

H. Mujović-Zornić, V. Jeremić, O. Jović, V. Klajn-Tatić, M. Marković,
M. Milenković, S. Radenović, J. Radišić, M. Sjeničić, S. Stojković-Zlatanović,
N. Tomić-Petrović, K. Turza

LJUDSKA PRAVA I VREDNOSTI U BIOMEDICINI

- ASPEKT ODLUČIVANJA U ZDRAVSTVU -



INSTITUT DRUŠTVENIH NAUKA
Centar za pravna istraživanja
Beograd 2014.

Ljudska prava i vrednosti u biomedicini – Aspekt odlučivanja u zdravstvu

Izdavač:
Institut društvenih nauka

Za izdavača:
Dr Mirjana Rašević

Priredila:
Dr Hajrija Mujović Zornić

Recenzenti:
Prof. dr Olga Cvejić Jančić
Prof. dr Nevena Petrušić

ISBN 978-86-7093-155-8



INSTITUT
DRUŠTVENIH NAUKA
BEOGRAD
INSTITUTE
OF SOCIAL SCIENCES
BELGRADE

**LJUDSKA PRAVA I VREDNOSTI
U BIOMEDICINI**

– ASPEKT ODLUČIVANJA U ZDRAVSTVU –

H. Mujović Zornić,
V. Jeremić,
O. Jović,
V. Klajn Tatić,
M. Marković,
M. Milenković,
S. Radenović,
J. Radišić,
M. Sjeničić,
S. Stojković Zlatanović,
N. Tomić Petrović,
K. Turza

Beograd, 2014

PREDGOVOR

Quod statuendum est semel, deliberandum est diu

("O čemu treba jednom odlučiti,
o tome treba dobro razmisliti")

Ova knjiga daje pogled na različite aspekte odlučivanja u sistemu zdravstvene zaštite, kao i značajne kvalifikative potrebne pravne analize različitih postupaka iz ugla medicinsko-pravnih razmatranja.

Donošenje odluka u zdravstvu čine centralni i važan element tog sistema. Te odluke se najčešće u literaturi označavaju kao *zdravstvene* ili *medicinske* odluke, u zavisnosti od toga da li se njima rešava o uzajamnom odnosu aktera povodom lečenja ili o drugim upravnim stvarima iz zdravstvene sfere. Tako se može izdiferencirati više vrsta odluka, kao što su: odluke koje se tiču pojedinačnog prava, odluke zdravstvene politike, odluke zdravstvene administracije, odluke regulacije zdravstvenog sistema, odluke na mikro nivou, eksterne odluke itd. Odlučivanje karakteriše jednim delom nesigurnost i složenost zdravstvene organizacije, hitnost i obaveza da se deluje, ali i jaka emocionalna komponenta kod odluke i primata pojedinca u procesu odlučivanja. Sa političke strane kod zdravstvenih odluka gleda se na stručnost i transparentnost u radu. Iza svake odluke donešene u kontekstu politike javnog zdravlja, stoji bezbroj svakodnevnih odluka uprave koji su sve zdravstvene odluke i odnose se na različite aktere u zdravstvenom sistemu. Što se tiče finansiranja zdravstva, poziva se na preispitivanje ekonomske analize zdravstvenih odluka i koherentnost prava na zaštitu zdravlja i prava na zdravstveno osiguranje. Vrš se takođe socio-kulturološka istraživanja ponašanja vezano za donošenje odluka, gde se ukazuje na dva bitna faktora: na individualnom nivou to je neznanje pacijenata o pravima koja im pripadaju, a na kolektivnom nivou to je želja pacijenata da se izjasne o važnim problemima vezano za zdravstveni sistem.

Postavlja se pitanje šta je zajedničko raznorodnim odlukama, počev od određenog medicinskog tretmana, zabrana kod štetnosti duvanskog dima i drugih uticaja na zdravlje, odluka o prinutnoj hospitalizaciji ili o odlaganju medicinskog otpada, ili odluka o pregledu mesta biomedicinskog istraživanja, ili o regionalnoj

organizacionoj šemi zdravstvenih institucija? Na prvi pogled, nema puno toga zajedničkog. Ipak, u svim slučajevima odluke se donose na osnovu propisa iz oblasti zdravstvenog sistema koji direktno utiču na ostvarivanje prava pojedinca ili šire populacije vezano za njihov zdravstveni status i mogućnosti koje su konkretno, faktički i pravno, u izgledu. Takve odluke se suštinski svode na pitanja funkcionisanja zdravstvenog sistema u celini, ali i šire, na sve faktore koji doprinose zdravlju.

Savremeno odlučivanje karakteriše i razvoj prava pacijenata na učešće u odlukama o njihovu lečenju, aktivistički pokreti i podizanje svesti korisnika zdravstvenih usluga u kontekstu odluka javnog zdravstva. Ove promene prate i predlozi o ulozi zaštitnika pacijenata u zdravstvenim ustanovama, savetnika prava i komisije za posredovanje u slučaju spora sa lekarima. Uticaj je izvršen i kroz razvoj zakonodavstva o pravima pacijenta. Novi pristup zalaže se za više demokratije: promovisanje primene propisa, organizovanje korisnika na svim nivoima kako bi im se omogućilo da se uključe u vođenje zdravstvene politike, promovisanje javne rasprave i informisanje građana.

Promene postoje i na nivou donošenja pojedinačnih odluka o lečenju ili nekoj drugoj vrsti tretmana. Odlučivanje podrazumeva razmatranje i sam izbor koji je čin odluke. Tome po pravilu može da prethodi jedna vrsta dijaloga između lekara i pacijenta, ali i razmatranje od strane bolničkog osoblja ili na sastancima odbora i komisija koje postoje u zdravstvenom sektoru. U proces odlučivanja nekad mogu da budu pozvani etički odbori i starateljski i drugi organi. Lekar je, po prirodi posla suočen sa odlukom i izborom između različitih opcija. Ipak, načelo dobrovoljnosti u zaštiti zdravlja je važeće i traži se pristanak pacijenta, što je odraz toga da intimna priroda zdravstvenih problema daje pojedincu odlučujuću ulogu u donošenju odluka o sopstvenom tretmanu. Fundamentana premisa je da svako ljudsko biće koje je odraslo i sposobno ima pravo da odredi šta će se dešavati u odnosu na svoje telo.

Oснаživanje pacijenta za odlučivanje predstavlja jednu od središnjih tema medicinske etike i prava. S jedne strane, pristanak informisanog pacijenta (*informed consent*) je pravni proces koji se koristi za promovisanje pacijentove autonomije. Njime se prevazilazi ranije vladajući paternalistički model odlučivanja, kao i odlučivanje od strane profesionalca koji je zastupnik ili agent pacijenta. S druge strane, promovise se široko kao etički pristup odlučivanje koje zajednički dele ili razmenjuju lekar i pacijent (*shared decision-making*). Smatra se da u današnje vreme izazov nije više u stvaranju novih prava, nego u tome kako da se promovise sprovođenje postojećih prava, a u tom pogledu obaveštenost treba da ima ključnu ulogu. Bez obzira koji se model odlučivanja prihvati kao optimalan, svaki od njih polazi od prepoznavanja asimetrije u količini i razumevanju informacija koje postoje između pacijenta i lekara. Pacijent se ne vidi kao klinički problem, već kao ličnost koja nosi svoju osobnost, iskustvo i znanje, što su elementi za razgovor o mogućnostima liečenja, smanjenja rizika i

neželjene štete. Sve to govori da je i standard za ono što je sadržano u pravnom principu pristanka informisanog pacijenta takođe evoluiralo u određenom smislu.

Autorski prilozi sadržani u ovoj knjizi ciljano su i stručno usmereni da analitički i praktično sagledaju, svaki sa stanovišta svoje teme, iznete važne segmente odlučivanja u zdravstvenom sistemu, kao i da pruže naučnički doprinos njihovom daljem unapređenju u pravu Srbije.

Beograd, decembra 2014.

Hajrija Mujović Zornić
urednica izdanja

NIVOI DONOŠENJA ODLUKA I POSTUPANJE UPRAVE U ZDRAVSTVU

Hajrija Mujović Zornić*

1. UVOD

Sagledavanje nivoa donošenja odluka u zdravstvu iziskuje posebnu analizu i presek nadležnosti svih državnih organa i osnovanih agencija i tela koji postupaju u oblasti zdravstvene zaštite posmatrajući predmetno i funkcionalno, pre svega vertikalno, ali i horizontalno. Osnovne postavke date su zakonima iz te oblasti kojima se ostvaruje garantovana zaštita i poštovanje osnovnih prava svakog pojedinca sadržanih u ustavnim odredbama. U nekim sektorima nadležnosti dešava se da one nisu ostvarene do kraja, da ima njihovog dupliranja i da dolazi do odstupanja u odnosu stanja regulative i stanja prakse. Sve to ukazuje na potrebu daljeg unapređenja funkcionisanja i upravljanja celom oblašću zdravstvenog sistema.

Deo procesa reformisanja zdravstvene zaštite suštinski predstavlja i proces decentralizacije. Taj proces je sveobuhvatan i podrazumeva reforme u organizovanju i ljudskim resursima, reforme u domenu regulative, reforme u promociji zdravlja, kao i reforme u finansijama. Pravci decentralizacije kreću se od prenošenja nadležnosti sa centralnih na periferne organe, manje uloge centralne vlasti (na primer, što manje dozvola), širenja učešća lokalnih zajednica i mobilizacije resursa, ali takođe putem inovativnih pristupa koji mogu da važe samo lokalno, bez obaveze da budu prihvaćeni od svih u državi, kao i inter-sektorske koordinacije, alokacije budžeta i dr. Nadležnosti u oblasti uprave po pravilu se prenose horizontalno na novoosnovane službe, dok se nadležnosti u oblasti organizacije i osnivačkih prava prenose vertikalno niže. U Srbiji ovaj vid decentralizacije nije sproveden u potpunosti, budući da je decentralizovana oblast primarne zdravstvene zaštite, a u manjoj meri sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite, pri čemu pitanja finansiranja nisu u dovoljnoj meri rešena.¹ Decen-

* Doktor pravnih nauka (medicinskog prava). Naučni savetnik Instituta društvenih nauka u Beogradu.

tralizacija je neophodna alternativa centralizovanoj administraciji kojoj najčešće teško uspeva da bude dovoljno blizu građana kao korisnika usluga, a da istovremeno brzo i adekvatno odgovori njihovim potrebama i očekivanjima. Ciljevi procesa decentralizacije treba da budu: 1) bolja obezbeđenost stanovništva zdravstvenom zaštitom; 2) bolja raspodela sredstava i drugih resursa prema potrebama stanovništva; 3) uključivanje zajednice u donošenje odluka o prioritetima u sistemu zdravstvene zaštite; i 4) smanjenje nejednakosti u zdravlju.

