



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА

183 - 39/17

Београд



Заштитник грађана
Zaštitnik građana

дел.бр. 46192 датум 19. 12. 2017.

МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА

Немањина 22-26
БЕОГРАД

На основу члана 18. става 4. Закона о Заштитнику грађана („Службени гласник РС“, бр.79/05 и 54/07), Заштитник грађана је са становишта своје законом утврђене надлежности, размотрио текст Нацрта закона о здравственој заштити, који је Министарство здравља доставило овом органу на мишљење у прилогу акта број: 011-00214/2017-02 од 08. 11. 2017. године и даје следеће

МИШЉЕЊЕ НА
НАЦРТ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Начелни коментари

Нацрт закона о здравственој заштити у појединим одредбама представља побољшање остваривања и заштите права грађана у односу на важећи Закон о здравственој заштити („Службени гласник РС“ бр. 107/05, 72/09 др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 др. закон, 93/14, 96/15, 106/15, 105/17 - др. Закон).

Наиме, Нацртом закона о здравственој заштити прописано је, односно подигнуто на ниво начела, начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити (члан 20.), уз допуну обавезног поштовања права на живот и достојанство људске личности. Наведено се може разумети као наглашавање потребе гарантовања права на достојанствен живот те сузбијања и спречавања могућих злоупотреба у контексту лечења, напретка у биомедицини и развоја технологије.

Унапређење је, по мишљењу Заштитника грађана, и што се начелом приступачности здравствене заштите инсистира на приступачности здравствене заштите особама са инвалидитетом (члан 23.).

Нацртом су у односу на важећи Закон о здравственој заштити оправдано изостављене одредбе о обавезном упућивању у психијатријску установу јер је ова област регулисана посебним прописом – Законом о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС“ бр. 45/13).

Нацртом закона унете су новине о вођењу јединственог регистра здравствених установа и приватне праксе код АПР-а чиме се ствара боља информисаност и обезбеђује сигурност корисницима здравствених услуга у смислу квалитета пружене услуге (члан 46.).

Како је Нацртом прописано да обезбеђивање кадра подразумева и обезбеђивање замене одсутних здравствених радника и здравствених сарадника за време трајања специјализације односно уже специјализације (члан 17. став 1. тачка 13.), Заштитник грађана је става да ће предложена решења решити проблеме са којима су се здравствене установе суочавале због досадашње немогућности замене лекара који су упућени на специјализацију, на шта су указивале и Заштитнику грађана.

Начелне примедбе

У циљу унапређења решења садржаних у Нацрту закона, Заштитник грађана указује и на потребу да се одређене одредбе додатно размотре и прецизирају као и да се преиспита целисходност појединих предложених решења, водећи при том рачуна о унапређењу заштите права грађана.

Одредбом члана 15. став 1. Нацрта закона о здравственој заштити, прописано је да је појединац дужан да чува сопствено здравље, здравље других људи, као и животну и радну средину. Заштитник грађана указује да је прописивање обавезе појединца да чува своје здравље супротно одредби члана 68. став 1. Устава Републике Србије којом је утврђено да свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља. Према Уставу лечење је право пацијента, а не и обавеза те сагласно томе пацијент има право да одбије како неку меру лечења, тако и само лечење. Заштитник грађана сматра да је потребно брисати обавезу појединца да чува сопствено здравље из члана 15. став 1. Нацрта, и из разлога што је нејасна, јер није наведено како се чува здравље, нити је то могуће навести. Увођење обавезе чувања здравља имплицира могућност санкционисања уколико се не поступа по тој обавези. Заштитник грађана указује да прописивање овакве обавезе, ствара могућност злоупотребе у примени закона. Наиме, поставља се питање које су последице у случају да појединац не чува своје здравље, а редовно ушлаћује доприносе за здравствено осигурање? Да ли то значи да неће бити здравствено збринут као и, шта обухвата дужност чувања свог здравља? Да ли су се гојазни појединци, пушачи, ХИВ позитивни итд. огрешили о ову обавезу?

