar doživotno učenik. Ističe da je lekarska profesija sopstveni izbor, a to znači da su lekari to što jesu svuda i na svakom mestu. Zato ističe da je kontinuirana medicinska edukacija neophodna i da je na lekarima da izaberu one programe i teme koje će im koristiti, a ne da ih smatraju nužnim zlom i pukim skupljanjem poena; da se na sajtu Ministrstva zdravlja pojavljuju edukativni i akreditivani programi gde može da se izabere ono što je neophodno; da se u okviru Srpskog lekarskog društva organizuju razni seminari i programi za koje nisu potrebne kotizacije, da su ti programi odlični, dostupn i kvalitetni, tako da ni finansijski deo nije prepreka kontinuiranoj medicinskoj edukaciji.

Prof. dr Mileta Poskurica je stavio primedbu da ni prošli put nisu pozvani predstavnici Srpskog lekarskog društva kada se raspravljlo o ovom pitanju jer smatra da je njihovo učešće poželjno u diskusiji o ovoj temi. Zatim je izneo da je sadašnji sistem kontinuirane medicinske edukacije skinuo patetični značaj ranijih kongresa, internističkih dana, škola dijalize i nefrologije, te da su lekari i tada imali pravo da budu edukovani a sada se to svelo na parcelizaciju, na male teme koje se obrađuju. Takođe, izrazio je i nedoumicu oko značenja člana 196. stav 2, koja se odnosi na ponovno dobijanje licence, odnosno postavio je pitanje na šta se odnosi dokaz o stručnoj osposobljenosti i da li je ovde u pitanju diploma. Takođe je postavio pitanje da li će se tri institucije, RFZO, fakultet i zdravstvena ustanova, dogovoriti o načinu plaćanja za lekare koji vrše i profesuru, odnosno da li će zarada na klinici biti pripojena fakultetu ili će to opet biti procenat zarade lekara. Zatim, da li će lekari, koji zbog poslovnih obaveza ne mogu da prihvate ležeće pacijente, bolesnike na dijalizi i konsultacije na fakultetu, biti zakinuti za deo plate, ili će se to regulisati i ujednačiti podzakonskim aktima i biti jedinstveno za celu Srbiju. Ukazao je da pojedini dekani mogu mesečno da ostavre i do 500.000 dinara prihoda, a redovni profesor samo 42.000 dinara. Pitao je da li će ugovori iz tri navedene institucije uzeti u obzir izabrana, imenovana i postavljena lica, kao na primer što profesor koji obavlja važnu javnu funkciju ne može da ostvari efektivan rad u potpunosti i na jednom i na drugom mestu.

Predsednik Odbora Slavica Đukić Dejanović je odgovorila da je Ministarstvo zdravlja u pripremi teksta Predloga zakona konsultovalo sve relevantne činioce, komore, Srpsko lekarsko društvo i druge subjekte te da su sve sugestije većinom implementirane u Predlog zakona. Zatim je pojasnila da kada nastavnik ili saradnik obavljaju obuku kroz praktične vežbe, znači kada ne drže predavanja, kada ne obavljaju zdravstvenu edukaciju nego kada obavljaju zdravstvenu uslugu, kada profesor uvede svoje studente i pokaže im operaciju katarakte, a to je vežba, ta usluga ima svoju cenu. To znači da predmet akta koji će se doneti između RFZO, zdravstvene ustanove u kojoj se ovo događa i fakulteta čiji je profesor u pitanju, rešiće koliko ta usluga košta, i to kada je radi profesor odnosno saradnik, i ta usluga će biti plaćena u određenoj sumi koja će biti sopstveni prihod fakulteta. RFZO će platiti navedenu uslugu jednim delom klinici gde se vrši hiruška intervencija, a deo će platiti fakultetu čiji profesor ili saradnik izvodi operaciju, a fakultet će u okviru svoje autonomije i u skladu sa aktima o visokom obrazovanju da distribuira ta sredstva. Navela je da kvalitetan saradnik ili nastavnik kada obavlja određenu zdravstvenu uslugu, ne radi to samo da bi edukovao studente, nego i da realizuje zdravstvenu uslugu i zato ona treba da bude plaćena. Ovim predlogom zakona se dovodi u red i to da određena operacija mora da ima istu cenu i u Beogradu i u Kragujevcu.