2. PITANJA PRAVNOG UREĐENJA I USPOSTAVLJANJA ZDRAVSTVENOG SISTEMA

U Srbiji je pravo na zaštitu zdravlja proklamovano i zagantovano Ustavom i to pravo treba pojmiti kao neimovinsko subjektivno pravo, koje nastaje rođenjem, a prestaje smrću svakog lica. Na osnovu tog prava građanin može da zahteva određeno činjenje u interesu svog zdravlja od strane ovlašćenih nosilaca zdravstvenih delatnosti koji su brojni i dužni da u okviru svoje delatnosti pruže medicinsku pomoć. U teoriji se naglašava da pacijent ima apstraktno pravo na zaštitu zdravlja, koje može da pretvori u svoje subjektivno pravo jedino ako stupi u konkretne odnose s lekarima i medicinskim ustanovama. Isto tako, opšta obaveza medicinske ustanove da pruži zdravstvenu zaštitu može da se konkretizuje samo kroz odgovarajući pravni odnos sa njom. Izvan određenog pravnog odnosa, niti je medicinska ustanova u stanju da odgovori svojoj zakonskoj obavezi pružanja medicinske pomoći građanima, niti je građanin u mogućnosti da ostvari svoje pravo na zaštitu zdravlja.²

Ustav Republike Srbije predviđa da se zdravstveno osiguranje, zdravstvena zaštita i osnivanje zdravstvenih fondova uređuje zakonom. Republika Srbija pomaže razvoj zdravstvene i fizičke kulture. Svako ima pravo na zaštitu svog fizičkog i psihičkog zdravlja. Jemči se pravo na život. Ljudski život je neprikosnoven, zabranjeno je kloniranje ljudskih bića. Fizički i psihički integritet čoveka je nepovrediv i niko ne može biti izložen mučenju, nečovečnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju, niti podvrgnut medicinskim ili naučnim ogledima bez svog slobodno datog pristanka. Deca, trudnice, majke tokom porodiljskog odsustva, samohrani roditelji sa decom do sedme godine i stari ostvaruju zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, ako je ne ostvaruju na drugi način, u skladu

¹ Đ. Jakovljević, "Suštinska pitanja reforme zdravstvenog sistema", u: *Zdravstvo u uslovima promena*, Novi Sad, 1999, str.17-19; Pregled najvažnijih rezultata ispitivanja zadovoljstva korisnika u državnim zdravstvenim ustanovama Republike Srbije, Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", ur. M. Živković-Šulović, Beograd, 2011, str.19.

² J. Radišić, "Odgovornost medicinskih poslenika", *Pravni život*, 9-10/1992, str.1770-771.

sa zakonom. Republika Srbija podstiče roditelje da se odluče na rađanje dece i pomaže im u tome. Svako ima pravo da slobodno odluči o rađanju dece.³

Proklamuje se zabrana sukoba interesa. Niko ne može da vrši državnu ili javnu funkciju koja je u sukobu sa njegovim drugim funkcijama, poslovima ili privatnim interesima. Postojanje sukoba interesa i odgovornost pri njegovom rešavanju uređuju se Ustavom i zakonom.

Ministarstvo zdravlja ima nadležnosti u pogledu održivosti sistema zaštite koja se pruža građanima, tako što:

- uspostavlja sistem zdravstvene zaštite;
- uspostavlja sistem obaveznog zdravstvenog osiguranja i drugih oblika zdravstvenog osiguranja;
- čuva i unapređuje zdravlje građana i prati zdravstveno stanje i zdravstvene potrebe stanovništva;
- uređuje sadržaj zdravstvene zaštite i prava iz zdravstvenog osiguranja;
- propisuje uslove za uzimanje i presađivanje delova ljudskog tela;
- uređuje proizvodnju i promet lekova, medicinskih sredstava i pomoćnih lekovitih sredstava i inspeksijske poslove u tim oblastima;
- organizuje zdravstvenu zaštitu;
- osniva zdravstvene ustanove i organizacije u oblasti primarne zdravstvene zaštite;
- organizuje stručno usavršavanje i specijalizaciju zdravstvenih radnika;
- organizuje zdravstvenu inspekciju;
- organizuje nadzor nad stručnim radom zdravstvene službe;
- organizuje sanitarne inspekcije, zdravstveni i sanitarni nadzor u oblasti zaštite stanovništva od zaraznih i nezaraznih bolesti, zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe u proizvodnji i prometu;
- učestvuje u pripremi i sprovođenju međunarodnih sporazuma o obaveznom socijalnom osiguranju, kao i uređenja zdravstvene zaštite stranaca;
- kontroliše proizvodnju i promet opojnih droga i nedozvoljenih droga;
- vrši iskopavanje i prenošenje umrlih lica u zemlji, prenošenje umrlih lica iz inostranstva u zemlju i iz zemlje u inostranstvo;
- obezbeđuje snabdevanje stanovništva higijenski ispravnom vodom za piće;
- kontroliše sanitarno-higijensko stanje objekata pod sanitarnim nadzorom, kao i u sredstvima javnog saobraćaja, licima i postrojenjima na državnoj granici;
- vodi evidenciju u oblasti zdravstva;
- obavlja poslove određene zakonom u okviru državne uprave;
- obezbeđuje zdravstveno osiguranje i doprinose za zdravstveno osiguranje;

³ Članovi 68 i 97 Ustava Republike Srbije, *Sl.glasnik R Srbije*, 98/2006.

- obezbeđuje zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, stvara uslove za pristup i realizaciju projekata iz delokruga ministarstva koji se finansiraju iz sredstava pretpriступnih fondova Evropske unije, donacija i drugih oblika razvojne pomoći
- prati i obezbeđuje funkcionisanja zdravstvenih ustanova i organizacija.⁴

Grad, odnosno opština u pogledu svojih nadležnosti:

- stara se preko svojih organa o zadovoljavanju potreba građana u oblasti zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom;
- stara se o unapređenju ljudskih i manjinskih prava;
- obavlja poslove inspekcijiskog nadzora iz oblasti zdravstva i druge inspekcijske poslove i poslove državne uprave koji su mu zakonom povereni;
- imenuje i razrešava upravne i nadzorne odbore, kao i direktore javnih ustanova, organizacija i službi, čiji je osnivač;
- daje saglasnost na statute javnih ustanova, organizacija i službi, u skladu sa zakonom;
- utvrđuje takse i druge lokalne prihode koje im pripadaju po zakonu.⁵

Skupština Autonomne pokrajine Vojvodine saglasno Statutu sprovodi određene zakonske nadležnosti:

- osniva ustanove u oblasti zdravstvene zaštite za pitanja koja su po zakonom određena kao pitanja od pokrajinskog značaja, a u okviru Ustavom i zakonom utvrđenih nadležnosti AP Vojvodine;
- donosi pokrajinske uredbe, odluke, deklaracije, rezolucije, preporuke, poslovničke, pravilnike, uputstva, naredbe, rešenja, zaključke i druge akte;
- obavlja poslove preko nadležnih organa u oblastima izvršavanja zakona i donošenja propisa za njihovo sprovođenje;
- uređuje izbor, organizaciju i rad ustanova čiji je osnivač;
- uređuje prava, dužnosti i položaj izabranih, imenovanih, postavljenih i zaposlenih lica u pokrajinskim organima, u skladu sa zakonom;
- utvrđuje poslove od značaja za rad Pokrajinskog fonda za zdravstveno osiguranje;
- uređuje pitanja od značaja za rad Pokrajinskog fonda za zdravstveno osiguranje kao organizacione jedinice Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i uređuje druga pitanja od pokrajinskog značaja u zdravstvu;
- vrši druge poslove propisane zakonom koji čine njenu izvornu ili poverenu nadležnost, a koji se mogu pokrajinskom skupštinskom odlukom poveriti jedinicama lokalne samouprave;
- obavlja poslove iz svoje izvorne nadležnosti;
- prikuplja i obrađuje statističke podatke od pokrajinskog interesa;

⁴ Član 2 tačka 13) Zakona o ministarstvima, *Sl. glasnik R Srbije*, 44/2014.

⁵ Član 22 Zakona o lokalnoj samoupravi, *Sl. glasnik R Srbije*, 129/2007; Član 6 i član 7 Zakona o javnim službama, *Sl. glasnik RS*, 42/1991 i 71/1994.

