

ZAKON

O IZMENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Član 1.

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Sl. glasnik RS“ br. 107/05, 72/09 - dr. zakon, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - dr. zakon, 93/14),

U članu 184. u stavu 1. posle reči: „, stručni ispit,“ briše se zapeta i dodaju reči: „,i da ima najmanje dve godine radnog iskustva, „,

U stavu 2. posle reči: „,ovim zakonom“ dodaju se reči: „,u trajanju od najmanje dve godine“.

U stavu 3. reči: „,Ministarstvo može za nezaposlenog zdravstvenog radnika“ zamenjuju se rečima: „,Ministarstvo može za zdravstvenog radnika zaposlenog na neodređeno vreme“.

Stav 4. menja se i glasi:

„,Ministar, za svaku kalendarsku godinu, najkasnije do 31. decembra tekuće godine, na predlog svake od ustanova iz Plana mreže, ponaosob, donosi odluku o oblastima medicine, stomatologije, odnosno farmacije koje su deficitarne za te ustanove uz obavezno pribavljeno pozitivno mišljenje područnog zavoda za javno zdravlje na čijoj teritoriji se nalaze ustanove-podnosioci zahteva.“

Posle stava 6. dodaje se novi stav 6a koji glasi:

„,Troškovi specijalizacije i uže specijalizacije zdravstvenih radnika sa visokim obrazovanjem, stalno zaposlenih u ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova, moraju biti predviđena finansijskim planom za planirani broj specijalizacija i užih specijalizacija za tekuću godinu u budžetu ministarstva nadležnog za poslove zdravlja.“

Član 2.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije“.

O B R A Z L O Ž E N J E

I. USTAVNI OSNOV ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavni osnov za donošenje Zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti sadržan je u članu 97. Ustava Republike Srbije, prema kojem Republika Srbija, pored ostalog, uređuje i obezbeđuje sistem u oblastima zdravstva, socijalne zaštite, boračke i invalidske zaštite, brige o deci i druge odnose od interesa za Republiku Srbiju u skladu s Ustavom.

II. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA

Zakon o zdravstvenoj zaštiti, kao sistemski zakon, oblast specijalizacije i uže specijalizacije nije regulisao na način koji omogućuje sistem adekvatnog, i, sa stanovišta zdravstvene zaštite, održivog sistema. Višegodišnje iskustvo u primeni zakona pokazuje da je zakon u diskrepanci sa praksom, sa realnim potrebama našeg sistema zdravstvene zaštite.

Modeli specijalizacije i uže specijalizacije, koji trenutno postoje u našoj zakonskoj i podzakonskoj regulativi ne omogućavaju sprovođenje načela na kojima počiva sistem zdravstvene zaštite: Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite, načelo pravičnosti zdravstvene zaštite, načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite, načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite, načelo stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite, načelo efikasnosti zdravstvene zaštite.

Član 184. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, i to stav 1. sadrži nedostatak u pogledu uslova koje kumulativno mora da ispuni zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik da bi se moga stručno usavršavati-sticati specijalizaciju jer je propisani uslov da je završio pripravnički staž i položio stručni ispit, osim ako ovim zakonom nije drugačije određeno. Smatramo da je dodavanje uslova u pogledu dve godine radnog iskustva i logičan i potreban dodatni uslov za mogućnost specijalizacije. Drugim rečima, predložena novelacija zahteva da zdravstveni radnik koji je zaposlen na neodređeno vreme, nakon dve godine „stažiranja“ stiče mogućnost konkurisanja za programe specijalizacije. Slično rešenje, prema mišljenju Predlagača treba primeniti i na oblast uže specijalizacije, odnosno propisati da specijalista može aplicirati na programima subspecijalizacije nakon dve godine staža u specijalizovanoj oblasti.

U oblasti deficitarnih grana medicine, stomatologije, odnosno farmacije, takođe je potrebno propisati da se specijalizacija odobrava za zaposlene zdravstvene radnike, i to zaposlene na neodređeno vreme. Na ovaj način, zdravstvene ustanove moraju primiti u radni odnos zdravstvenog radnika iz deficitarnih oblasti, koji će specijalizaciju obavljati u statusu stalno zaposlenog.