Заштитник грађана, са становишта заштите општег интереса у домену јавног здравља, снижавања трошкова заштите здравља у контексту превенције озбиљних болести и стања, очувања и унапређења здравља, те смањења смртности од карцинома, кардиоваскуларних болести, дијабетеса и других хроничних болести, уважава оправданост увођења обавезе грађана да се одазову на циљани превентивни преглед – скрининг (члан 15. став 4.). Нацртом закона је предвиђено да у позиву за скрининг стоји обавештење о циљу и значају скрининга (члан 105.). Заштитник грађана је става да само писано обавештење није довољно да би се схватио његов значај, већ је неопходно потребан перманентни рад на промоцији и мотивацији у циљу подизања свести грађана о значају редовних прегледа и раног откривања болести. Заштитник грађана указује да је паралелно са радом на подизању свести грађана о значају редовних прегледа и раног откривања болести неопходно радити и на едукацији и остручавању оних који спроводе скрининг програме. Скрининг програме треба спроводити узимајући у обзир принцип корисности за систем здравствене заштите водећи рачуна о поштовању принципа аутономије и поштовања начела приватности и поверљивости података о личности учесника у скрининг програмима. Како је Нацртом закона предвиђен обавезан скрининг, Заштитник грађана сматра да је неопходно потпуније регулисање поступка његовог спровођења.

Нацрт закона проширује овлашћења министру. Наиме, органе здравствене установе у јавној својини - директора, управни одбор и надзорни одбор, чији је оснивач Република Србија, именује и разрешава министар (члан 113. став 5.). Здравствене установе у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, осим апотекарске установе, коју оснива јединица локалне самоуправе, у складу са овим законом и Планом мреже (члан 30.). То значи да ће министар здравља у пракси именовати и разрешавати директоре и чланове управних и надзорних одбора свих домова здравља, поликлиника, болница, здравствених центара, завода, завода за јавно здравље, клиника, института, клиничко-болничких центара и клиничких центара, односно органе више од 250 здравствених установа, колико их је тренутно по Плану мреже здравствених установа. Имајући у виду надлежности органа здравствених установа, уз уважавање чињенице да оснивачка права у име Републике врши Министарство здравља, Заштитник грађана је мишљења да је потребно додатно размотрити и преиспитати сврсисходност оваквог решења и оправданост пребацивања надлежности у овом сегменту са Владе, како је по важећем закону, на министра.

Појединачни коментари и примедбе

Потребно је допунити одредбе члана 3. Нацрта закона, тако што ће се додати нови став 2. који гласи: „Трудница, породиља, и дете до навршених 18 година живота имају право на највиши могући стандард здравља и здравствене заштите.“

Одредба да дете ужива право на највиши могући стандард здравља и здравствене заштите постоји у важећем Закону о здравственој заштити те њено искључивање из текста Нацрта представља снижење достигнутог стандарда у остваривању права детета. Такође, проширивање права на највиши могући стандард здравља и здравствене заштите на труднице и породиље, унапређује се њихов положај, као и здравствена заштита детета кроз заштиту мајке и пренаталну заштиту здравља.

Одредбама члана 11. Нацрт закона прописано је које групације становништва су обухваћене друштвеном бригом за здравље на нивоу Републике. У одредбама члана 11. став 2. Нацрта закона као посебна категорија није наведен самохрани родитељ са дететом до седам година живота, чији су месечни приходи испод прихода утврђених законом којим се уређује здравствено осигурање. У образложењу се наводи да је важећим законом прописано да се друштвена брига за здравље остварује обезбеђивањем здравствене заштите, између осталог, и самохраним родитељима са децом до седам година живота чији су месечни приходи испод прихода утврђених, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање. Новим законским решењем ова категорија становника није посебно дефинисана из разлога што се сматра да је статус осигураника самохраних родитеља, обухваћен неком од већ постојећих основа осигурања, те да нема потребе за изузимањем ове категорије становништва у посебну категорију. Предлагач наводи и да је ново законско решење усаглашено са законским решењем из новог Закона о здравственом осигурању. Међутим, одредбама члана 16. став 1. Нацрта закона о здравственом осигурању који је овом органу достављен на мишљење актом број 011-00-00189/2016 -05 од 02. 08. 2017. године, није обухваћена ова категорија становника.

Заштитник грађана указује да је потребно у члану 11. став 2. Нацрта закона после тачке 3. додати нову тачку 4. која гласи:“4) самохрани родитељ са дететом до седам година живота, чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање“. Досадашње тач. 4) - 17) постају тач. 5) - 18).

Одредбу члана 11. став 2. Нацрта закона потребно је допунити и новом тачком 19) која гласи: „младе незапослене особе које се не налазе на школовању а највише до навршених 26 година живота“.