- odlučuje o korišćenju izvornih prihoda;
- vrši određene poslove pokrajinske uprave van mesta sedišta pokrajinskih organa uprave preko sedam upravnih okruga;
- donosi akt o osnivanju, nadležnostima i uređenju agencije, javnih preduzeća i ustanova AP Vojvodine i uređuje prava, dužnosti i položaj zaposlenih;
- predlaže zakone, druge propise i opšta akta Narodnoj skupštini Republike Srbije
- bira, razrešava, usmerava i kontroliše rad Pokrajinske vlade;
- bira pokrajinskog zaštitnika građana i uređuje njegove nadležnosti, kao i način njihovog ostvarivanja pokrajinskom skupštinskom.⁶

Pored propisa koji govore o ustrojstvu i nadležnostima na jednom opštem nivou i više u smislu deklaracija, Zakon o zdravstvenoj zaštiti uvodi pojam društvene brige za zdravlje stanovništva i takvu vrstu brige i staranja deli prema nivoima i nosiocima zaštite između odgovornih subjekata. Naime, društvena briga za zdravlje stanovništva ostvaruje se na nivou Republike, autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada, poslodavca i pojedinca. Ministarstvo zdravlja ostvaruje društvenu brigu za zdravlje na nivou republike, i to kao sledeće poslove:

- očuvanje i unapređenje zdravlja, otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak oboljenja, sticanje znanja i navika o zdravom načinu života;
- sprečavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti;
- vršenje pravovremene dijagnostike, blagovremeno lečenje, rehabilitacija obolelih i povredjenih;
- davanje informacije koje su stanovništvu ili pojedincu potrebne za odgovorno postupanje i za ostvarivanje prava na zdravlje;
- definisanje i sprovođenje mera privredne i socijalne politike kojima se stvaraju uslovi za zdravstvenu zaštitu sprovođenje mera kojima se usklađuje delovanje i razvoj sistema zdravstvene zaštite;
- uspostavljanje prioriteta i planiranje u zdravstvenoj zaštiti;
- donošenje posebnih programa za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i donošenje propisa u toj oblasti;
- sprovođenje mera poreske i ekonomske politike kojima se podstiče razvoj navika o zdravom načinu života;
- obezbeđenje uslova za vaspitanje za zdravlje stanovništva;
- obezbeđenje uslova za razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema u Republici;
- razvijanje naučnoistraživačke delatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;
- obezbeđenje uslova za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;

⁶ Član 47 Zakona o utvrđivanju nadležnosti Autonomne pokrajine Vojvodine, *Sl. glasnik RS*, 99/2009 i 67/2012 - odluka US; Član 27 Statuta Autonomne pokrajine Vojvodine, *Sl. list AP Vojvodine*, 17/91, 20/2014.

- donošenje republičkih programa u oblasti zaštite zdravlja (zagađenje životne sredine u vazduhu, vodi i zemljištu, odlaganje otpadnih materija, opasne hemikalije, izvori jonizujućih i nejonizujućih zračenja, ispitivanje životnih namirnica i propisanog kvaliteta i monitoring);
- obezbeđenje sredstava za sprovođenje u skladu sa zakonom društvene brige za zdravlje na nivou Republike;
- obezbeđenje zdravstvene zaštite grupacijama stanovništva koje su izložene povećanom riziku oboljevanja (deca, žene u vezi sa reprodukcijom, stari);
- obezbeđenje zdravstvene zaštite lica u vezi sa sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i lečenjem bolesti od većeg socijalno-medicinskog značaja (invalidi i lica koja boluju od posebnih bolesti i stanja, lica pod obaveznim merama preventive);
- obezbeđenje zdravstvene zaštite socijalno ugroženog stanovništva (socijalni slučajevi, materijalno neobebeđeni).⁷

Društvena briga za zdravlje na nivou autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada, obuhvata mere za obezbeđivanje i sprovođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na teritoriji autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada. AP Vojvodina preko svojih organa ostvaruje društvenu brigu za zdravlje na svojoj teritoriji u oviru nadležnosti:

- obezbeđuje sprovođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na teritoriji autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada;
- prati zdravstvenog stanja stanovništva i rada zdravstvene službe na svojoj teritoriji;
- stara se o sprovođenju utvrđenih prioriteta u zdravstvenoj zaštiti;
- stvara uslove za pristupačnost i ujednačenost korišćenja primarne zdravstvene zaštite;
- koordinira, podstiče, organizuje i usmeravanje sprovođenja zdravstvene zaštite koja se ostvaruje delatnošću organa jedinica lokalne samouprave, građana, preduzeća, socijalnih, obrazovnih i drugih ustanova;
- planira i ostvaruje sopstveni program za očuvanje i zaštitu zdravlja od zagađene životne sredine;
- vrši sistematska ispitivanja životnih namirnica, predmeta opšte upotrebe, i vode;
- obezbeđuje sredstva za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama u skladu sa zakonom i Planom mreže zdravstvenih ustanova;
- saraduje sa humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima i udruženjima, na poslovima razvoja zdravstvene zaštite;

⁷ Članovi 8-12, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Sl. glasnik RS*, br. 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - dr. Zakon i 93/2014.

- obezbeđuje uslove za bolju kadrovsku obezbeđenost zdravstvene ustanove čiji je osnivač, do normativa, odnosno standarda propisanih u skladu sa zakonom i propisima donetim za sprovođenje zakona;
- obezbeđuje sredstva za pružanje hitne medicinske pomoći u skladu sa zakonom.⁸

U pružanju zdravstvene zaštite u nadležnosti je opštine i grada da vrše sledeće poslove:

- obezbeđenje rada mrtvozorske službe na svojoj teritoriji;
- obezbeđenje sredstava za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama i obaveza po izvršnim sudskim odlukama;
- obezbeđenje sredstava za obaveze koje se ne finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja ili na drugi način u skladu sa zakonom, a za koje obaveze zdravstvena ustanova ne može da obezbedi sredstva u finansijskom planu;
- obezbeđenje sredstava za osiguranje objekata i opreme za zdravstvene ustanove čiji je osnivač;
- obezbeđenje sredstava u budžetu autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada za sprovođenje društvene brige.⁹

Autonomna pokrajina, opština, odnosno grad obezbeđuju sredstva za ostvarivanje društvene brige za zdravlje u budžetu autonomne pokrajine, opštine, odnosno grada, a sve u skladu sa zakonom. Autonomna pokrajina, opština, odnosno grad mogu doneti posebne programe zdravstvene zaštite za pojedine kategorije stanovništva, odnosno vrste bolesti koje su specifične za autonomnu pokrajinu, opštinu, odnosno grad, a za koje nije donet poseban program zdravstvene zaštite na republičkom nivou, u skladu sa svojim mogućnostima, i utvrditi cene tih pojedinačnih usluga, odnosno programa.

Briga za zdravlje zaposlenih na nivou poslodavca obuhvata takođe različite poslove:

- organizovanje i obezbeđenje sredstava za zdravstvenu zaštitu zaposlenih radi stvaranja uslova za zdravstveno odgovorno ponašanje i zaštitu zdravlja na radnom mestu zaposlenog;
- organizovanje lekarskih pregleda radi utvrđivanja sposobnosti za rad po nalogu poslodavca, kao i preventivnih pregleda zaposlenih (prethodne, periodične, kontrolne i ciljane preglede) u zavisnosti od pola, uzrasta i uslova rada;
- sprovođenje mera za sprečavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom;
- sprečavanje povreda na radu, kao i pojave profesionalnih bolesti, i hroničnih bolesti;

⁸ Član 13, *ibid.*

⁹ *Ibid.*

- organizovanje pregleda zaposlenih koji se obavezno sprovode radi zaštite životne i radne sredine;
- organizovanje pregleda radi zaštite zaposlenih od zaraznih bolesti u skladu sa propisima;
- organizovanje drugih obaveznih zdravstvenih pregleda, zaštita potrošača, odnosno korisnika;
- upoznavanje zaposlenih sa zdravstvenim merama zaštite na radu i njihovo obrazovanje u vezi sa specifičnim uslovima, kao i na korišćenje ličnih i kolektivnih zaštitnih sredstava;
- obezbeđivanje sanitarno - tehničkih i higijenskih uslova (sanitarnih uslova) u objektima pod sanitarnim nadzorom i drugim objektima u kojima se obavlja delatnost od javnog interesa;
- obezbeđivanje i sprovođenje opštih mera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti;
- sprovođenje drugih preventivnih mera (neobavezne vakcinacije, neobavezni sistematski pregledi), u skladu sa opštim aktom poslodavca;
- praćenje uslova rada i bezbednosti na radu, kao i procene profesionalnih rizika u cilju unapređivanja uslova rada i ergonomskih mera, prilagođavanjem rada psihofiziološkim sposobnostima zaposlenih;
- praćenje oboljevanja, povređivanja, odsutnosti sa posla i smrtnosti, posebno od profesionalnih bolesti, bolesti u vezi sa radom, povreda na radu i drugih zdravstvenih oštećenja koja utiču na privremenu ili trajnu izmenu radne sposobnosti;
- učešće u organizaciji režima rada i odmora zaposlenih, kao i u proceni nove opreme i novih tehnologija sa zdravstvenog i ergonomskog stanovišta;
- sprovođenje mera za unapređivanje zdravlja radnika izloženih zdravstvenim rizicima u toku procesa rada, uključujući i ocenjivanje i upućivanje radnika zaposlenih na posebno teškim i rizičnim poslovima na zdravstveno-preventivne aktivnosti i odmor;
- ukazivanje prve pomoći u slučaju povrede na radnom mestu i obezbeđivanje uslova za hitne medicinske intervencije;
- obezbeđenje drugih mera bezbednosti i zdravlja na radu, u skladu sa propisima o bezbednosti.¹⁰

Lokalna samouprava na nivou opštine, više opština ili grada, pored svojih redovnih nadležnosti, jednim delom svog rada obezbeđuje saglasno zakonu zaštitu prava pacijenata, tako što određuje lice koje obavlja poslove savetnika za zaštitu prava pacijenata i obrazuje Savet za zdravlje.¹¹

¹⁰ Član 14, *ibid.*

¹¹ Član 38 Zakona o pravima pacijenata, *Sl.glasnik RS*, 45/2013.

