

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

I. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење Закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити садржан је у члану 97. став 10. Устава Републике Србије („Службени гласник РС”, број: 98/06), којим је прописано да Република Србија уређује и обезбеђује систем у области здравства.

II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Потреба за палијативним збрињавањем постаје приоритетни проблем чије решавање захтева да држава, у сарадњи са здравственим радницима и здравственим сарадницима, удружењима, пацијентима, њиховим породицама, развија националну здравствену политику о палијативном збрињавању.

Палијативно збрињавање је приступ који побољшава квалитет живота пацијента и породице, суочавајући се са проблемима који прате болести које угрожавају живот кроз превенцију и отклањање патње путем раног откривања и непогрешиве процене и лечења бола и других проблема: физичких, психосоцијалних и других.

Разлог за доношење овог закона су растуће потребе за овим видом здравствене заштите као последица старења становништва Републике Србије и све већег броја оболелих од болести које имају прогресивни ток (кардиоваскуларних, малигних, шећерне болести, неуромускуларних, цереброваскуларних, хив/аидс-а, саобраћајног трауматизма и др.).

Циљ овог закона је да се област палијативног збрињавања уреди потпуније, а услуге учине доступнијим уз давање могућности већем броју учесника у пружању услуга палијативног збрињавања. Предложеним законским решењима се у здравствену службу, поред здравствених установа и приватне праксе уводе и Центри за палијативно збрињавање као други облик здравствене службе. Оснивачи Центра могу бити правна или физичка лица која, под условом да испуне законом прописане услове за обављање послова палијативног збрињавања, могу обављати здравствену делатност из ове области.

У сврху савременог лечења постоји потреба за обједињавањем две или више дијагностичких лабораторијских процедура у оквиру једне здравствене установе, без обзира на облик својине, као и задовољења доступности здравствене заштите грађана, организовањем огранака лабораторије као здравствене установе.

Имајући у виду наведене разлоге, предложеним законским решењем, поред постојећих врста здравствених установа, предвиђа се и лабораторија као посебна здравствене установе.

Постојећим законским решењем утврђено је да је оснивач клиничко-болничког центра град. Имајући у виду да клиничко-болнички центар поред услова предвиђених законом за обављање секундарне здравствене заштите, обавља и високо специјализовану

здравствену делатност, која подразумева и висок ниво опремљености здравствене установе за обављање здравствене делатности, створили су се услови за оснивање ове врсте здравствене установе од стране Републике. Наиме, Законом о здравственој заштити утврђено је да је оснивач здравствених установа на примарном нивоу здравствене заштите општина, односно град, као и да је оснивач здравствених установа на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите Република, а на територији аутономне покрајине – аутономна покрајина. Обзиром да је клиничко-болнички центар стационарна здравствена установа која обавља здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, која је од посебног значаја за Републику, имајући у виду и остале одредбе Закона, оснивачка права над клиничко-болничким центрима треба да врши Република.

Предложеним законским решењем уводи се нови правни институт - пријем у радни однос у здравствене установе путем јавног конкурса, као и преузимање запослених без конкурса у оквиру институција здравственог система. Пријем у радни однос у здравствене установе путем јавног конкурса представља једну од активности утврђених Националном стратегијом за борбу против корупције 2013-2018. године, као и Акционим планом за спровођење ове стратегије.

Предложеним законским решењем утврђено је да приправнички стаж за докторе медицине, докторе стоматологије, дипломиране фармацеуте и дипломиране фармацеуте-медицинске биохемичаре, траје шест месеци. Програми основних студија на факултетима здравствене струке, усклађени са европским директивама, садрже обавезну праксу на завршној години основних студија, односно студенти у том периоду већ обављају део програма обавезног приправничког стажа. До сад су само доктори медицине обављали приправнички стаж у трајању од шест месеци, док се предложеним законским решењем предвиђа да приправнички стаж и за докторе стоматологије и дипломиране фармацеуте и дипломиране фармацеуте-медицинске биохемичаре, такође траје шест месеци, као што су предложили стоматолошки и фармацеутски факултети.