Rešenje po kojem Ministar, za svaku kalendarsku godinu, najkasnije do 31. decembra tekuće godine, donosi odluku o oblastima medicine, stomatologije, odnosno farmacije koje su deficitarne u Republici Srbiji, na osnovu mišljenja zavoda za javno zdravlje osnovanog za teritoriju Republike, je centralizovano, nefunkcionalno, jer ono isključuje ustanove iz Plana mreže, a koje imaju jasne, precizne i merljive podatke na temelju kojih se utvrđuje deficitarnost, te njihove predloge treba da valorizuje područna zavod za javno zdravlje a ne centralizovani republički zavod.

Jedno od najvažnijih pitanja specijalizacije i uže specijalizacije je svakako finansiranje. Postojeća zakonska i podzakonska rešenja svode se na to da zdravstveni radnik sam snosi troškove specijalizacije i subspecijalizacije, što smatramo neprihvatljivim, imajući u vidu težak materijalni položaj zaposlenih u zdravstvu, kao i činjenicu da već postoje zakonski mehanizmi koji obavezuju zdravstvenog radnika odnosno zdravstvenog saradnika koji je obavio specijalizaciju odnosno užu specijalizaciju, da u ustanovi iz Plana mreže provede u radnom odnosu dvostruko duži period od perioda trajanja specijalizacije. Dakle, teret finansiranja troškova specijalizacije i uže specijalizacije, iz navedenih razloga, treba sa lekara i ostalih zdravstvenih radnika „prebaciti“ na budžet Ministarstva zdravlja.

III. OBJAŠNJENJE OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA I POJEDINAČNIH REŠENJA

Članom 1. interveniše se na član 184. zakona, tako što se u stavu 1. propisuje da je jedan od uslova za sticanje specijalizacije da ima najmanje dve godine radnog iskustva.

U stavu 2. propisuje se da je usavršavanje u užoj specijalnosti moguće nakon dve godine obavljanja poslova specijaliste.

Stav 3. predviđa da Ministarstvo može za deficitarne oblasti odobriti užu specijalizaciju za zdravstvenog radnika zaposlenog na neodređeno vreme.

Stavom 4. propisuje se da Ministar, za svaku kalendarsku godinu, najkasnije do 31. decembra tekuće godine, na predlog svake od ustanova iz Plana mreže, ponaosob, donosi odluku o oblastima medicine, stomatologije, odnosno farmacije koje su deficitarne za te ustanove uz obavezno pribavljeno pozitivno mišljenje područnog zavoda za javno zdravlje na čijoj teritoriji se nalaze ustanove-podnosioci zahteva.

Novi stav 6a propisuje da troškovi specijalizacije i uže specijalizacije zdravstvenih radnika sa visokim obrazovanjem, stalno zaposlenih u ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova, moraju biti predviđena finansijskim planom za planirani broj specijalizacija i užih specijalizacija za tekuću godinu u budžetu Ministarstvu zdravlja.

Član 2. propisuje stupanje na snagu ovog zakona.

IV. ANALIZA EFEKATA PROPISA

Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti omogućiće jasniji i predvidiviji model specijalizacije i uže specijalizacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika i ordživi sistem u ovoj oblasti.

Novelacija člana 184. specijalizacije i uže specijalizacije omogućiće sprovođenje načela na kojima počiva sistem zdravstvene zaštite: Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite, načelo pravičnosti zdravstvene zaštite, načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite načelo kontinuiranosti zdravstvene zaštite, načelo stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite , načelo efikasnosti zdravstvene zaštite.

Predloženim izmenama i dopunama takođe će se omogućiti da zdravstveni radnik koji je zaposlen na neodređeno vreme, nakon dve godine „stažiranja“ stekne

mogućnost konkurisanja za programe specijalizacije a da nakon dve godine prakse u specijalizovanoj oblasti, i na programe uže specijalizacije.