3. PITANJA ORGANIZACIJE ZDRAVSTVENOG SISTEMA I SUBJEKATA ZDRAVSTVENIH DELATNOSTI

Pozitivni propisi takođe sadrže odredbe o delatnostima i poslovima zbog kojih se osnivaju javne službe, predviđa njihovo uređenje i rad propisuje zakonom.¹² *Ustanove* se osnivaju radi obezbeđivanja ostvarivanja prava utvrđenih zakonom i ostvarivanja drugog zakonom utvrđenog interesa u oblasti: obrazovanja, nauke, kulture, fizičke kulture, učeničkog i studentskog standarda, zdravstvene zaštite, socijalne zaštite, društvene brige o deci, socijalnog osiguranja, zdravstvene zaštite životinja.¹³ U pogledu pojma medicinske delatnosti, nju čini služba koja se bavi zdravstvenom zaštitom pojedinca i uključuje sve transakcije između lekara, drugih zdravstvenih profesionalaca i pojedinaca koji zahtevaju njihove usluge, bez obzira da li se radi o preventivnim, terapijskim ili rehabilitacionim uslugama. U ostvarivanju zdravstvene zaštite *zdravstvena služba* ima veliki značaj. Međutim, ona sama ne može da bitno utiče na promenu zdravstvenog stanja stanovništva ukoliko izostanu druge mere koje nisu u kompetenciji zdravstvene službe, ali su zdravstveno relevantne (ishrana, vodosnabdevanje, obrazovanje, uslovi rada, stanovanje i drugo).¹⁴ Reforma zdravstvenog sistema ide u pravcu socijalno-političke transformacije i decentralizacije, ali i da unapredi kontrolne mehanizme pre svega u pogledu trošenja resursa i u pogledu procesa rada.¹⁵

Prema osnovnoj podeli razlikuju se *javni* i *privatni* oblik organizacije službe, pri čemu se teži da oba sektora imaju značajne dotirne tačke. Zdravstvenu službu čine zdravstvene ustanove i drugi oblici zdravstvenih službi (privatna praksa), kao i zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici, koji obavljaju zdravstvenu delatnost u skladu sa zakonom.¹⁶ Po pravu Srbije, zdravstvena delatnost čini u osnovi delatnost kojom se obezbeđuje zdravstvena zaštita građana i ona obuhvata sprovođenje mera i aktivnosti zdravstvene zaštite od strane zdravstvene službe, a u skladu sa zdravstvenom doktrinom i uz upotrebu zdravstvenih tehnologija radi očuvanja i unapređenja zdravlja ljudi. Mere i aktivnosti zdravstvene zaštite treba da budu zasnovane na naučnim dokazima tako da su bezbedne, sigurne i efikasne,

¹² Član 137 Ustava RS, *Sl. glasnik RS* 83/2006.

¹³ Član 3 Zakona o javnim službama, *Sl. glasnik RS* 42/91, 71/94, 79/2005 - dr. zakon, 81/2005 ispr.dr. zakona i 83/2005 - ispr. dr. Zakona.

¹⁴ J. Radišić, *Medicinsko pravo*, Beograd 2008, str 31; M. Stamatović/ Đ. Jakovljević/B. Legečić, *Zdravstvena zaštita i osiguranje*, Beograd 1996, s.108; R. Sudžum/ O. Milisavljević, *Komentar Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju*, Beograd 1992, str. 16.

¹⁵ G. Shkarishvili, *Decentralization in Healthcare*, OSI/LGI, Budapest 2005; L.O.Gostin, *Public Health Law – power, duty, restraint*, London 2008, str. 181.

¹⁶ Član 5 i član 6 i u vezi sa tim: član 45 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, *op.cit*; Zdravstvenu službu čine: 1) *zdravstvene ustanove* i *privatna praksa*, 2) *zdravstveni radnici* i *zdravstveni saradnici* koji zdravstvenu delatnost obavljaju u zdravstvenim ustanovama i u privatnoj praksi. Zdravstvena ustanova obavlja zdravstvenu delatnost, a privatna praksa određene poslove zdravstvene delatnosti.

i u skladu sa načelima profesionalne etike. Takvo javno zdravstvo prati obavezno osiguranje i ustanove zdravstvene zaštite u državnoj svojini. Pravna regulativa i praksa usmereni su na to da osiguraju kvalitet usluga u zdravstvenoj delatnosti, čime se ponašanje pripadnika medicinskih profesija u okviru javnih i privatnih službi podvrgava društvenoj kontroli od strane pravnih instanci i sudova, budući da pacijent kao korisnik usluga ima pravo na zdravstvenu zaštitu. U pravnoj državi takva kontrola je nužna, jer unutrašnja staleška kontrola nije dovoljna. Sa napretkom medicine i povećanjem dijagnostičkih i terapijskih mogućnosti, povećavaju se i pravni zahtevi dužnoj pažnji i profesionalnom umeću jer onaj ko može više, više je i dužan.¹⁷

Osnivačka prava u pogledu zdravstvenih ustanova poseduju kako Republika, Autonomna pokrajina, lokalna samouprava, tako i pravno ili fizičko lice. Zdravstvena ustanova se osniva sredstvima u državnoj ili privatnoj svojini, pod uslovima propisanim zakonom i zavisno od vrste i u skladu sa zakonom i Planom mreže zdravstvenih ustanova. Oblici zdravstvenih ustanova prema stepenu organizovanosti mogu biti: dom zdravlja, apoteka, opšta i specijalna bolnica, zavod, zavod za javno zdravlje, klinika, institut, kliničko-bolnički centar, i klinički centar.

Republika, odnosno Autonomna pokrajina imaju prema zakonu sledeće nadležnosti u pogledu osnivanja zdravstvenih ustanova:

- osnivanje opšte bolnice, specijalne bolnice, klinike, instituta i kliničkog centra;
- osnivanje zdravstvene ustanove koje obavljaju delatnost na više nivoa zdravstvene zaštite, i to: zavod za transfuziju krvi, zavod za medicinu rada, zavod za sudsku medicinu, zavod za virusologiju, vakcine i serume, zavod za antirabičnu zaštitu, zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju i zavod za dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju u skladu sa zakonom;
- osnivanje ustanova zdravstvene delatnost iz oblasti javnog zdravlja (zavodi za javno zdravlje).¹⁸

Pored toga, Autonomna pokrajina koja ima osnivačka prava saglasno svojim pravnim aktima za čije donošenje je nadležna, ovlašćena je da preuzme dato zakonsko rešenje i da ga bliže odredi, tako što može na svom području da:

- osniva opšte bolnice, specijalne bolnice, klinike, instituta i kliničkog centra u Autonomnoj pokrajini;
- osniva zdravstvene ustanove koje obavljaju delatnost na više nivoa zdravstvene zaštite u Autonomnoj pokrajini;
- osniva zdravstvene ustanove koje obavljaju hitnu medicinsku pomoć, snabdevanje krvlju i krvnim derivatima, uzimanje, čuvanje i presađivanje organa i

¹⁷ Radišić, *op.cit.*, str. 58.

¹⁸ Član 48 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, *op.cit.*

delova ljudskog tela, proizvodnju seruma i vakcina i patoanatomsko-obdukcijisku delatnost, i one se osnivaju isključivo u državnoj svojini;

- osniva ustanove zdravstvene delatnosti iz oblasti javnog zdravlja (zavodi za javno zdravlje);
- osniva Zdravstveni savet Vojvodine kao stručno i savetodavno telo koje prati razvoj zaštite i osiguranja;
- osniva Etički odbor Vojvodine kao stručno telo.¹⁹

Poslove u okviru kompetencije opštine i grada čine osnivanje doma zdravlja i apoteke, kao i osnivanje po potrebi zavoda na primarnom nivou obavljanja zdravstvene delatnosti ili kliničko-bolničkog centra. Saglasno rešenju zakona, opština, odnosno grad ima osnivačka prava, i to:

- osniva dom zdravlja u državnoj svojini za teritoriju više opština, gde se osnivač određuje prema opštini u kojoj se nalazi sedište doma zdravlja u skladu sa Planom mreže radi obavljanja zdravstvene delatnosti na primarnom nivou;
- osniva apoteku u državnoj svojini za teritoriju jedne ili više opština, odnosno grada u skladu sa Planom mreže;
- daje saglasnost za organizovanje ogranka apoteke ili jedinice za izdavanje gotovih lekova;
- osniva zavode koji obavljaju zdravstvenu delatnost na primarnom nivou i sprovođenje zdravstvene zaštite pojedinih grupacija stanovništva, odnosno zdravstvenu delatnost iz pojedine oblasti zdravstvene zaštite (zavod za zdravstvenu zaštitu studenata; zavod za zdravstvenu zaštitu radnika; zavod za hitnu medicinsku pomoć; zavod za gerontologiju i palijativno zbrinjavanje; zavod za stomatologiju; zavod za plućne bolesti i tuberkulozu; zavod za kožno-venerične bolesti);
- osniva zavode koji imaju delatnost na teritoriji na kojoj se nalazi sedište univerziteta i u svom sastavu ima fakultet zdravstvene struke, što je u skladu sa Planom mreže.²⁰

Ministar nadležan za poslove zdravlja utvrđuje uslove i način unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova po nivoima zdravstvene delatnosti i vrstama zdravstvenih ustanova.²¹ Ministar utvrđuje nedeljni raspored rada, početak i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, kao i za vreme epidemija i otklanjanja posledica prouzrokovanih elementarnim i drugim većim nepogodama i vanrednim prilikama, a za zdravstvene ustanove i

¹⁹ Član 47 Zakona o utvrđivanju nadležnosti Autonomne pokrajine Vojvodine, Sl. glasnik RS, 99/2009 i 67/2012 - odluka US.

²⁰ Član 102, član 104 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, *op.cit.*

²¹ Član 1 Pravilnika o uslovima i načinu unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova, Sl. glasnik RS, 43/2006 i 126/2014.

privatnu praksu koje se nalaze na teritoriji autonomne pokrajine na predlog pokrajinskog organa uprave nadležnog za poslove zdravlja.²²

4. UPRAVLJANJE U ZDRAVSTVU – DONOSIOCI ODLUKA I UČESNICI U ODLUČIVANJU

4.1. Zdravstvena zaštita

Najveći broj upravnih postupaka u zdravstvenoj zaštiti tiče se izdavanja različitih dozvola, kao i uspostavljanja sistema inspekcijskog nadzora i drugih oblika kontrole.