Предложеним законским решењем на нов начин се уређује институт допунског рада у здравственом систему. Наиме, предвиђа се да здравствени радник запослен у здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање, који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем уговора о допунском раду са другим послодавцем, до једне трећине пуног радног времена и то највише код два послодавца. О закљученом уговору о допунском раду са другим послодавцем здравствени радник је дужан да обавести директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе или центра за палијативно збрињавање у којима ради пуно радно време. Здравствена установа, приватна пракса, односно центар за палијативно збрињавање дужни су да воде евиденцију о уговорима о допунском раду које су закључили. Један примерак оригинала уговора о допунском раду здравствени радник доставља здравственој инспекцији, у року од 15 дана од дана закључења уговора. На овај начин створили су се услови за праћење и контролу примене института допунског рада у области здравства. Такође, оваквим решењем остварује се једна од активности утврђена Националном стратегијом за борбу против корупције 2013-2018. године, као и Акционим планом за спровођење ове стратегије.

Развој здравственог система захтева стално усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника. У складу с позитивним законским прописима стручно

усавршавање ради одржавања и унапређења квалитета здравствене заштите је право и обавеза свих здравствених радника и здравствених сарадника. У складу с позитивним законским прописима поступак процене квалитета програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника у надлежности је Здравственог савета Србије. Имајући у виду значај и друга овлашћења Здравственог савета Србије, појавила се потреба за другачијим начином регулисања акредитације квалитета програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника.

Сходно наведеном, као једно од рационалних решења, представља и проширење поверених послова као јавних овлашћења Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије. У том смислу, Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије поверава се посао акредитације програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника.

Поступање и надлежност здравствене инспекције у поступку вршења надзора над законитошћу рада и аката здравствене уставнове су проширене су поступањем здравственог инспектора и на основу извештаја, обавештења и поднетих доказа саветника за заштиту права пацијента о повреди права пацијената, достављених у складу са законом којим се уређују права пацијената. Здравствени инспектор у предузимању мера поступа у складу са овлашћењима из члана 249. овог закона.

III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

У члану 1. прописано је да здравствену службу у Републици, поред здравствених установа и приватне праксе, чине и центри за палијативно збрињавање, као други облик здравствене службе.

У члану 2. прописано је да здравствену службу у Републици, чине и центри за палијативно збрињавање. Овом одредбом је предвиђено да центри за палијативно збрињавање обављају одређене послове здравствене делатности.

У члану 3. у наслову додају се и центри за палијативно збрињавање, као део здравствене службе.

У члану 4. предвиђена је још једна врста здравствене установе – лабораторија.

У члану 5. предвиђено је да оснивач клиничко-болничког центра буде Република, а лабораторије, као нове врсте здравствене установе, у складу са овим законом, министарство.

У члану 6. предвиђено је да здравствена установа може имати пословно седиште изван просторија у којима се непосредно обавља здравствена делатност.

У члану 7. у наслову који се односи на оснивање и престанак рада приватне праксе додају се и центри за палијативно збрињавање

У члану 8. прописано је да центар за палијативно збрињавање може основати правно или физичко лице под условима прописаним овим законом. Овим законским решењем омогућено је укључивање ширег круга субјеката у пружање услуга палијативног збрињавања. Поред здравствених установа из Плана мреже здравствених установа које обезбеђују палијативно збрињавање, оснивање центара за палијативно збрињавање од стране других правних и физичких лица допринело би повећању доступности ових услуга као и унапређењу квалитета живота оболелих и чланова њихових породица.

Средства за оснивање и рад центара за палијативно збрињавање обезбеђује оснивач, чиме се не оптерећује буџет Републике и не уводе додатни трошкови за пружену здравствену услугу на терет грађана.