Заштитник грађана указивао је у годишњим извештајима на проблем да младе особе које не раде, не налазе се на редовном школовању и живе са члановима породице, немају право на здравствено заштиту на терет буџетских средстава, изузев уколико они сами или њихова породица не испуњава услов из тачке 9) овог става (незапослена лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање). Заштитник грађана подсећа да је велики број младих изложен бројним факторима ризика по њихово физичко и ментално здравље: изложеност насиљу у различитим срединама (школи, заједници, породици) и стресу (више од половине средњошколаца је у последње две године било изложено макар једном стресогеном догађају¹); висока стопа конзумирања алкохола и дувана; неадекватна брига о свом здрављу (посебно репродуктивном); зависност од игара на срећу; и слично.²

Из разлога напред изнетих у Начелним примедбама, Заштитник грађана указује да је у одредби члана 15. став 1. Нацрта закона, потребно брисати речи: “сопствено здравље”.

Потребно је допунити одредбу члана 16. став 1. Нацрта тако што ће се после речи: „грађанин има право на информације“ додати речи: „о узроцима, појавама, ширењима и начинима спречавања и сузбијања болести и повреда од већег јавно здравственог значаја“.

Ове информације неопходне су не само у циљу обавештавања о конкретној појави од јавно здравственог значаја, већ и у циљу здравственог васпитања и едукације грађана о здравственим ризицима и начинима њиховог умањивања или отклањања. Заштитник грађана подсећа на проблем који годинама опстаје у Србији – смањивање обухвата деце која су имунизована обавезним вакцинама, а посебно на исход овог проблема који се огледа у појави малих богиња на територији Србије.

Одредбама члана 17. Нацрта закона прописано је остваривање општег интереса у здравственој заштити тако што је предвиђено да општи интерес у здравственој заштити у Републици Србији обухвата, између осталог и учешће у обезбеђивању средстава, у делу који се односи на лекове и медицинска средства, намењених за здравствену заштиту лица лишених слободе, која се овим лицима пружа ван установа за извршење кривичних санкција, као и извршавање мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, као и обавезног лечења алкохоличара и наркомана (тачка 29), а средства се обезбеђују у буџету Републике Србије. То значи да би учешће морало бити прецизирано подзаконским актом.

Заштитник грађана упућује на одредбу члана 113. став 3. Закона о извршењу кривичних санкција („Службени гласник РС“ број 55/2014), којом је прописано да се осуђени коме се у заводу не може пружити одговарајућа здравствена заштита, на предлог лекара, упућује у Специјалну затворску болницу или другу здравствену установу, а трудница ради порођаја у породилиште. Ако се има у виду да се према важећим прописима средства за здравствену заштиту лица лишених слободе обезбеђују у буџету, предвиђеним изменама би се снижио ниво остваривања здравствене заштите лица лишених слободе. Заштитник грађана је у претходном периоду поступао по већем броју притужби лица лишених слободе којима је указивано на постојање одређених повреда њихових права у поступку остваривања здравствене заштите. Имајући у виду све напред наведено, Заштитник грађана указује да важећа законска решења пружају потпунију здравствену заштиту лицима лишеним слободе,

¹ Национална стратегија за младе за период од 2015. до 2025. године, доступно на:

http://www.mos.gov.rs/mladisuzakon/attachments/article/389/nacionalna_strategija_za_mlade0101_cyr.pdf.

² Национална стратегија за младе за период од 2015. до 2025. године, доступно на:

http://www.mos.gov.rs/mladisuzakon/attachments/article/389/nacionalna_strategija_za_mlade0101_cyr.pdf.

и да је у члану 17. став 1. тачка 29) Нацрта закона потребно брисати речи: „учешће у обезбеђивању средстава, у делу који се односи на лекове и медицинска средства, везаних за...”

У одредби члана 20. Нацрта потребно је допунити рубрум тако што ће се после речи: „вредности“ додати речи: „и права детета“, и после став 1. додати нови став 2. који гласи: „Начело поштовања права детета подразумева руковођење најбољим интересима детета у свим активностима учесника здравствене заштите, обезбеђивање здравствених услуга и процедура прилагођених деци, обавезу информисања деце у складу са дечијим развојним капацитетима, обавезу разматрања мишљења деце са дужном пажњом, право детета на пристанак, информацију и поверљивост и право детета на правилан развој и заштиту од свих облика насиља, искоришћавања и занемаривања”.