Bliže uslove u pogledu kadra, opreme, prostora i lekova za osnivanje i obavljanje zdravstvene delatnosti zdravstvenih ustanova propisuje ministar.²³ Ministarstvo rešenjem utvrđuje da su ispunjeni uslovi propisani zakonom za obavljanje zdravstvene delatnosti. Rešenje donosi zdravstveni inspektor, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje opšti upravni postupak. Vlada odlučuje o ukidanju, spajanju i podeli zdravstvenih ustanova u državnoj svojini, u skladu sa Planom mreže, uz konsultaciju sa osnivačem. Osnivač odlučuje o ukidanju, spajanju i podeli zdravstvenih ustanova u privatnoj svojini. Privatna praksa može obavljati određene poslove zdravstvene delatnosti ako Ministarstvo rešenjem utvrdi da su ispunjeni uslovi propisani zakonom za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti. Rešenje donosi zdravstveni inspektor, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje opšti upravni postupak. Privatna praksa može obavljati samo određene poslove zdravstvene delatnosti koji su utvrđeni rešenjem Ministarstva o ispunjenosti uslova za obavljanje određenih poslova zdravstvene delatnosti. Privatna praksa briše se iz registra u slučaju izrečene mere zabrane obavljanja delatnosti zbog neispunjavanja uslova za obavljanje te delatnosti, a u roku određenom u izrečenoj meri ne ispuni te uslove, odnosno ne uskladi delatnost. Ministarstvo donosi rešenje o privremenoj zabrani rada ako onaj ko obavlja privatnu praksu : 1) ne obnovi odobrenje za samostalni rad, ili mu je odobrenje za samostalni rad oduzeto u skladu sa zakonom; 2) na osnovu odluke nadležnog organa Komore u zdravstvu osnivaču privatne prakse je izrečena jedna od disciplinskih mera zabrane samostalnog rada. O utvrđenim činjenicama usled navedenih razloga zdravstveni inspektor donosi rešenje o privremenoj zabrani rada privatne prakse. Na rešenje inspektora može se izjaviti žalba ministru, u roku od 15 dana od dana prijema rešenja. Rešenje ministra je konačno u upravnom postupku i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.²⁴ Inače, kontrola uslova

²² Član 74, član 75 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, *op.cit.*

²³ Član 49, *ibid.*

²⁴ Član 59, član 60, članovi 64-65, *ibid.*

obavljanja zdravstvenih delatnosti, kao i nadzor nad zakonitošću rada svih koji postupaju u zdravstvu, vrše se u sistemu različitih inspekcija, počev od zdravstvene, farmaceutske, sanitarne i vidova inspektora za biomedicinu, kao što su inspektori za transplantaciju, za transfuziološku delatnost, za opojne droge, i dr.

Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova obavlja svoje nadležnosti, tako što:

- daje akreditaciju putem sprovođenja različitih faza tog postupanja;
- utvrđuje standarde za akreditaciju zdravstvenih ustanova;
- procenjuje kvalitet pružene zdravstvene zaštite stanovništvu;
- rešava u upravnim stvarima o akreditaciji zdravstvenih ustanova;
- izdaje, odnosno oduzima javne isprave o akreditaciji;
- vodi evidenciju o izdatim sertifikatima vezano za status akreditacije.²⁵

Postoje tela na nivou republike koja učestvuju u vođenju i upravljanju zdravstvom u delu svoje nadležnosti. Takvu ulogu ima Zdravstveni savet Srbije na kome stoje takođe određene ingerencije budući da preuzima sledeće poslove:

- stara se o razvoju i kvalitetu sistema zdravstvene zaštite, organizacije zdravstvene službe i sistema zdravstvenog osiguranja;
- prati razvoj sistema zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Republici i njihovo;
- usklađivanje sa evropskim i međunarodnim standardima;
- predlaže mere za očuvanje i unapređenje zdravstvenog stanja i jačanje zdravstvenog potencijala stanovništva;
- predlaže mere za ravnomerno ostvarivanje zdravstvene zaštite svih građana u Republici, kao i mere za unapređenje zdravstvene zaštite ugroženih populacija;
- predlaže mere za funkcionisanje zdravstvenog sistema zasnovanog na principima održivosti i efikasnosti;
- predlaže mere za funkcionisanje obaveznog zdravstvenog osiguranja na principima održivosti, ekonomičnosti i efikasnosti, kao i mere za uspostavljanje i razvoj drugih vidova zdravstvenog osiguranja;
- vrši postupak procene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u skladu sa zakonom;
- daje mišljenje na predlog plana razvoja kadrova u zdravstvu;
- daje mišljenje o upisnoj politici na fakultete i škole zdravstvene struke i saraduje sa nadležnim državnim organima i drugim stručnim telima u predlaganju mera racionalne upisne politike na fakultete i škole zdravstvene struke;
- daje inicijativu i predlaže mere u cilju sprovođenja reforme u oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;

²⁵ Član 214, *ibid.*

- razmatra i druga pitanja iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja i pruža stručnu pomoć državnim organima, organizacijama i ustanovama u realizaciji zadataka koji se odnose na društvenu brigu o zdravlju;
- obavlja i druge poslove, u skladu sa zakonom.²⁶

Kao nacionalna instanca ustrojen je takođe Etički odbor Srbije koji dela u okviru zakonom datih nadležnosti:

- predlaže osnovna načela profesionalne etike zdravstvenih radnika;
- prati primenu načela profesionalne etike zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene delatnosti na teritoriji Republike;
- koordinira rad etičkih odbora u zdravstvenim ustanovama;
- prati sprovođenje naučnih istraživanja i kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike;
- odlučuje i daje mišljenja o spornim pitanjima koja su od značaja za sprovođenje naučnih istraživanja, medicinskih oglada, kao i kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama u Republici;
- prati sprovođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi sa postupkom uzimanja delova ljudskog tela u medicinske i naučno-nastavne svrhe;
- prati sprovođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi sa primenom mera za lečenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutim oplodnjem, u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike;
- podnosi godišnji izveštaj Ministarstvu o sprovođenju naučnih istraživanja i kliničkih istraživanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Republike, kao i o uočenim problemima, nedostacima i primedbama na rad etičkih odbora u zdravstvenim ustanovama;
- razmatra i druga pitanja profesionalne etike u sprovođenju zdravstvene zaštite.²⁷

Radi boljeg sprovođenja javnih ovlašćenja u sistemu zaštite konstituišu se na osnovu zakona Komore zdravstvenih radnika, koje u tom cilju preduzimaju određena ovlašćenja:

- izdaju odobrenja za samostalni rad (licence), odnosno postupaju po obnovi odobrenja za samostalni rad;
- izdaju privremene licence u roku od 15 dana od dana podnošenja zahteva, pri čemu se opštim aktom propisuju se bliži uslovi, način izdavanja, obrazac i sadržaj privremene licence, kao i druga pitanja izdavanja privremene licence.²⁸

Pored glavnog posla licenciranja zdravstvenih radnika, Komore obavljaju i druge zakonom propisane poslove:

²⁶ Član 150, član 151, član 154, *ibid.*

²⁷ Član 156, član 157, *ibid.*

²⁸ Član 168a, *ibid.*

- zastupa i štiti profesionalne interese članova komore u obavljanju profesije;
- stara se o ugledu članova komore, odnosno o obavljanju poslova zdravstvene delatnosti u skladu sa etičkim kodeksom;
- vodi evidenciju članova komore koji obavljaju privatnu praksu, a koji su upisani u registar kod nadležnog organa, u skladu sa zakonom;
- predlaže listu nadzornika za redovnu i vanrednu spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita;
- daje inicijativu za bliže uređivanje načina obavljanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita, kao i stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika, odnosno uslova koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove i privatna praksa za obavljanje pripravničkog i specijalističkog staža zdravstvenih radnika;
- učestvuje u utvrđivanju nomenklature zdravstvenih usluga, kriterijuma i merila za utvrđivanje cena zdravstvenih usluga koje se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i u utvrđivanju kriterijuma i merila za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje;
- predlaže kriterijume i merila za utvrđivanje cena zdravstvenih usluga koje se pružaju u privatnoj praksi, odnosno cena zdravstvenih usluga koje se pružaju u zdravstvenim ustanovama, a koje se ne obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i visinu cena tih zdravstvenih usluga;
- daje inicijativu za donošenje propisa u oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;
- daje inicijativu i preduzima mere za osiguranje članova komore kod nosioca osiguranja za rizik koji može nastupiti zbog stručne greške u vršenju poslova zdravstvene delatnosti, u skladu sa zakonom;
- pruža pomoć građanima u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu u slučaju nestručnog ili neetičkog rada članova komore;
- pruža stručnu pomoć članovima komore;
- zastupa interese članova komore koji obavljaju privatnu praksu pri zaključivanju ugovora sa organizacijom zdravstvenog osiguranja;
- daje predlog za dobijanje naziva primarijusa, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita;
- prati i pokreće inicijativu za preduzimanje zakonom propisanih mera u vezi sa povredom propisa o zabrani reklamiranja u oblasti zdravstvene zaštite;
- obavlja druge poslove u skladu sa zakonom i statutom Komore.²⁹

U oblasti javno-zdravstvene politike bitnu ulogu ima odlučivanje na nivou Zavoda za javno zdravlje, koji mogu obuhvatati različite oblike u delokrugu svoga rada:

- prati, procenjuje i analizira zdravstveno stanje stanovništva i izveštava nadležne organe i javnost;

²⁹ Član 8 Zakona o komorama zdravstvenih radnika, *Sl.glasnik RS*, 107/2005, 99/2010.

- prati i proučava zdravstvene probleme i rizike po zdravlje stanovništva;
- predlaže elemente zdravstvene politike, planove i programe sa merama i aktivnostima namenjenim očuvanju i unapređenju zdravlja stanovništva; – vrši informisanje, obrazovanje i obuku stanovništva za brigu o sopstvenom zdravlju; vrši procenu efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite;
- planira razvoj stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;
- podstiče razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema;
- vrši primenjena istraživanja u oblasti javnog zdravlja; saraduje i razvija partnerstvo u društvenoj zajednici na identifikaciji i rešavanju zdravstvenih problema stanovništva;
- obavlja druge poslove, u skladu sa zakonom.³⁰

Na nacionalnom nivou ustanovljava se i Uprava za bezbednost i zdravlje na radu koja ima brojne poslove, a pre svega:

- priprema propise u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu, kao i mišljenja za njihovu primenu;
- prikuplja i analizira podatke o povredama na radu, profesionalnim oboljenjima, bolestima u vezi sa radom i pojavama koje utiču na zdravlje zaposlenih.³¹

Instituciju skorijeg datuma, vezanu za odlučivanje u segmentu javnog zdravlja, čini osnovana Uprava za Skrining koja radi na tome da:

- unapredi, organizuje i sprovodi skrining programe;
- predlaže Vladi donošenje posebnih skrining programa, odnosno njihovu izmenu i dopunu;
- predlaže donošenje standarda za sprovođenje skrining programa;
- predlaže Ministru donošenje stručno-metodoloških uputstava za sprovođenje skrining programa.³²

4.2. Oblast lekova

Posebnu upravnu oblast rada i odlučivanja predstavlja oblast lekova i medicinskih sredstava. Kao i u drugim podsistemima zdravstva i ovde komorski sistem i licenciranje zaposlenih u farmaceutskom sektoru čine veliki deo upravnog postupanja.

