

**САВЕТ ЗА РЕГУЛАТОРНУ РЕФОРМУ
ВЛАДЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ**

30.07.2010. године

Предмет: Мишљење о томе да ли образложење Нацрта закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити садржи анализу ефеката у складу са чл. 39. и 40. став 2. Пословника Владе („Службени гласник РС“, бр. 100/2005)

У складу са чланом 39. и 40. став 2. Пословника Владе („Сл. гласник РС“, бр. 100/ 2005) даје се

МИШЉЕЊЕ

Образложење Нацрта закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити, који је Савету за регулаторну реформу привредног система поднело на мишљење Министарство здравља, под бројем: 011-00-4922010-03, од дана 11.06.2010. године, САДРЖИ АНАЛИЗУ ЕФЕКТА у складу чл. 39. и 40. став 2. Пословника Владе.

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

Савету за регулаторну реформу привредног система (у даљем тексту: Савет) је Министарство здравља доставило на мишљење Нацрт закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити, са Образложењем и прилогом Анализа ефеката прописа.

У Образложењу и Анализи ефеката прописа, обрађивач прописа је одговорио на питања формулисана у складу са чл. 39. и 40. став 2. Пословника Владе („Службени гласник РС“, бр. 100/2005) и тиме испунио формалне услове прописане наведеним одредбама.

Обрађивач прописа је предочио основне разлоге и циљеве за доношење Закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити, и то: стварање услова за даље унапређење остваривања права пацијената, стварање услова за даље унапређење организације здравствене службе, унапређење остваривања права на здравствену заштиту, организовање обављања палијативног збрињавања, стварање услова за унапређење квалитета и стандарда у обављању здравствене заштите и безбедности пацијената, хармонизација прописа у области здравствене заштите са принципима и начелелима Светске здравствене организације, са Универзалном декларацијом о биоетици и људским правима, Конвенцијом Савета пацијената, као и са здравственом стратегијом Европске Уније од 2008. до 2013. године, Закључцима Савета Европе комисије о заједничким вредностима и принципима и системима Европске Уније, као и усклађивање са домаћим прописима који су донети од дана ступања на снагу овог закона , односно од краја 2005. године, па до данас.

Обрађивач прописа је доставио одређене податке које се односе на Институт за медицину рада као и Агенцију за акредитацију здравствених установа Србије, односно податке о броју запослених у овим организацијама и њиховим приходима.

Поред тога, достављени су подаци да је према планираној динамици, на годишњем нивоу могуће обавити око 850-900 поступка сертификације здравствених установа, и да ће се целокупна процедура сертификације обавити у року од 5 година, као и да укупни трошкови сертификације за петогодишњи период износе око 30.000.000,00 динара. **Међутим, Савету није најјасније на који начин је обрађивач дошао до калкулације од укупно 30 милиона динара, за петогодишњи период, потребних за сертификацију, када наводи, да би само трошкови ангажовања спољних оцењивача, који би радили на сертификацији, износили око 8,700.000,00 динара на годишњем нивоу.**

Овом приликом, Савет скреће пажњу на поједина решења предложена у тексту Нацта закона, која могу да изазову одређене проблеме и нејасноће приликом имплементације:

Чланом 7. Нацрта закона у члану 55. Закона додаје се тачка 3) којом се предвиђа да приватну праксу може основати запослени здравствени радник за обављање здравствене заштите у оквиру допунског рада највише до половине пуног радног времена, под условима прописаним овим законом.

Савет је свестан тренутне ситуације у пракси односно да поједини здравствени радници изигравају постојеће законско решење, оснивајући приватне праксе под туђим именом (супружника, деце, рођака и пријатеља) као и могућности да ће се овом одредбом на законит начин спровести нешто што је у пракси чест случај. **Међутим, из образложења и анализе ефеката овог предложеног решења не види се на који начин ће се пацијенти заштитити од свесног усмеравања на приватну праксу истих лица. Односно да ли је обрађивач прописа разматрао могућност увођења додатног вида контроле или заштите, како би се спречиле потенцијалне злоупотребе.**

Иста примедба односи се и на члан 18. Нацрта закона, којим се мењају чл. 199-202. Закона, а којима се уређује допунски рад здравствених радника односно других запослених лица која чине тим са здравственим радницима у обављању здравствене делатности.