Овом допуном се конкретизују обавезујуће одредбе Конвенције о правима детета.

У одредби члана 21. став 1. Нацрта после речи: „пола“ потребно је додати речи: „сексуалне оријентације и родног идентитета”.

Експлицитно прописивање сексуалне оријентације и родног идентитета као основа дискриминације, представља унапређење заштите права ЛГБТИ особа које су због своје сексуалне оријентације и родног идентитета жртве бројних предрасуда, стереотипа, дискриминације и насиља, услед чега не могу да у пуној мери остваре своја права, на шта Заштитник грађана указивао у годишњим извештајима.

У члану 21. Нацрта после става 1. потребно је додати нови став 2. којим се прописује да се не сматрају дискриминацијом мере уведене ради постизања пуне равноправности, заштите и напретка лица, односно групе лица која се налазе у неједнаком положају, у складу са одредбама Закона о заштити од дискриминације.

Одредбом члана 41. Нацрта прописано је да приватна пракса може привремено престати са обављањем делатности и истовремено одређено време привременог престанка обављања делатности. Истовремено је предвиђено да се обавештење о привременом престанку доставља Министарству и надлежној комори, али не и АПР-у. Заштитник грађана је мишљења да је привремени престанак обављања делатности важан податак који је потребно уписати у Регистар који води АПР. Ово нарочито имајући у виду врсту и значај података који се према предложеним решењима уписује у Регистар (недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена и сл.), чиме би се допринело бољем обавештењу пацијената.

Одредбама члана 49. Нацрта, прописано је да процену здравствених технологија и давање мишљења о процени здравствене технологије, обавља завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије, послове које обавља завод, шта садржи мишљење које доноси завод приликом процене, трошкове процене, оглашавање и сл. Одредбом члана 50. Нацрта, прописано да ближе услове, начин вршења процене здравствених технологија и давања мишљења у складу са овим законом, као и друга питања којима се ближе уређује рад Комисије за процену здравствених технологија, на предлог завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије, прописује министар. Како у одредби у члана 49. Нацрта није уопште прописано да процену обавља Комисија, Заштитника грађана указује да је потребно, допунити одредбе члана 49. у том смислу. Одредбама члана 50. Нацрта потребно је прописати и да начин формирања и састав комисије прописује министар на предлог завода.

Одредбом члана 58. ставом 2. Нацрта предвиђено је да здравственом раднику који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време, у складу са одредбама закона којим се уређује рад, јер на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог, не може да се одреди дежурство као прековремени рад на тим пословима. Имајући у виду да је Заштитник грађана у свом досадашњем раду уочио да су поступања здравствених установа по овом питању до сада била неуједначена, што је за последицу могло да има штетне последице по здравље запослених здравствених радника, ова новина по мишљењу Заштитника грађана представља битно унапређење.

Одредбама члана 60. Нацрта уређен је допунски рад здравствених радника, здравствених сарадника и других запослених у здравственим установама уз конкретизовање лица која не могу да обављају допунски рад – они који раде на пословима на којима је уведено скраћено радно време. На овај начин се стварају предуслови за бољу заштиту права запослених, али и спречавају злоупотребе у раду здравствених установа које су за последицу имале ускраћивање одређених права пацијената, а што је Заштитник грађана у претходном периоду утврдио као пропусте у раду више здравствених установа.

Одредбама члана 64. Нацрта закона предвиђено је да Министар одређује референтне здравствене установе за поједине области здравствене делатности, које испуњавају услове прописане овим законом. Ове одредбе је потребно допунити прецизирањем начина одређивања: „министар решењем утврђује референтне здравствене установе“.

У одредбе члана 65. Нацрта потребно је после тачке 13) додати нову тачку 14) која гласи: „14) развојна саветовалишта и саветовалишта за адолесценте“.

Заштитник грађана је у више наврата указивао на мали број и недоступност развојних саветовалишта, а посебно саветовалишта за адолесценте, чији је број апсолутно диспропорционалан потребама деце и младих, који припадају групи осетљивог становништва због бројних фактора ризика којима су изложени.

У члану 73. став 2. тачка 6) Нацрта после речи: „болести“ потребно је додати речи: „и здравственог саветовања“.