Najviše telo u toj oblasti rada predstavlja po zakonu Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije koja je između ostalog nadležna da:

³⁰ Član 120 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, *op.cit.*

³¹ Član 60 Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu, *Sl.glasnik RS*, 101/2005.

³² Član 129a, član 129b, i član 129v Zakona o zdravstvenoj zaštiti, *op.cit.*

- izdaje dozvole za lek, odlučuje o izmeni i dopuni, obnovi i prenosu, kao i prestanku važenja dozvole za lek;
- vrši upis medicinskog sredstva u Registar medicinskih sredstava, odlučuje o izmeni i dopuni, obnovi upisa, kao i brisanju medicinskog sredstva iz Registra medicinskih sredstava;
- vrši upis u Registar tradicionalnih biljnih lekova, odnosno upis u Registar homeopatskih lekova;
- izdaje dozvole za sprovođenje kliničkog ispitivanja leka i medicinskog sredstva, odlučuje o izmeni i dopuni dozvole, odnosno protokola o sprovođenju kliničkog ispitivanja lekova, donosi odluke u vezi s prijavom kliničkog ispitivanja, vrši kontrolu sprovođenja kliničkog ispitivanja;
- prati neželjene reakcije na lekove (farmakovigilanca), kao i neželjene reakcije na medicinska sredstva (vigilanca medicinskih sredstava);
- izdaje uverenja za potrebe izvoza lekova i medicinskih sredstava u skladu s preporukama Svetske zdravstvene organizacije;
- odobrava uvoz lekova i medicinskih sredstava za lečenje određenog pacijenta ili grupe pacijenata, kao i lekova ili medicinskih sredstava za naučna i medicinska istraživanja;
- vrši kategorizaciju lekova, odnosno medicinskih sredstava;
- odobrava oglašavanje lekova i medicinskih sredstava;
- vrši prikupljanje i obradu podataka o prometu i potrošnji lekova i medicinskih sredstava;
- daje informacije i predloge za racionalno korišćenje lekova i medicinskih sredstava;
- povezuje se sa međunarodnim mrežama informacija o lekovima i medicinskim sredstvima i sa agencijama nadležnim za lekove i medicinska sredstva i njihovim asocijacijama;
- učestvuje u planiranju i sprovođenju sistematske kontrole lekova i medicinskih sredstava i uzimanju slučajnih uzoraka iz prometa;
- daje mišljenja za uvoz i izvoz uzoraka ćelija, odnosno tkiva za postupak kliničkog ispitivanja lekovima vrši kontrolu kvaliteta lekova i medicinskih sredstava;
- priprema stručne publikacije iz nadležnosti Agencije;
- vrši i druge poslove u skladu sa zakonom.³³

U vezi pitanja iz ovog dela zdravstvenih nadležnosti osnovane su i odlučuju republičke stručne komisije za pojedine oblasti medicine i stomatologije koje utvrđuju predlog Liste lekova. Republički fond zdravstvenog osiguranja usvaja Listu odnosno njene izmene i dopune, kao i eventualne predloge za skidanje

³³ Član 3 Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima, *Sl.glasnik RS*, 30/2010, 107/2012.

određenih lekova sa Liste.³⁴ Agencija za lekove se pomaže radom svojih komisija koje postupajući u skladu sa zakonom, tako što:

- obrazuje savetodavna tela uz prethodnu saglasnost ministra nadležnog za poslove zdravlja, i to za lekove koji se upotrebljavaju u humanoj medicini, odnosno ministra nadležnog za poslove veterine, kao i za lekove koji se upotrebljavaju isključivo u veterinarskoj medicini, kao i za medicinska sredstva;
- obrazuje Komisiju za lekove radi davanja mišljenja o kvalitetu, bezbednosti i efikasnosti leka, odnosno medicinskog sredstva u postupku izdavanja dozvole;
- bira članove komisije kao stalne članove ili kao članove komisije po pozivu za određene vrste lekova iz reda istaknutih stručnjaka za oblast lekova i medicinskih sredstava koji moraju da ispunjavaju uslove određene zakonom;
- razrešava, uz prethodnu saglasnost nadležnog ministra, člana komisije koji postupa suprotno zakonu, odnosno ako ne obavlja poslove iz nadležnosti komisije ili ih obavlja nesavesno;
- obezbeđuje troškove rada komisije za lekove iz sredstava Agencije.³⁵

U sektoru izdavanja lekova apoteka u okviru svoje delatnosti vrši snabdevanje zdravstvenih ustanova i privatne prakse na osnovu ugovora u skladu sa ovim zakonom, za potrebe pacijenata, odnosno korisnika, i takvo se snabdevanje smatra prometom na malo u smislu zakona.³⁶

Proizvođač leka, zastupnik, ili predstavnik inostranog proizvođača, kao pravno lice sa sedištem u Republici Srbiji na koje je proizvođač preneo dozvolu, odnosno kome je dao pravo za sticanje svojstva nosioca dozvole, nosi određena prava i dužnosti vezano za poslove dobijanja dozvole, i to:

- podnosi Agenciji za lekove zahtev za izdavanje dozvole za lek u kome istovremeno određuje lice odgovorno za farmakovigilancu;
- određuje lice odgovorno za dokumentaciju u postupku dobijanja dozvole za lek, njene izmene, dopune i obnove, s kojima je zaključio ugovor o radu;
- određuje lice odgovorno za puštanje serije leka u promet koji ispunjava uslove propisane zakonom i propisima donetim za sprovođenje zakona;
- odgovara za dokumentaciju u postupku dobijanja dozvole za lek.³⁷

Sponzor kliničkog ispitivanja postupa u okviru svoje uloge tako što:

- podnosi Agenciji zahtev za sprovođenje kliničkog ispitivanja leka i nosilac je dozvole za sprovođenje kliničkog ispitivanja leka;

³⁴ Član 43a Zakona o zdravstvenom osiguranju, *Sl. glasnik RS*, 107/2005, 109/2005 - ispr., 57/2011, 110/2012 - odluka US, 119/2012, 99/2014, 123/2014 i 126/2014 - odluka US.

³⁵ Član 9 Zakona o lekovima i medicinskim sredstvima, *op.cit.*

³⁶ Član 24, *ibid.*

³⁷ Član 27, *ibid.*

- obavlja kliničko ispitivanje lekova u skladu sa Smernicama Dobre kliničke prakse u kliničkom ispitivanju i Smernicama Dobre kliničke prakse za veterinarske lekove.³⁸

4.3. Zdravstveno osiguranje

Posebnost upravljanja i odlučivanja sagledava se i u sistemu zdravstvenog osiguranja, rada službi, filijala i samog Republičkog fonda zdravstvenog osiguranja i podsistema nadzora.

Ako se napravi uporedni prikaz na zdravstveno osiguranje u razvijenim zemljama sagledava se da su nosioci obaveznog socijalnog osiguranja udruženja i korporacije javnog prava, koje imaju svoje uprave i skupštine sastavljene od predstavnika osiguranika i poslodavaca u zdravstvu. Međutim, na teret socijalnog osiguranja lekari ne mogu da odrede pacijentu svaku terapiju, niti da prepisu svaki lek. Na primer, nemačke *bolesničke blagajne* ne duguju pacijentima podmirenje svih troškova zdravstvenih usluga, nego im garantuju da će te usluge efektivno dobiti bez dodatnog plaćanja. Radi ispunjenja te obaveze bolesničke blagajne i njihovi savezi zaključuju u korist svojih osiguranika ugovore sa udruženjima lekara koji opslužuju osiguranike. Osigurani pacijent nije dužan da isplati lekara koji ga je lečio, nego je to obaveza udruženja kome lekar pripada i koji rade za račun socijalnog osiguranja.³⁹ Prema pravu Srbije Republički fond zdravstvenog osiguranja vrši javna ovlašćenja u obezbeđivanju i sprovođenju zdravstvenog osiguranja, kao i u rešavanju o pravima i obavezama iz obaveznog zdravstvenog osiguranja tako što, između ostalog, za svaku kalendarsku godinu donosi opšti akt kojim uređuje sadržaj, obim i standard prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.⁴⁰ U rešavanju po pitanjima vrste, obima i sadržaja, načina i postupka korišćenja prava na zdravstvenu zaštitu, kao i po pitanjima ocene privremene sprečenosti za rad osiguranika, svoje nadležnosti sprovode izabrani lekar, prvostepena lekarska komisija, a u postupku po prigovoru i drugostepena lekarska komisija.⁴¹ Paralelni sektori usluga u zdravstvu (zdravstvene ustanove i privatna praksa) opredeljuju i modele zaštite prava i interesa korisnika zdravstvenih usluga. Kao uporedni primer može da posluži model razvijen u Francuskoj, koji je bitno drugačiji u zavisnosti od toga koji je sektor u pitanju. U segmentu zaštite prava nju vrše državni organi, pre svega upravni sudovi, ali i druga tela. Pripadnik medicinske profesije vrši u praktičnom radu misiju javne službe sa kvalitetom javnog službenika i finansijski nije neposredno vezan ugovorom sa pacijentom koga leči, već kao svaki drugi javni

³⁸ Član 59, član 71, i član 78, *ibid.*

³⁹ J. Radišić, *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*, Beograd 1987, str. 35.