U oblasti deficitarnih grana medicine, stomatologije, odnosno farmacije, specijalizacija će se odobravati zaposlenima na neodređeno vreme. Na ovaj način, zdravstvene ustanove imaju u radnom odnosu zdravstvenog radnika iz deficitarnih oblasti, koji će specijalizaciju obavljati u statusu stalno zaposlenog.

Ministar će, shodno odredbama ovog zakonskog predloga odluku o oblastima medicine, stomatologije, odnosno farmacije koje su deficitarne u Republici Srbiji, donositi na osnovu predloga ustanova iz Plana mreže a koje imaju jasne, precizne i merljive podatke na temelju kojih se utvrđuje deficitarnost, a njihove predloge valorizovaće podružna zavod za javno zdravlje, čime se stvaraju uslovi za decentralizaciju zdravstvenog sistema.

Na kraju, teret finansiranja troškova specijalizacije i uže specijalizacije, sa lekara i ostalih zdravstvenih radnika „prebaciće“ se na budžet Ministarstva zdravlja.

V. FINANSIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA

Za sprovođenje ovog zakona potrebno je obezbediti finansijska sredstva u budžetu Ministarstva zdravlja.

VI. PREGLED ODREĐABA VAŽEĆEG PROPISA KOJE SE MENJAJU

Specijalizacije i uže specijalizacije

Član 184.

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik sa visokim obrazovanjem, koji je zasnovao radni odnos na neodređeno vreme sa zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom, može se stručno usavršavati - sticati specijalizaciju pod uslovom da je završio pripravnički staž i položio stručni ispit, „I DA IMA NAJMANJE DVE GODINE RADNOG ISKUSTVA, osim ako ovim zakonom nije drugačije određeno.

Zdravstveni radnik sa visokim obrazovanjem može se posle završene specijalizacije usavršavati i u užoj specijalnosti pod uslovom da je obavljao poslove zdravstvene zaštite u skladu sa ovim zakonom, U TRAJANJU OD NAJMANJE DVE GODINE kao specijalista određene grane medicine, stomatologije, odnosno farmacije.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, za oblasti deficitarnih grana medicine, stomatologije, odnosno farmacije, ~~Ministarstvo može za nezaposlenog zdravstvenog radnika~~ MINISTARSTVO MOŽE ZA ZDRAVSTVENOG RADNIKA ZAPOSLENOG NA NEODREĐENO VREME sa visokim obrazovanjem koji je završio pripravnički staž i položio stručni ispit da odobri specijalizaciju, kao i užu specijalizaciju po položenom specijalističkom ispitu.

~~Ministar, za svaku kalendarsku godinu, najkasnije do 31. decembra tekuće godine, donosi odluku o oblastima medicine, stomatologije, odnosno farmacije koje su deficitarne u Republici Srbiji, na osnovu mišljenja zavoda za javno zdravlje osnovanog za teritoriju Republike u skladu sa zakonom.~~

MINISTAR, ZA SVAKU KALENDARSKU GODINU, NAJKASNIJE DO 31. DECEMBRA TEKUĆE GODINE, NA PREDLOG SVAKE OD USTANOVA IZ PLANA

MREŽE, PONAOSOB, DONOSI ODLUKU O OBLASTIMA MEDICINE, STOMATOLOGIJE, ODNOSNO FARMACIJE KOJE SU DEFICITARNE ZA TE USTANOVE UZ OBAVEZNO PRIBAVNJE POZITIVNO MIŠLJENJE PODRUČNOG ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVLJE NA ČIJOJ TERITORIJI SE NALAZE USTANOVE-PODNOSIOCI ZAHTEVA. Odobranje specijalizacija i užih specijalizacija vrše zdravstvene ustanove, odnosno privatna praksa, u skladu sa planom stručnog usavršavanja iz člana 183. stav 1. ovog zakona.

Odluku o odobravanju specijalizacije i uže specijalizacije, u skladu sa stavom 5. ovog člana donosi direktor zdravstvene ustanove, odnosno osnivač privatne prakse.