Пацијентима оболелим од ретких и/или тешких болести и члановима њихових породица, а посебно болесној деци и њиховим породицама, услуге здравственог саветовања су од виталног значаја не само у сврху лечења и унапређења здравственог стања већ и ради превенције наступања оних фактора који ток лечења и опоравка могу значајно да успоре или зауставе.

Одредбом члана 75. став 4. Нацрта предвиђено је да Дом здравља може обезбедити санитарски превоз, као и превоз пацијената на дијализу, самостално или преко друге здравствене установе, у складу са законом. Заштитник грађана сматра да је неопходно прецизирања ових одредби у циљу отклањања сваке могућности евентуалног ускраћивања или отежаног остваривања права пацијената.

Одредбама члана 80. Нацрта уводи се Завод за палијативно збрињавање на примарном нивоу здравствене заштите те је неспорно да се тиме стварају услови за унапређење здравствене заштите у палијативном збрињавању. У оквиру Завода за геријатрију и палијативно збрињавање и Завода за палијативно збрињавање предвиђена је могућност организовања стационара. Завод за геријатрију и палијативно збрињавање обавља послове палијативног збрињавања старих лица, односно лица свих старосних доби (члан 84. став 1.), а Завод за палијативно збрињавање обавља послове палијативног збрињавања лица свих старосних доби (члан 85. став 1.). Одређивањем категорија лица чије палијативно збрињавање обавља Завод за геријатрију и палијативно збрињавање (старих лица одн. лица свих старосних доби) као и Завод за палијативно збрињавање (лица свих старосних доби) може да доведе до проблема по питању одређивања завода који ће бити надлежан за збрињавање одређеног лица (негативан сукоб надлежности), те је потребно у члану 84. став 1. Нацрта закона брисати речи: „односно лица свих старосних доби“. Приликом предлагања брисања наведеног текста Нацрта, Заштитник грађана има у виду да је Завод за геријатрију и палијативно збрињавање здравствена установа која превасходно обавља здравствену заштиту старих лица.

Одредбом члана 105. став 4. тачка 5) Нацрта, прописано је да позив за скрининг, између осталих података, садржи и информацију о циљу и значају скрининга, као и о последицама неоправданог неодржавања на скрининг. Заштитник грађана поново указује да према члану 68. став 1. Устава РС свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља, тако да је лечење право пацијента.

У одредби члана 111. став 6. Нацрта потребно је брисати реч: „може“.

Здравствене услуге у области психофизиолошких поремећаја и патологије говора великом броју деце која живе ван главних центара у Србији, посебно Београда, нису довољно доступне. У бројним навратима, Заштитник грађана добијао је информације о недовољном броју или непостојању логопеда у локалној заједници детета (услуга на нивоу примарне здравствене заштите), а број услуга терцијарног нивоа здравствене заштите је вишеструко мањи. Имајући у виду да није занемарљив проценат деце са развојним тешкоћама ове врсте, Заштитник грађана налази да уместо могућности Закон о здравственој заштити треба да пропише обавезу Завода да формира организационе јединице изван главног града.

У одредби члана 130. став 1. Нацрта потребно је после речи: „етике“ додати речи: „начелима поштовања људских права и вредности и права детета“.

Питања поштовања људских права и права детета јесу питања којима треба да се бави (и) Етички одбор, чије поступање доприноси не само подизању свести и стандарда професионалног поступања здравствених радника и сарадника, већ и свести јавности о људским правима и правима детета у области здравствене заштите и обавезама које учесници здравствене заштите имају у циљу остваривања ових права.

Такође, из истих разлога потребно је у члану 141. став 1. Нацрта после речи: „етике“ додати речи: „начелима поштовања људских права и вредности и права детета“.

Одредбом члана 144. став 3. Нацрта закона прописано је да се донације из иностранства здравственим установама у јавној својини могу реализовати само преко Министарства. Међутим, ако се има у виду да су донације регулисане Законом о донацијама и хуманитарној помоћи („Службени лист СРЈ“, бр. 53/01, 61/01 - исправка, 36/02, „Службени гласник РС“ бр. 101/05 - др. Закон), нису јасни разлози због којих се донације из иностранства могу реализовати искључиво преко Министарства. Уколико је интенција предлагача била већа контрола и смањење, евентуалних, злоупотреба, онда је тек нејасно због чега иста могућност није предвиђена и за донације донатора из Републике Србије (члан 144. став 2.). Заштитник грађана сматра да је потребно додатно размотрити и преиспитати сврсисходност предложеног решења.