⁴⁰ Član 208 i član 45 Zakona o zdravstvenom osiguranju, *op.cit.*

⁴¹ Član 145 i u vezi sa tim član 158, *ibid.*

službenik snosi odgovornost za usluge koje mu pripadaju bez obzira na njegovu ličnost i tehničke uslove.⁴²

U pravu Srbije pacijent kao osigurano lice ostvaruje zdravstvenu zaštitu u zdravstvenoj ustanovi koja ima sedište na području matične filijale sa kojim je zaključen ugovor o pružanju zdravstvene zaštite, odnosno van područja matične filijale pod propisanim uslovima. Ono ostvaruje zdravstvenu zaštitu na osnovu overene zdravstvene knjižice ili overene potvrde o korišćenju zdravstvene zaštite (isprava o osiguranju).⁴³ Zakon propisuje da je sam Upravni odbor RFZO dužan da zastupa interese osiguranika, odnosno osiguranih lica u obezbeđivanju i sprovođenju prava obuhvaćenih obaveznim zdravstvenim osiguranjem i da obezbeđuje u svom sastavu predstavnike osiguranika, u skladu sa zakonom.⁴⁴

Takođe se zakonom propisuje obrazovanje Saveta filijale RFZO koji predstavlja savetodavno telo direktora filijale i sastavljen je od predstavnika osiguranika i poslodavaca, i koji ima u delokrugu svog rada:

- predlaže mere za sprovođenje i unapređivanje zdravstvenog osiguranja na području filijale
- daje mišljenje o planu rada filijale
- daje mišljenje na odluke koje donosi filijala u pogledu obezbeđivanja prava iz zdravstvenog osiguranja i zaključivanja ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga
- daje predloge za racionalno raspolaganje i trošenje sredstava zdravstvenog osiguranja
- daje mišljenje o izveštaju koji filijala podnosi Upravnom odboru Republičkog fonda
- obavlja i druge poslove utvrđene statutom Republičkog fonda.⁴⁵

Pacijent ima pravo da podnese prigovor zdravstvenom radniku koji rukovodi procesom rada ili direktoru zdravstvene ustanove (privatne prakse), ili savetniku za zaštitu prava pacijenata, ako smatra da je njegovo pravo povređeno, kao i da podnese tužbu za naknadu štete koju pretrpi u ostvarivanju zdravstvene zaštite.⁴⁶ Ustanovljeni su zaštitnici prava osiguranika koji rade na zaštiti prava pacijenata, tako što:

- postupaju u zaštiti prava osiguranih lica saglasno odredbama zakona kojim se uređuje opšti upravni postupak;

⁴² G. Mémeteau, *Cours de droit médical*, Bordeaux 2006, str. 511-532.

⁴³ Član 17 Pravilnika o načinu i postupku ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, *Sl.glasnik RS*, 10/2010, 18/2010, i 1/2013.

⁴⁴ Član 222 Zakona o zdravstvenom osiguranju.

⁴⁵ Član 216 Zakona o zdravstvenom osiguranju, *op.cit.*

⁴⁶ Član 30 i 31 Zakona o pravima pacijenata, *op.cit.*

- obezbeđuju stručnu i pravnu pomoć osiguranom licu, onda kad osigurano lice smatra da mu je davalac zdravstvene usluge neopravdano onemogućio ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja, odnosno da su mu prava iz zdravstvenog osiguranja pružena u suprotnosti sa zakonom;
- pružaju savete i uputstva o korišćenju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno preduzimaju mere prema davaocu zdravstvene usluge koji ne postupa u skladu sa zakonom;
- razmatraju sve predstavke i podneske osiguranih lica koji se odnose na sporne slučajeve i preduzimaju potrebne mere u skladu sa zakonom.⁴⁷

Davalac zdravstvenih usluga, sa svoje strane, na način i u obimu propisanim zakonom obavlja u vezi sa tim sledeće upravne poslove:

- zaključuje ugovor sa filijalom Republičkog fonda na čijem se području nalazi sedište davaoca zdravstvenih usluga;
- dostavlja ponudu za zaključenje ugovora u obliku plana rada za određenu godinu;
- izrađuje plan rada na osnovu metodologije za izradu plana rada koju utvrđuje Institut za javno zdravlje Srbije „Batut“, u skladu sa opštim aktom kojim je utvrđena nomenklatura zdravstvenih usluga, koju donosi ministar nadležan za poslove zdravlja.⁴⁸

Stručna služba Republičkog fonda zdravstvenog osiguranja organizovana je da vrši stručne, administrativne i finansijske poslove u vezi sa radom i poslovanjem Republičkog fonda i sprovođenjem sistema zdravstvenog osiguranja. U pogledu prava, obaveza i odgovornosti zaposlenih u Republičkom fondu primenjuju se propisi kojima se uređuje rad javnih službi.⁴⁹

Republički fond za zdravstveno osiguranje obavlja sledeće poslove u različitim postupcima rukovođenja i administriranja, važnih sa stanovišta odlučivanja:

- donosi statut;
- planira i obezbeđuje finansijska sredstva za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- planira i obezbeđuje uslove za ravnomerno sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja u okviru raspoloživih finansijskih sredstava na teritoriji Republike i obezbeđuje sredstva solidarnosti za ujednačavanje uslova za obezbeđivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na području filijala;

⁴⁷ Član 173, član 176 Zakona o zdravstvenom osiguranju, *op.cit.*

⁴⁸ Član 2, član 6 Pravilnik o ugovaranju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja sa davaocima zdravstvenih usluga za 2014. godinu, *Sl.glasnik RS*, 115/2013,24/2014.

⁴⁹ Član 229 Zakona o zdravstvenom osiguranju, *op.cit.*

- obezbeđuje finansijske i druge uslove za ostvarivanje prava na korišćenje zdravstvene zaštite u inostranstvu, odnosno za upućivanje osiguranih lica na lečenje u inostranstvo;
- donosi plan rada za obezbeđivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa planovima rada filijala;
- donosi finansijski plan, u skladu sa zakonom;
- zaključuje ugovore sa davaocima zdravstvenih usluga u skladu sa zakonom, i obezbeđuje sredstva za sprovođenje zdravstvene zaštite na osnovu tih ugovora;
- prenosi sredstva za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja filijalama
- obezbeđuje zakonito, namensko i ekonomično korišćenje sredstava i stara se o uvećanju sredstava na ekonomskim osnovama;
- obezbeđuje neposredno, efikasno, racionalno i zakonito ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja i organizuje obavljanje poslova za sprovođenje osiguranja;
- organizuje obavljanje poslova koji se neposredno sprovode u Republičkom fondu;
- koordinira rad filijala i Pokrajinskog fonda;
- organizuje i vrši kontrolu rada filijala, zakonitog i namenskog korišćenja sredstava koja se filijalama prenose za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- vrši kontrolu sprovođenja zaključenih ugovora između filijala i davalaca zdravstvenih usluga, odnosno vrši kontrolu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- ustrojava i organizuje matičnu evidenciju i vrši kontrolu poslova matične evidencije;
- organizuje i vrši kontrolu i ujednačavanje rada prvostepenih i drugostepenih lekarskih komisija;
- obezbeđuje sprovođenje međunarodnih ugovora o obaveznom zdravstvenom osiguranju;
- vodi evidenciju i prati naplatu doprinosa, sa nadležnim organima, razmenjuje podatke sa nadležnim organima o obveznicima doprinosa za zdravstveno osiguranje, kao i druge podatke vezane za doprinos;
- obavlja poslove koji se odnose na farmako - ekonomske pokazatelje u postupku stavljanja lekova na Listu lekova, njene izmene i dopune, kao i skidanje lekova sa Liste lekova;
- obavlja poslove centralizovanih javnih nabavki u skladu sa zakonom;
- obavlja i druge poslove određene zakonom i statutom Republičkog fonda.⁵⁰

⁵⁰ Član 212 Zakon o zdravstvenom osiguranju, *op.cit.*

Slično republičkoj instanci, ali na nižem nivou vlasti odlučivanja i prenošenja ovlašćenja, Pokrajinski fond zdravstvenog osiguranja AP Vojvodine donosi odluke u okviru svoje nadležnosti, i to:

- vrši poslove organizacione jedinice Republičkog fonda;
- vrši koordinaciju rada filijala obrazovanih na teritoriji autonomne pokrajine, u saradnji sa Republičkim fondom;
- vrši kontrolu rada filijala i namenskog korišćenja sredstava koja Republički fond prenosi filijalima za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, na području autonomne pokrajine;
- vrši kontrolu zaključenih ugovora između filijala i davalaca zdravstvenih usluga, na području autonomne pokrajine;
- rešava u drugom stepenu o pravima iz zdravstvenog osiguranja;
- pruža potrebnu stručnu pomoć osiguranim licima u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i zaštitom njihovih interesa u osiguranju;
- obezbeđuje uslove za rad lekarskih komisija obrazovanih na teritoriji autonomne pokrajine;
- obezbeđuje informacioni podsistem, kao deo integrisanog informacionog sistema Republike za oblast zdravstvenog osiguranja;
- vrši statistička i druga istraživanja u oblasti zdravstvenog osiguranja;
- ostvaruje saradnju sa nadležnim pokrajinskim organima;
- obavlja druge poslove utvrđene statutom Republičkog fonda;
- podnosi izveštaje o radu za šest i dvanaest meseci Upravnom i Nadzornom odboru Republičkog fonda.⁵¹

Kao najniža jedinica područne organizacije svaka Filijala Republičkog fonda obavlja poslove matične filijale koji su sledeći:

- sprovodi obavezno zdravstveno osiguranje na svom području;
- planira potrebe osiguranih lica sa svog područja i pravi planove rada u skladu sa raspoloživim finansijskim sredstvima, odnosno sa finansijskim planom Republičkog fonda;
- raspoložuje prenetim sredstvima za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurana lica sa svog područja, u skladu sa ovim zakonom;
- obezbeđuje ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja za osigurana lica sa svog područja, u skladu sa ovim zakonom i propisima donetim za sprovođenje ovog zakona;
- zaključuje ugovore sa davaocima zdravstvenih usluga;
- organizuje i vrši kontrolu izvršavanja ugovornih obaveza davalaca zdravstvenih usluga sa kojima je zaključen ugovor, radi zaštite prava osiguranih lica;
- obezbeđuje zakonito, namensko i ekonomično trošenje prenetih sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja na svom području;