У члану 9. је прописано да се центри за палијативно збрињавање могу основати без и са стационаром. Овим чланом утврђени су послови који се могу обављати у центру за палијативно збрињавање, и то: израда плана збрињавања, контрола бола и других симптома уз доступност лекова и медицинских средстава потребних за палијативно збрињавање, збрињавање у терминалној фази болести и психосоцијална подршка, а у центру за палијативно збрињавање са стационаром се обављају и послови збрињавања пацијената који захтевају збрињавање у стационалним условима. Такође, овим чланом уређује се и управљање центра за палијативно збрињавање.

У чл. 10. до 24. уводи се обавеза и за центре за палијативно збрињавање у смислу испуњавања услова за обављање здравствене делатности, обезбеђивања стално доступаног санитетског превоза закључивањем уговора са најближом здравственом установом, обезбеђивање лабораторијске и друге додатне дијагностике која је потребна за постављање дијагнозе за свог пацијента из области палијативног збрињавања. Такође је прописано да трошкове пружања здравствене заштите у центру за палијативно збрињавање сноси оснивач, а трошкови пружања хитне медицинске помоћи се обезбеђују у складу са законом, затим прописано је у којим случајевима Министарство здравља може привремено забранити рад центра за палијативно збрињавање, поступак који се односи на издавање дозволе за коришћење нових здравствених технологија у наведеним центрима, као и одредбе које се односе на рекламирање. Овим одредбама уређује се и обележавање центра за палијативно збрињавање, дужност вођења здравствене документације и евиденције, дужност чувања медицинске документације, недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена, као и организација рада у центру за палијативно збрињавање.

У члану 25. извршена је правнотехничка редакција и исправљене грешке уочене у основном закону.

У члану 26. утврђено је да се дом здравља у државној својини оснива за територију једне или више суседних општина, односно за подручје града, у складу са Планом мреже. Такође, дом здравља основан средствима у приватној својини оснива се за подручје једне или више суседних општина, односно за подручје града.

У члану 27. додаје се члан 122а, који уређује пословање нове врсте здравствене установе лабораторије. Лабораторију у државној својини оснива Република, а за територију аутономне покрајине – аутономна покрајина. Лабораторија је здравствена установа која обавља послове биохемијских, хематолошких, имунолошких,

имунохематолошких, микробиолошких, патохистолошких, токсиколошких анализа цитогенетске, као и анализа из области цитогенетике, молекуларне генетике и типизације ткива. Ова здравствена установа може обављати делатност из најмање две или више области лабораторијске дијагностике и може организовати огранке.

У члану 28. утврђено је да директора, заменика директора, чланове управног одбора и надзорног одбора клиничко-болничког центра, чији је оснивач Република, именује и разрешава Влада. Такође је утврђено да се на спречавање сукоба јавног и приватног интереса из члана 130. става 6. овог закона примењују одредбе закона којим се уређује Агенција за борбу против корупције. Извршена је и правнотехничка редакција и исправљене грешке уочене у основном закону.

У чл. 29. до 31. утврђено да управни одбор у лабораторији има пет чланова од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача, а надзорни одбор има три члана од којих је један члан из здравствене установе, а два члана су представници оснивача. Такође је утврђено да на статут лабораторије чији је оснивач Република сагласност даје Министарство.

У члану 32. утврђено је да организациона јединица која је део здравствене установе може носити назив који је овим законом предвиђен за врсту здравствене установе из члана 46. став 3. тач. 2), 6) и 7) овог закона (апотека, лабораторија, клиника и институт), ако та организациона јединица испуњава услове утврђене овим законом за ту врсту здравствене установе.