Одредбом члана 156. став 1. Нацрта закона, прописано је да здравствени радник може одбити пружање здравствене заштите ако здравствена услуга коју треба пружити није у складу са његовом савешћу, уверењима или усвојеним правилима медицинске етике (приговор савести). По мишљењу Заштитника грађана потребно је речи: „усвојеним правилима медицинске етике“, заменити речима: „међународним правилима медицинске етике“, имајући у виду пре свега решења важећег закона, као и Међународни кодекс медицинске етике Светског медицинског удружења.

Здравствени радник дужан да о приговору савести сачини службену белешку, која се чува у медицинској документацији пацијента и о приговору савести обавести непосредног руководиоца, директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе (члан 156. став 2. Нацрта). Заштитник грађана поздравља унапређено решење којим се обезбеђује постојање доказа о томе због чега је здравствени радник одбио да пружи здравствену заштиту, али истовремено истиче да је потребно допунити одредбе става 3. овог члана Нацрта, које изостављају друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности.

Одредбом члана 163. став 5. Нацрта прописана је обавеза Министарства да кадровске планове, као и њихове измене и допуне, достави организацији обавезног здравственог осигурања, здравственој установи, као и министарству надлежном за послове финансија у року од осам дана од дана доношења. Заштитник грађана сматра да је изостављање обавезе Министарства да на својој званичној интернет страници објави наведене документе, смањена транспарентност у раду и отежана доступност информација широј јавности. С тога

Заштитник грађана предлаже да се одредба члана 163. став 5. Нацрта, допуни и обавезом објављивања на званичној интернет страници Министарства здравља, као што је то прописано важећим Законом (члан 173а став 13).

Одредбом члана 166. став 6. Нацрта прописано је да је здравствена установа, односно приватна пракса дужна да о могућности обављања приправничког стажа здравствених радника у тој здравственој установи односно приватној пракси, као и о обављеном програму приправничког стажа здравственог радника, обавести надлежну комору. Заштитник грађана поздравља предложено решење, будући да ће на тај начин заинтересованим члановима коморе бити доступне потребне информације.

Одредбама члана 173. Нацрта прописано је да План развоја кадрова у здравству садржи и план уписа на факултете и школе здравствене струке. Новина је и да се План развоја кадрова у здравству доноси уз мишљење министра надлежног за послове образовања. Заштитник грађана поздравља ове новине јер се њима омогућава боље планирање развоја кадрова у здравству, што ће допринети и бољем остваривању права грађана на здравствену заштиту.

Одредбама члана 175. Нацрта прописано је ко доноси одлуку о одобравању специјализације на коју сагласност даје министар. У односу на постојеће законско решење Нацрт прописује да директор доноси одлуку о одобравању специјализације на предлог Стручног савета установе, што је свакако унапређено решење. Ипак, сам поступак одобравања специјализације и даље може бити споран и Заштитник грађана је мишљења да би ово питање требало да буде детаљније регулисано како би се избегле, евентуалне злоупотребе. Такође, остаје недоречено на основу којих критеријума Стручни савет даје предлог, питање правног средства на одлуку о одобрењу специјализације заинтересованим здравственим радницима итд. Ова питања су тренутно у надлежности здравствених установа које их својим интерним актима уређују.

Заштитнику грађана се у претходном периоду обратило више здравствених радника указујући да им је актима здравствених установа ускраћена могућност упућивања на специјализацију. У притужбама је указано да су здравствене установе ове интерне акте доносиле и мењале и, по потреби, критеријуме прилагођавали конкретном лицу а не ствараним потребама те здравствене установе. Ради подизања нивоа правне сигурности, Заштитник грађана сматра да је неопходно да се критеријуми за одобравање специјализације, поступак по коме се врши избор између пријављених кандидата уреди законом односно подзаконским актом.³

ЗАМЕНИЦА ЗАШТИТНИКА ГРАЂАНА

Гордана Стевановић



³, Као пример у Црној Гори - Члан 105. став 1. Закона о здравственој заштити („Службени лист ЦГ“ бр. 3/16, 39/16, 2/17): Критеријуми за одобравање специјализација, поступак по коме се врши избор између пријављених кандидата и права и обавезе кандидата према здравственој установи у вези са одобреном специјализацијом, уређују се актом Министарства.