⁵¹ Član 217, *ibid.*

- vodi matičnu evidenciju osiguranih lica sa podacima potrebnim za sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja i za obezbeđivanje i kontrolu ostvarivanja prava iz tog osiguranja;
- vrši kontrolu prijavljivanja na osiguranje, odjavljivanja sa osiguranja i prijavljivanje promene u osiguranju, kao i kontrolu svih podataka od značaja za sticanje, korišćenje i prestanak prava;
- vodi evidenciju i prati naplatu doprinosa, sa nadležnim organima, razmenjuje podatke sa nadležnim organima o obveznicima doprinosa za zdravstveno osiguranje, kao i druge podatke vezane za doprinos;
- pruža potrebnu stručnu pomoć osiguranim licima u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i zaštitom njihovih interesa u osiguranju;
- vrši određene poslove u sprovođenju međunarodnih ugovora o zdravstvenom osiguranju;
- obezbeđuje uslove za rad prvostepenih i drugostepenih lekarskih komisija na svom području, u skladu sa aktima Republičkog fonda;
- obavlja poslove u vezi sa naknadom štete u sprovođenju obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- obavlja i druge poslove u skladu sa zakonom i statutom Republičkog fonda.⁵²

Kada je u pitanju oblast ustrojstva i sprovođenja zdravstvenog osiguranja Ministarstvo zdravlja takođe ostvaruje u skladu sa zakonom predviđene važne nadležnosti, tako što:

- vrši nadzor nad radom Republičkog fonda;
- zahteva izveštaje i podatke o radu;
- utvrđuje stanje izvršavanja poslova;
- upozorava na uočene nepravilnosti;
- određuje mere i rok za njihovo otklanjanje;
- izdaje instrukcije;
- nalaže preduzimanje poslova koje smatra potrebnim;
- pokreće postupak za utvrđivanje odgovornosti;
- izvršava neposredno posao za koji oceni da se drukčije ne može izvršiti;
- predlaže Vladi da preduzme mere na koje je ovlašćena.⁵³

U celokupnom sistemu upravnog postupanja, a kada je reč o određenim užim stručno-medicinski pitanjima, Republički fond za zdravstveno osiguranje svoj rad obavlja preko odgovarajućih stručnih komisija koje osniva u te svrhe. U tom pravcu obrazuje se i radi Prvostepena lekarska komisija, koja ima ingerencije na sledećim poslovima:

⁵² Član 213, *ibid.*

⁵³ Član 234, *ibid.*

- daje ocenu i utvrđuje dužinu privremene sprečenosti za rad osiguranika, po predlogu izabranog lekara (na osnovu neposrednog pregleda osiguranog lica i na osnovu medicinske dokumentacije), preko 30 dana privremene sprečenosti za rad, kao i privremene sprečenosti za rad zbog nege člana uže porodice duže od 15 dana, odnosno duže od sedam dana;
- daje ocenu po prigovoru osiguranika ili poslodavca na ocenu izabranog lekara o privremenoj sprečenosti za rad osiguranika zbog bolesti ili povrede do 30 dana, odnosno privremene sprečenosti za rad zbog nege člana porodice;
- daje ocenu o potrebi obezbeđivanja pratioca obolelom licu za vreme stacionarnog lečenja, pod uslovima utvrđenim opštim aktom Republičkog fonda;
- odlučuje o opravdanosti propisivanja određenih vrsta medicinsko-tehničkih pomagala i izrade novih medicinsko-tehničkih pomagala pre isteka roka njihovog trajanja;
- daje ocenu o zahtevima za naknadu troškova lečenja i putnih troškova;
- ceni medicinsku opravdanost zdravstvene zaštite korišćene suprotno uslovima i načinu utvrđenim zakonom i propisima donetim za sprovođenje zakona;
- daje mišljenje o upućivanju osiguranih lica na lečenje u zdravstvene ustanove specijalizovane za rehabilitaciju i mišljenje o upućivanju osiguranih lica na lečenje van područja matične filijale;
- predlaže upućivanje osiguranika, u slučaju dužeg trajanja sprečenosti za rad, u skladu sa ovim zakonom, nadležnom organu za ocenu radne sposobnosti, odnosno invalidnosti po propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju;
- daje ocenu o mišljenju izabranog lekara;
- utvrđuje zdravstveno stanje osiguranog lica radi izdavanja potvrde o korišćenju zdravstvene zaštite osiguranog lica u inostranstvu;
- utvrđuje potrebu osiguranika za rad sa skraćenim radnim vremenom u toku lečenja, u skladu sa ovim zakonom.⁵⁴

Prema određenim predmetima u ovoj upravnoj materiji ima mesta postupanju takođe u tu svrhu osnovane Drugostepene lekarske komisija, koja radi tako što:

- ispituje pravilnost ocene prvostepene lekarske komisije;
- daje ocenu po prigovoru osiguranika, odnosno poslodavca na ocenu, odnosno na činjenično stanje koje je prvostepena lekarska komisija utvrdila;
- ispituje, po zahtevu osiguranog lica, filijale, odnosno poslodavca, pravilnost ocene koju kao konačnu daje prvostepena lekarska komisija i o tome daje svoju ocenu i mišljenje;
- daje ocenu o produženju prava na naknadu zarade u skladu sa zakonom;
- vrši po potrebi reviziju svih prava, odnosno veštačenje u vezi sa svim pravima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja o kojima je odlučivao izabrani lekar,

⁵⁴ Član 154, član 155, *ibid.*

odnosno prvostepena lekarska komisija, po zahtevu osiguranog lica, poslodavca, matične filijale, odnosno Republičkog fonda.⁵⁵

Propisana su posebna pravila postoje za postupanje u slučajevima ostvarivanja zdravstvene zaštite u inostranstvu kada zaseda Komisija za korišćenje zdravstvene zaštite u inostranstvu i upućivanje na lečenje u inostranstvo, koja preduzima sledeće poslove:

- daje nalaz, ocenu i mišljenje lekarske komisije za upućivanje na lečenje u inostranstvo;
- utvrđuje po potrebi listu čekanja za upućivanje osiguranih lica na lečenje u inostranstvo, na osnovu kliničkih kriterijuma za sačinjavanje listi čekanja koje je doneo ministar nadležan za poslove zdravlja, odnosno Republički fond, izuzev u slučaju hitnosti.⁵⁶

U sklopu rada različitih komisija koje su brojne i čine posebnost službi, obrazuje se i radi Centralna komisija za lekove, čija je osnovna nadležnost da u zakonom propisanim rokovima rešenjem odlučuje o ispunjenosti uslova za stavljanje leka na Listu lekova, izmenama i dopunama Liste lekova, kao i o skidanju leka sa Liste lekova.⁵⁷

5. ZAKLJUČNE NAPOMENE

Oblast odlučivanja vezana za zdravstvenu zaštitu veoma je kompleksna i brojna po vrsti radnji i postupaka za koje postoji dužnost kompetentnog i blagovremenog preduzimanja. Ceo sistem propisanog rada može se šematski pojednostaviti uočavanjem po vrsti posla da postoje najmanje tri velike grupacije poslova: 1) uređenje zdravstvenog sistema kroz pravnu i strukovnu regulaciju; 2) poslovi organizacije zdravstvenog sistema i sistema osiguranja; 3) poslovi upravljanja kao obavljanje klasične upravne delatnosti. Analiza pozitivnog zakonskog okvira pokazuje da na njemu još treba raditi, i to u pravcu jasnijih nadležnosti, gde je neophodno izbeći pravne praznine, nedorečenost propisa, kao i preklapanje nadležnosti i poslova. Evidentno postoji i potreba doslednog, a tamo gde se proceni i novog prenošenja nadležnosti sa višeg nivoa odlučivanja na niži, kako bi administrativni i drugi poslovi zdravstvene zaštite i osiguranja u što većoj meri bili uslužniji i bliži zdravstvenim potrebama građana.

⁵⁵ Član 156, član 157, *ibid.*

⁵⁶ Član 6, član 22 Pravilnik o uslovima i načinu upućivanja osiguranih lica na lečenje u inostranstvo, 44/2007, 65/2008, 36/2009, 32/2010, 50/2010, 75/2013, 110/2013 и 113/2014.

⁵⁷ Član 43v Zakona o zdravstvenom osiguranju, *op.cit.*

S u m m a r y

The decentralization process is an essential part of the process of reforming health care system. This process is comprehensive and includes reforms in the organization and human resources, reforms in the field of regulation, reforms in health promotion, as well as reforms in finance. Directions decentralization range from transfer of competencies from central to peripheral organs, less role of the central government, expansion of participation of local communities and resource mobilization, but also through innovative approaches that can be valid only locally, without having to be accepted by all in the country, as well as intersectoral coordination, budget allocation, etc. The competencies in the area of administration, as a rule are transmitted horizontally to the newly established ministry, while competence in the field of organization and founding rights are transferred vertically below. In Serbia, this kind of decentralization has not been implemented completely, since it is a decentralized area of primary health care, and to a lesser extent, secondary and tertiary health care, where funding issues are not fully resolved.

Key words: health care system, decentralisation, levels of making medical and health decisions

Tema ovog članka obrađena je kao rezultat rada na naučnom projektu br. 179023, podržanog od strane Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

CIP - Каталогизација у публикацији -
Народна библиотека Србије, Београд

005.311.6:614(497.11)(082)
57+61:342.7(082)

LJUDSKA prava i vrednosti u biomedicini : aspekt odlučivanja u
zdravstvu / [priredila Hajrija Mujović-Zornić]. - Beograd : Institut
društvenih nauka, 2014 (Smederevo : Newpress). - 305 str. ; 24 cm

Tiraž 200. - Napomene i bibliografske reference uz tekst. - Bibliografija:
str. 295-303. - Summaries. - Sadrži i: Anex pozitivnih propisa Republike
Srbije iz oblasti odlučivanja, Ustav Republike Srbije, Sl. Glasnik RS,
98/2006

ISBN 978-86-7093-155-8

1. Мујовић-Зорнић, Хајрија [уредник]

а) Здравство - Одлучивање - Србија - Зборници б) Биомедицина -
Људска

права - Зборници

COBISS.SR-ID 212684812