У члану 33. утврђено је да сада Здравствени савет врши контролу спровођења акредитованих програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника и евалуацију тих програма, у складу са чланом 187. овог закона;

У чл. 34. до 38. утврђено је да и у центру за палијативно збрињавање здравствени радник може самостално пружати здравствену заштиту, ако је обавио приправнички стаж и положио стручни испит, уписан у именик коморе и добио, односно обновио одобрење за самостални рад. Утврђено је да здравствени радници и здравствени сарадници, као и друга лица запослена у центру за палијативно збрињавање не смеју напустити радно место док им се не обезбеди замена и ако је њихово радно време истекло, ако би се тиме нарушило обављање здравствене делатности и угрозило здравље пацијента. Такође, предвиђа се да је здравствени радник дужан да о приговору савести обавести директора центра за палијативно збрињавање, као и да је центар за палијативно збрињавање дужан да да поштује истакнути приговор савести здравственог радника, као и да обезбеди пружање здравствене заштите пацијенту од стране другог здравственог радника. Прописана је забрана пружања здравствене заштите од стране доктора медицине, доктора стоматологије, дипломираног фармацеута, односно дипломираног фармацеута - медицинског биохемичара, на основу које стиче добит, односно било коју другу врсту имовинске или неимовинске користи, ван центра за палијативно збрињавање који обављају делатност у складу са овим законом, осим у случају пружања хитне медицинске помоћи у складу са законом.

У члану 39. детаљно је регулисан поступак пријема у радни однос у здравственим установама. Пријем у радни однос у здравственој установи врши се на основу јавног конкурса. Такође, запосленом се може понудити преузимање без конкурса у другу институцију у оквиру здравственог система, која се финансира из средстава обавезног здравственог осигурања, у коју може бити преузет без конкурса у другу институцију у оквиру здравственог система, ако се о томе споразумеју директори тих институција и ако запослени на то пристане.

У члану 40. утврђено је да приправнички стаж за здравствене раднике са високом стручном спремом траје шест месеци. Приправнички стаж за здравствене сараднике са високом стручном спремом траје 12 месеци.

У члану 41. прописано је да се у члану 177. став 2. основног Закона брише.

У члану 42. утврђено је да поступак процене квалитета програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника, врши Агенција за акредитацију здравствених установа Србије, у складу са надлежностима утврђеним у члану 215. став 1. овог закона, као и да континуирану едукацију може спроводити, под условима прописаним овим законом и Агенција за лекове и медицинска средства Србије, као и друга јавна агенција, орган у оквиру своје законом утврђене надлежности односно делатности.

У члану 43. утврђено је да здравствени сарадник који није добио или није обновио лиценцу, не може да обавља самостални рад у здравственој установи, приватној пракси, центру за палијативно збрињавање, односно код другог правног лица који обавља одређене послове здравствене делатности у складу са овим законом.

У чл. 44. до 46. на нов начин се прописује обавње допунског рада у области здравства. Наиме, здравствени радник, запослен у здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање, који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем уговора о допунском раду са другим послодавцем, до једне трећине пуног радног времена и то највише код два послодавца.

О закљученом уговору о допунском раду са другим послодавцем здравствени радник је дужан да писмено обавести директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе или центра за палијативно збрињавање у којима ради пуно радно време.

О уговорима о допунском раду које су закључили, здравствена установа, приватна пракса, односно центар за палијативно збрињавање, дужни су да воде евиденцију.

Један примерак оригинала уговора о допунском раду, у року од 15 дана од дана закључења уговора, запослени доставља здравственој инспекцији ради контроле обављања допунског рада у области здравства.

Прописано је да се чл. 200. и 201. основног закона брише.

Такође је прописано да здравствени радник који обавља послове по основу уговора о допунском раду у складу са овим законом остварује права из обавезног социјалног осигурања у складу са законом.

У чл. 47. до 52. утврђено је да се унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи и у центру за палијативно збрињавање као и над радом здравствених радника и

здравствених сарадника на основу годишњег програма провере квалитета стручног рада који утврђује орган управљања центра за палијативно збријавање. Стручни руководилац организационе јединице, за квалитет свог рада, као и за квалитет стручног рада организационе јединице, којом руководи, одговара директору центара за палијативно збријавање. Центар за палијативно збријавање, као и здравствени радник, односно здравствени сарадник дужни су да сарађују са стручним надзорницима, као и да им доставе све потребне податке и другу документацију потребну за спровођење редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада. Извештај који су сачинили надзорници о провери квалитета стручног рада достављају и центру за палијативно збријавање, који такође може поднети приговор министру на извештај надзорника. Министар може наложити мере и центру за палијативно збријавање, као и другим чиниоцима здравствене службе, утврђене законом. Услове, начин, поступак, рокове и организацију спровођења унутрашње и спољне провере квалитета стручног рада, мере које се за отклањање уочених недостатака и др. које утврђује министар, односе се и на центре за палијативно збријавање.