Prof. dr Berislav Vekić je naglasio da su ovo samo preduslovi koje Vlada sa izmenom čl. 171. i 173. postojećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti čini za rešavanje pitanja plata kliničkih lekara. Svi institutski profesori su dobijali svoju fiksnu platu na institutima gde su zaposleni, zato što su radili samo tu tzv. intitutsku 100% platu, dok su kliničari, profesori i saradnici dobijali od svojih zdravstvenih ustanova platu, zatim na tu platu dežurstva i sve ostale prinadležnosti, a povrh svega i punu platu za svoj edukativni rad od strane Medicinskog fakulteta. Pojasnila je da nije u redu da se za osam sati rada dobije 200% plate, zato što nema svaki dan predavanja i vežbi, i da u Beogradu na Medicinskom fakultetu ima profesora koji dve, tri godine nisu održali ni jedno predavanje a uredno su primali platu. Kroz ove tri institucije RFZO, fakultet i zdravstvenu ustanovu, jasno će biti definisano koliki procenat će biti edukacija a koliki je procenat opredeljen klinici, i to će biti ujednačeno za celu Srbiju. Takođe je naglasio da je Vlada preuzela odluku o licenciranju lekara i da tu ništa nije novo, odnosno da se svuda u svetu tako radi. Kontinuirana medicinska edukacija je potreba iz razloga što imamo začuđujuće visok broj kolega lekara koji su edukativni članak pročitali kada su bili na specijalizaciji. Imalo se u vidu i razumevanje za kolege koje su na specijalizacijama i subspecijalizacijama i taj rad je ocenjen sa 10 bodova i svaka godina školovanja je pokrivena. Takođe se vodilo računa o finansijskom pitanju tako da je sve veći broj edukativnih kurseva besplatan, kao i edukacije koje drže eminentni profesori kroz sekcije Srpskog lekarskog društva, te i edukacije koje finansiraju farmaceutske kuće. Na kraju je zaključio da je kontinuirana medicinska edukacija važna i korisna, i pomaže srpskim lekarima da budu cenjeni u inostranstvu.

Dr Radoslav Jović je pojasnio da on ni jednog momenta nije rekao da nije za kontinuiranu medicinsku edukaciju, ali da je ne treba stavljati ispred oficijelnog obrazovanja. S tim u vezi na ranijim sednicama Odbora je predložio da Lekarska komora Srbije napravi godišnji plan edukacije i da štampa dva, tri časopisa, a za proveru da li je pročitno da pošalju test koji će lekari popuniti. Zalaže se za sistemsku edukaciju koja neće terati lekare da idu na simpozijume i kongrese.

Prof. dr Milan Knežević je naglasio da je kontinuirana medicinska edukacija već postala oficijelna edukacija, ako se uzme u obzir da imamo Zakon o komorama. Izneo je i primer da u Sjedinjenim Američkim Državama postoji ovakav sistem edukacije više od 25 godina, i da svet to odavno radi na ovaj način. Profesori nisu poniženi, naprotiv, oni su dodatno motivisani zato što predavanjima lako dolaze do bodova. Finansijski momenat je bio značajan u prve tri, četiri godine primene sistema licenciranja. Sada Srpsko lekarsko društvo organizuje predavanja i edukacije za koje nisu lekarima potrebna dodatna finansijska sredstva. Najvažnije pitanje koje se ovde postavlja jeste šta uraditi sa onim lekarima koji svesno nisu išli ni na jednu edukaciju, ignorisali su potrebu da sakupe bodove u proteklih sedam godina, i da li će oni nastaviti da rade.

Prof. dr Berislav Vekić je odgovorio da će te kolege automatski morati da polažu licencni ispit i dok ga ne polože licenca im neće biti vraćena. Evropska unija je zamerila Srbiji zato što lista lekara koji imaju licencu nije transparentna, te da od pre deset dana na sajtu Lekarske komore svaki građanin Srbije može da se informiše koji lekar i iz koje oblasti ima licencu za svoj rad. Naveo je da postoje razne situacije na terenu, kao to da npr. u jednom domu zdravlja u Beogradu direktor nije dozvoljavao lekarima da idu na edukacije te ni jedan lekar iz te ustanove nema ni jedan bod.