(6A) TROŠKOVI SPECIJALIZACIJE I UŽE SPECIJALIZACIJE ZDRAVSTVENIH RADNIKA SA VISOKIM OBRAZOVANJEM, STALNO ZAPOSLENIH U USTANOVAMA IZ PLANA MREŽE ZDRAVSTVENIH USTANOVA, MORAJU BITI PREDVIĐENA FINANSIJSKIM PLANOM ZA PLANIRANI BROJ SPECIJALIZACIJA I UŽIH SPECIJALIZACIJA ZA TEKUĆU GODINU U BUDŽETU MINISTARSTVA NADLEŽNOG ZA POSLOVE ZDRAVLJA.

Ministar rešenjem daje saglasnost na odluku iz stava 6. ovog člana.

Rešenje ministra iz stava 7. ovog člana konačno je u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužan je da zaključi ugovor sa zdravstvenom ustanovom, odnosno privatnom praksom o pravima, obavezama i odgovornostima za vreme stručnog usavršavanja u toku specijalizacije, odnosno uže specijalizacije.

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dužan je da u zdravstvenoj ustanovi iz Plana mreže provede u radnom odnosu dvostruko duži period od perioda trajanja specijalizacije, odnosno uže specijalizacije, po položenom specijalističkom ispitu.

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik može da obavlja zdravstvenu zaštitu iz oblasti koju specijalizira samo pod nadzorom ovlašćenog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika.

**OBRAZAC IZJAVE O USKLAĐENOSTI PROPISA SA PROPISIMA EVROPSKE
UNIJE**

1. Organ državne uprave, odnosno drugi ovlašćeni predlagač propisa

Narodni poslanik dr Blagoje Bradić

2. Naziv propisa

Predlog zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti

Law proposal on modifications and amendments to the Law on Health Care

3. Usklađenost propisa sa odredbama Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Evropskih zajednica i njihovih država članica, sa jedne strane, i Republike Srbije sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Sporazum), odnosno sa odredbama Prelaznog sporazuma o trgovini i trgovinskim pitanjima između Evropske zajednice, sa jedne strane, i Republike Srbije, sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Prelazni sporazum)

a) Odredba Sporazuma i Prelaznog sporazuma koja se odnose na normativnu saržinu propisa

/

b) Prelazni rok za usklađivanje zakonodavstva prema odredbama Sporazuma i Prelaznog sporazuma

/

v) Ocena ispunjenosti obaveze koje proizlaze iz navedene odredbe Sporazuma i Prelaznog sporazuma

/

g) Razlozi za delimično ispunjavanje, odnosno neispunjavanje obaveza koje proizlaze iz navedene odredbe Sporazuma i Prelaznog sporazuma

/

d) Veza sa Nacionalnim programom za integraciju Republike Srbije u Evropsku uniju

/

4. Usklađenost propisa sa propisima Evropske unije

a) Navođenje primarnih izvora prava EU i usklađenost sa njima

/

b) Navođenje sekundarnih izvora prava EU i usklađenost sa njima

/

v) Navođenje ostalih izvora prava EU i usklađenost sa njima

Evropska povelja o pravima pacijenata iz Rima, 2002. godine

g) Razlozi za delimičnu usklađenost, odnosno neusklađenost

/

d) Rok u kojem je predviđeno postizanje potpune usklađenosti propisa sa propisima Evropske unije

/

5. Ukoliko ne postoje odgovarajući propisi Evropske unije sa kojima je potrebno obezbediti usklađenost treba konstatovati tu činjenicu. U ovom slučaju nije potrebno popunjavati Tabelu usklađenosti propisa.

Ne postoje relevantni propisi Evropske unije sa kojima je potrebno uskladiti odredbe Predloga zakona o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti

6. Da li su prethodno navedeni izvori prava EU prevedeni na srpski jezik?

/

7. Da li je propis preveden na neki službeni jezik EU?

Ne

8. Učešće konsultanata u izradi propisa i njihovo mišljenje o usklađenosti

Ne

Potpis rukovodioca organa državne uprave, odnosno drugog ovlašćenog predlagača propisa, datum i pečat

Beograd, 30. novembar 2015. godine

NARODNI POSLANIK

Blagoje Bradić