У члану 53. утврђено је да се надзор над радом и пословањем Агенције за акредитацију здравствених установа врши се у складу са законом.

У члану 54. прописано је да се као јавно овлашћење, Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије, поверава и акредитација програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника из члана 187. став 2 . овог закона.

У члану 55. утврђено је да се акредитација здравствених установа врши на захтев здравствене установе.

У чл. 56. и 57. утврђено је да се методе и поступци традиционалне медицине у центру за палијативно збријавање могу уводити само уз сагласност Министарства, у складу са условима прописаним за обављања традиционалне медицине.

У чл. 58. до 63. утврђен је надзор и над радом центра за палијативно збријавање који врши здравствена инспекција. Такође је утврђено да жалба изјављена против решења здравственог инспектора не одлаже извршење тог решења. Прецизирано је да је здравствени инспектор дужан да поступа и на основу извештаја, обавештења и поднетих доказа саветника за заштиту права пацијента о повреди права пацијената, достављених у складу са законом којим се уређују права пацијената, као и да у предузимању мера поступа у складу са овлашћењима из члана 249. овог закона.

Чл. 64. до 67. односе на казнене одредбе за поступање супротно одредбама овог закона.

У члану 68. утврђено је да заводи за лабораторијску дијагностику који су обављали делатност у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита, а који су важили до дана ступања на снагу овог закона, ускладиће своје опште акте, организацију и рад, као и услове за оснивање и почетак рада, са одредбама овог закона које се односе на лабораторију као врсту здравствене установе, у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

У члану 69. утврђено је да ће Министар ће донети прописе за спровођење овог закона у року од шесет месеци од дана ступања на снагу овог закона.

У члану 70. утврђено је да ће Агенција за акредитацију здравствених установа Србије организовати рад и обезбедити услове за акредитација програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника из члана 187. став 2 . овог закона у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона. Даном истека рока од шест престају да важе одредбе чл. 154. тачка б) и 187. став 3. Закона о здравственој заштити.

У члану 71. Утврђено је да овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања „Службеном гласнику Републике Србије”.

IV. СРЕДСТВА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

За спровођење овог закона потребно је обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије, у односу на средства која су већ обезбеђена за рад и обављање здравствене делатности у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа.

Наиме, преузимањем оснивачких права над клиничко-болничким центрима од стране Републике, потребно је обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије, с обзиром да ова врста здравствене установе поред секундарне здравствене заштите, обавља и високо специјализовану здравствену делатност, која подразумева и висок ниво опремљености здравствене установе, а такође је неопходно обезбедити и додатна средства за инвестициона улагања.

Имајући у виду наведено, процена је да је за ове намене поребно обезбедити додатна средства буџету Републике Србије, у износу од око 250.000.000,00 динара.

Предвиђањем нове врсте здравствене установе – лабораторије, као и другог облика обављања здравствене службе – центра за палијативно збрињавање, створили су се само услови институционалног уређења, али ће се оправданост, односно евентуално оснивање ових облика у државној својини процењивати кроз План мреже здравствених установа које су оснивају средствима у државној својини. Средства за оснивање и рад центара за палијативно збрињавање обезбеђује оснивач, чиме се не оптерећује буџет Републике Србије и не уводе додатни трошкови за пружену здравствену услугу на терет грађана. У том смислу за ову намену није потребно ни обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије.

Остала решења предвиђена Нацртом закона већ постоје у здравственом систему, односно само су промењени субјкти који су носиоци тих послова.