Dr Darko Laketić je istakao da je prikupljanje bodova edukacija koje se ne smemo odreći jer profesija i struka iziskuju konstantnu edukaciju tokom čitavog života a ne samo tokom licencnog ciklusa. Ističe da su posledice rada lekara, ako ne prate naučna i tehnološka dostignuća fatalna, te da pohađanje konferencija i predavanja nije jedini način prikupljanja bodova. Naveo je da lekari u svom radu često nailaze na zanimljive slučajeve i da se takvi slučajevi mogu prikazati u časopisima i na kongresima čak i bez fizičkog prisustva lekara. Kontinuirana medicinska edukacija zato mora biti obaveza svih zdravstvenih radnika i to ne treba dovoditi u pitanje. Takođe, način regulisanja zarada fakultetskih radnika koji je po prvi put uređen na pravi način ovim predlogom zakona, treba pozdraviti s obzirom da se ova materija prvi put zakonski reguliše a podzakonskim aktima će se urediti finese. Naime, plate profesora se razlikuju od fakulteta do fakulteta i to treba definitivno pravno rešiti. Ističe da je najveći deo predloga relevantnih institucija i organizacija uvršćen u ovaj predlog zakona i da to treba da bude praksa kako bi dobili opšte prihvaćena i sprovodiva rešenja.

Dr Predrag Mijatović očekuje da će se Ministarstvo zdravlja ozbiljno uhvatiti u koštac sa celokupnom promenom Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Smatra da ne možemo modifikovati Zakon prema potrebama univerzitetskih profesora, jer je njih ipak mnogo manje nego što je lekara u Srbiji te treba povesti pre svega računa o lekarima u malim sredinama. Sve dok se bude vodilo računa isključivo o profesorima i lekarima u većim gradovima, nećemo moći da se na pravi način posvetimo rešavanju problema privatnog i državnog zdravstva. Na univerzitetu u Beogradu, Kragujevcu i u ostalim mestim, već u prepodnevnim satima ne možete naći ni jednog profesora na radnom mestu zato što oni uglavnom rade na privatnim klinikama. Navodi da je kontinuirana medicinska edukacija nesumnjivo potrebna ali da se postavlja pitanje da li mora da bude sprovedena na ovakav nasilan način. Naime, lekari uglavnom idu na sva moguća predavanja, pa i na ona koja nemaju veze sa njihovom specijalnošću samo da bi dobili bodove. Kontinuirana medicinska edukacija, prema njegovim rečima, ne može i ne treeba da se ukine ali bi mogao da se donese propis da edukacija bude u skladu sa profilom kojim se lekar bavi, da se lekari edukuju samo u okviru svoje specijalizacije. Zatim je dr Predrag Mijatović postavio pitanje zašto je kontinuirana edukacija potrebana samo lekarima i zdravstvenim radnicima a ne i inženjerima, pravnicima, ekonomistima, da li se njima veruje i ostavlja na volju da se dalje edukuju i produbljuju svoja znanja, a kod lekara je kontinuirana edukacija administrativno rešena, što stavlja lekare u neravnopravan položaj u odnosu na ostale struke.

Prof. dr Slavica Đukić Dejanović je izrazila uverenje da najveći broj lekara stiče formane uslove ali nema naviku da to formalizuje, nema naviku da učestvuje na seminarima, sluša predavanja, odnosno da putem objavljenog rada prikupi bodove. Licenciranje kroz bodovanje je standard čitavog regiona i sveta, te ističe da se moramo držati pravila koja nameće Evropska unija, mora se poštovati forma i uvesti navika da formalizujemo nešto što već činimo.