Чланом 13. Нацрта закона мења се члан 132. Закона који прописује услове које мора да испуњава лице које може бити именовано за директора здравствене установе. Између осталог прописано је да директор здравствене установе мора да има завршену едукацију из области здравственог менаџмента, односно уколико нема завршену едукацију има обавезу да исту заврши у року од 18 месеци јер му у супротном престаје мандат. У образложењу предложеног решења обрађивач прописа је навео да су се створили услови за обезбеђивање вишег нивоа знања у обављању послова, задатака односно овлашћења директора здравствених установа. **Како се директор здравствене установе именује на период од четири године и како може два пута узастопно бити именован на ту функцију, поставља се питање да ли је обрађивач прописа разматрао опцију да лица која су већ обављала функцију директора здравствене установе односно која имају**

одговарајуће искуство (нпр. један мандат, односно 4 године рада на функцији директора здравствене установе), буду ослобођени ове обавезе, а пре свега имајући у виду њихова знања и искуства која су стекли обављајући те послове.

Такође, није наведено ко ће спроводити наведену едукацију, односно да ли су формиране образовне установе које ће вршити едукацију, уколико јесу колико их има и каквог су капацитете.

Чланом 16. Нацрта закона, после члана 168. Закона додаје се члан 168а, којим се прописују услови под којима здравствени радник који је страни држављанин може да обавља привремене и повремене послове у пружању здравствене заштите, као и сам поступак добијања сагласности за обављање ових послова. Ставом 6. наведеног члана прописано је да изузетно, у случају спречавања настанка штетних последица по живот и здравље одређеног пацијента или групе пацијената, а које се не могу отклонити ангажовањем здравствених радника који обављају здравствену делатност у Републици Србији, не примењују се прописани рокови из ст. 3 и 4. овог члана. **Међутим, сматрамо да овај став може да изазове одређене недоумице у пракси, и позивамо обрађивача прописа да појасни да ли се у овом случају процедура добијања сагласности спроводи по хитном поступку (дакле, у неким другим крајним роковима) или се у овом случају процедура уопште и не спроводи.**

Чланом 21. Нацрта закона, после члана 212 Закона додаје се члан 212а. Чланом 212а. ставом 10. прописује се да се за обављање послова сертификације, Агенцији обезбеђују средства у буџету. Имајући у виду наведени став, нејасно је да ли се сертификација врши бесплатно или уз накнаду. Уколико се врши бесплатно, поставља се питање оправданости овог решења када су у питању приватне праксе.

Такође, простом калкулацијом, долази се до износа од 6.700,00 динара, по једној извршеној сертификацији. С обзиром на обим посла за спровођење сертификације, намеће се још једно питање и то да ли је наведени износ довољан за покривање самих трошкова сертификације.

Поред наведеног, Савет подсећа обрађивача прописа и на препоручу коју је Влада Републике Србије усвојила у оквиру Свеобухватне реформе прописа, а која се односи на на преношење јавних овлашћења за вођење регистра установа, осим војних установа, са привредних судова на Агенцију за привредне регистре. Имајући у виду ову препоруку, која је након усвајања на седници Владе 29.12.2009. године, послала обавезујућа, Савет предлаже обрађивачу прописа да кроз овај Нацрт закона изврши и измену одредби које се односе на регистрацију здравствених установа (а поготово имајући у виду чињеницу да се здравствене установе региструју у привредним судовима, док се приватна пракса региструје код Агенције за привредне регистре). На овај начин обезбедила би се већа правна сигурност, исти ниво приступа подацима као што постоји и за друге привредне субјекте и удружења, транспарентност и јединствено вођење евиденције свих облика организовања здравствене заштите.

С обзиром нанаведено, Савет констатује да образложење Нацрта закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити, који је Савету поднело на мишљење Министарство здравља, САДРЖИ АНАЛИЗУ ЕФЕКТА у складу са чл.

39. и 40. став 2. Пословника Владе али позива обрађивача да размотри сугестије Савета, те угради исте у коначну верзију Нацрта закона.



ПРЕДСЕДНИК САВЕТА
Млађан Динђић