Dr Aleksandar Radojević je podržao sve ono što se odnosi na profesorske plate a utkano je u ovaj predlog zakona, te ističe da iznad ranga profesora Medicinskog fakultetea nema čoveka za veće poštovanje, ako se sagleda aspekt profesije. Osvrnuvši se na licenciranje, naglasio je da je za njega licenca diploma Medicinskog fakulteta, stečena specijalizacija ili subspecijalizacija. Navodi da je licenca o kojoj se ovde priča birokratska dosetka Lekarske komore koja treba da se naplati. Licenca koja se stiče na osnovu sakupljenh bodova ne mora da bude garancija da lekar koji ima dovoljan broj bodova da obnovi licencu, zna više od kolege koji nema ni jedan bod. Medicina je najdinamičnija nauka i ne znači da tri seminara od po tri sata, koja će doneti dvadeset poena, mogu pratiti to ogromno znanje koje se svakoga dana inovira. Smatra da je najbolji pokazatelj da li se lekar usavršava, zadovoljstvo pacijenta. Izneo je predlog da ako lekar posle sedam godina ne prikupi dovoljan broj bodova za obnovu licence, ne treba da bude automatski udaljen sa posla, već treba da polaže licencni ispit u roku od tri meseca pred kompetentnom komisijom.

Mr. dr Ljubica Mrdaković Todorović je navela da njene kolege profesori sa kojima je razgovarala podržavaju ovaj predlog zakona i izmene čl. 171. i 173. Zakona, kako bi se konačno rešile njihove plate sa nadom da će to biti pravedno izbalansirano. U pogledu kontinuirane medicinske edukacije smatra da svi treba da rade na sticanju i produbljivanju sopstvenih znanja. Smatra da ima kolega koji kontinuiranu medicinsku edukaciju doživljavaju kao zabavu i razonodu a ima i onih kolega koji biraju da ozbiljno rade i učestvuju na seminarima, kongrsima i ostalim vidovima edukacije.

Prim. dr Ninoslav Girić, podržao je izmene Zakona o zdravstvenoj zaštiti i naveo da svi znamo da zdravstvene ustanove podležu akreditaciji, te je iz tog razloga i licenciranje formalno značajno, da ne bi došlo u pitanje funkcionisanje zdravstvene ustanove zbog nemanja licenci određenih kolega. Ističe da će sada postupak prikupljanja potrebnog broja bodova biti relaksiraniji jer se dozvoljava da se bodovi prenose, i da na taj način sam lekar može da odredi dinamiku prikupljanja bodova, da isto organizuje prema svojim potrebama i mogućnostima.

Dr Vesna Rakonjac je zamolila sve kolege i Ministarstvo zdravlja da se obrati pažnja na zakon o platnim razredima koji je u pripremi, jer postoje u tom predlogu određene odredbe koje ne odgovaraju specifičnostima lekarske profesije i nisu najbolje rešenje za struku, a radi se uglavnom o naknadama načelnika i rukovodioca sektora, o naknadama za dežurstva i noćni rad.

Blagoje Bradić je istako da ni on, ni opoziciona poslanička grupa kojoj pripada neće podneti ni jedan amandman na Predlog zakona, zato što bi morali da traže da se isti povuče jer je Predlog zakona u koliziji sa Zakonom o radu i sa Zakonom o visokom obrazovanju. Razlog je što sve zdravstvene ustanove rade na osnovu plana i potpisuju ugovor koji ima propisan broj radnika i plata za te radnike, propisan iznos za ostale troškove koji moraju da se pokriju za godinu dana. Ovim predlogom zakona dobro je regulisano što će profesori Medicinskog fakulteta imati jedno radno mesto a sporno je to što će se to ugovarati između kliničkog centra, Medicinskog fakulteta i RFZO-a. Prvo je pitanje da li će RFZO dozvoliti prijem novih radnika u klinički centar, kada se izuzmu zaposleni koji već rade matično na Medicinskom fakultetu, zato što se na taj način remeti kadrovski plan. Drugo pitanje je to, koji će broj radnika Medicinskog ili Stomatološkog fakulteta biti obuhvaćen ugovorom, zato što oni pripadaju Ministarstvu prosvete, nauke i tehnološkog razvoja. To znači da Medicinski fakultet za sve one radnike koje primi nema potrebe da ima saglasnost Instituta Batut, jer ih ne obuhvata kadrovski plan, a onda će RFZO da prihvati sve ono što mu ponudi fakultet ili će da radi selektivno. Apostrofirao je da je treće pitanje, način plaćanja. Klinički centar, kao nastavno-naučna baza, potpisuje godišnji ugovor sa RFZO, i tu su precizirane plate a ne naknade po uslugama. Fakture za usluge koje odlaze prema Fondu su fiktivno pravdanje prenetih finansijskih sredstava dva puta mesečno, te dolazimo do pitanja da li će se, ako se određena sredstva prenesu Medicinskom fakultetu, za taj iznos smanjiti plan Kliničkom centru. Da li će Medicinski fakultet da čini ugovor sa ugradnim, potrošnim i sanitetskim materijalom ili će fakultet svaku uslugu da valorizuje objedinjavajući materijal i rad, ili će samo izvući rad. To će dovesti do velikog otpora u Kliničkom centru, gde ćemo imati hirurga koji je profesor i koji će da bude plaćen po operaciji, i hirurga koji je primarijus i koji radi za platu, a trebalo bi da imaju približno iste plate za svoj hiruški rad.

Verica Lazić, direktor RFZO-a je pojasnila da je Predlog zakona samo preduslov za donošenje podzakonskih akata koji će bliže da reguišu ovu materiju, te da trenutno u kadrovskom planu ima 797 univerzitetskih profesora koji obavljaju i usluge u ustanovama zdravstvene mreže, i 26 profesora na Stomatološkom fakultetu. Ističe da će pozakonskim aktom biti regulisan način finansiranja.

Predsednik Odbora prof. dr Slavica Đukić Dejanović je pojasnila da Medicinski fakultet prema Zakonu o visokom obrazovanju uređuje kako se finansira asistent, docent i profesor. Sopstveni prihod fakulteta će biti obogaćen za one usluge koje rade profesori i nastavnici dok izvode vežbe. Određena suma novca iz Fonda, za učinjene usluge ide fakultetima, a kako će fakulteti distribuirati taj novac je njihova stvar, uz poštovanje naravno Zakona o platama i Zakona o visokom obrazovanju. Ugovor se dakle neće baviti regulisanjem koliko će profesor hirurgije primati na fakultetu, već time da će zdravstvena usluga biti plaćena onom ko je i sprovodi. Ako se operacija izvodi u vreme nastave usluga će biti plaćena fakultetu, i neće moći da bude naplaćena dva puta. Rad hirurga profesora biće plaćen fakultetu, a rad asistenata, drugog zdravstvenog osoblja, kao i utrošak materijala potrebnog za operaciju i korišćenje instrumenata zdravstvenoj ustanovi.

Dr Blagoje Bradić je predložio da naknada koju dobija profesor treba da se ugovori kao paušal ili ugovor sa svim doprinosima, a sve ostalo klinički centri treba da dobiju kroz ugovor o radu za godinu dana, te da kadrovski plan mora biti smanjen za broj profesora koji će sada preći u nadležnost Ministarstva prosvete.

Verica Lazić, direktor RFZO-a je pojasnila da će od sada da postoji samo jedna prijava za radni odnos a ne kao do sada dve, i da će RFZO deo plate uplaćivati fakultetima za rad profesora hirurga, a da će sredstva za sve ostale troškove za pruženu zdravstvenu uslugu uplaćivati zdravstvenim ustanovama.

Prof. dr Slavica Đukić Dejanović je istakla da će se fakulteti finasirati kao i do sada, pre svega iz sredstava koje uplaćuju studenti i da je to osnovni izvor finansiranja, te da su ovo o čemu se razgovara sopstvena sredstva za određeni broj ljudi, što nije veliki broj.

Nakon rasprave, Odbor jeu skladu sa članom 155. stav 2. Poslovnika Narodne skupštine, odlučio jednoglasno da predloži Narodnoj skupštini da prihvati Predloga zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, koji je podnela Vlada, u načelu.

Za izvestioca Odbora na sednici Narodne skupštine određena je prof. dr Slavica Đukić Dejanović, predsednik Odbora.

 Druga tačka dnevnog reda- **Razno.**

Povodom ove tačke dnevnog reda nije bilo predloga i diskusije.

 Sednica je završena u 14.00 časova.

 SEKRETAR PREDSEDNIK

Božana Vojinović Prof. dr Slavica Đukić Dejanović