

Dr Jelena Šantrić<sup>1</sup>  
Prof.dr Vesna Bjegović-Mikanović<sup>2</sup>

Pregledni naučni rad

UDK: 331.313.6:614.2(497.11)(497.5)

## IZAZOVI U REGULISANJU DOPUNSKOG RADA ZDRAVSTVENIH RADNIKA – SRBIJA I HRVATSKA

### *Apstrakt*

*U ovom članku, autorke daju prikaz pravne regulative u oblasti dopunskog rada zdravstvenih radnika u Srbiji i Hrvatskoj. Analizirano je pravo na dopunski rad prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i pravilnicima o dopunskom radu odnosno merilima za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova iz oblasti poslodavca. Razmatrani su modaliteti u regulisanju dopunskog rada, kao i suprotstavljeni interesi zdravstvenih radnika, ministarstva zdravlja, pacijenata i zdravstvenih ustanova u državnoj i privatnoj svojini, kada su u pitanju mogućnosti za dopunski rad, naročito istaknutih stručnjaka u privatnoj praksi. Autorke su mišljenja da nema osnova za diskriminaciju prava zdravstvenih radnika u odnosu na prava ostalih zaposlenih i na ograničenje mogućnosti za dopunski rad.*

**Ključne reči:** *dopunski rad, pravilnik o dopunskom radu, prava zdravstvenih radnika, državne zdravstvene ustanove, privatna praksa, zabrana konkurencije.*

### 1. Uvodne napomene

Položaj zdravstvenih radnika u zemljama u tranziciji, kao što je Srbija, još uvek nije dovoljno regulisan u skladu sa međunarodnim izvorima medicinskog prava.

<sup>1</sup> Sekretar Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, mail: j.santric@med.bg.ac.rs

<sup>2</sup> Redovni profesor Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, mail: bjegov@med.bg.ac.rs

Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije<sup>3</sup>, dolazi do pojave smanjivanja broja zdravstvenih radnika u međunarodnim razmerama i globalnog nedostatka ljudskih resursa za zdravlje. Razlozi koji dovode do ovih pojava su brojni: dužina trajanja obrazovanja, ekonomski dispariteti u odnosu na druga zanimanja, nemogućnosti napredovanja, radno opterećenje i izazovi rešavanja novih i starih zdravstvenih problema, kao i nedovoljno regulisan status<sup>4</sup>.

Regulisanje statusa zdravstvenih radnika podrazumeva regulisanje pristupa zdravstvenoj profesiji u pogledu edukacije, planiranja broja zdravstvenih radnika, dozvola za rad, podrške i zaštite na radu zdravstvenih radnika, osiguranja i načina plaćanja usluga<sup>5</sup>. Pored ovoga, u zemljama Evropske unije (EU) posebno se regulišu i uslovi rada u pogledu radnog vremena da bi se zaštitilo zdravlje i bezbednost na radu. Tako, direktivom o radnom vremenu (2003/88/EC) usklađuje se pravo država članica sa pravom EU tako da se zadovolje minimalni standardi koji su primenjivi u svim zemljama EU. Kao i ostalim zaposlenima, zdravstvenim radnicima se garantuje ograničeno radno vreme koje ne sme da prevazilazi 48 sati rada u proseku nedeljno, uključujući bilo koji prekovremeni rad, garantuje se period od 11 sati odmora dnevno, odmor tokom rada ako zaposleni radi duže od 6 sati, minimalno 24 sata kontinuiranog odmora u periodu od 7 dana, plaćeni godišnji odmor od 4 nedelje i posebna zaštita tokom noćnog rada. Prema direktivi prosečno noćni rad ne sme da iznosi duže od 8 sati u toku jednog dana. Posebno se naglašava dužina radnog vremena za doktore medicine koji se nalaze na obuci<sup>6</sup>. Cilj ovakvog propisa je da se svi zaposleni zaštite od ekcesivnog radnog. Direktive pripadaju sekundarnom zakonodavstvu kao najobimnijem izvoru prava EU<sup>7</sup> i svakako su značajne u procesu pristupanja.

U svetlu radnog vremena, dopunski rad zdravstvenih radnika izaziva pažnju javnosti više nego dopunski rad drugih zaposlenih, što je u nekim periodima dovodilo i do potpune zabrane u obavljanju dopunskog rada ove grupe zaposlenih. Zemlje različito regulišu oblast dopunskog rada, a u ovom radu se komparativno analizira praksa u Srbiji i u Hrvatskoj.

<sup>3</sup> V.Bjegović, J. Šantrić, „Prava, obaveze i odgovornosti zdravstvenih radnika u odnosu na prava pacijenata“ u priručniku *Ljudska prava i zaštita prava pacijenata*, Medicinski fakultet, 2013,62

<sup>4</sup> M.Wismar, C.B.Maier, I.A.Glinos, G. Dussault, J.Figueras, “Health Professional Mobility and Health Systems. Evidence from 17 European countries”, Copenhagen: *WHO and European Observatory on Health Systems and Policies*, 2011.

<sup>5</sup> J. Montgomery, „Health Care Law“, *Oxford University Press*, 2<sup>nd</sup> edition. Oxford, 2003.

<sup>6</sup> „Working Conditions - Working Time Directive“, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=706&langId=en&intPagelD=205>, 29.05. 2014.

<sup>7</sup> *Priručnik za prevođenje pravnih akata Evropske unije*, Treće, izmenjeno i dopunjeno izdanje. Beograd, Vlada Republike Srbije, Kancelarija za evropske integracije, 2013.

## 2. Dopunski rad zdravstvenih radnika u Srbiji<sup>8</sup>

Dopunski rad je pravo zaposlenih utvrđeno Zakonom o radu za sve zaposlene u Republici Srbiji. U čl. 202. Zakona je predviđeno da zaposleni koji radi puno radno vreme kod jednog poslodavca, može da zaključi ugovor o dopunskom radu sa drugim poslodavcem, ali najviše do jedne trećine radnog vremena, što sa 54 sata ukoliko se posmatraju na primer doktori medicine, za sada odgovara ili je ispod prosečnog radnog vremena koje je zastupljeno u mnogim zemljama Evrope (u Austriji do 60 sati, u Mađarskoj čak do 72 sata)<sup>9</sup>. Međutim, sigurno je da zemlje EU imaju obavezu postepenog uvođenja direktive o radnom vremenu (2003/88/EC) u domaći pravni sistem. Ugovorom o dopunskom radu u Srbiji, koji se zaključuje u pisanom obliku, određuje se novčana naknada za obavljeni rad i druga prava i obaveze povodom dopunskog rada.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti je pitanje dopunskog rada zdravstvenih radnika prilagođeno specifičnostima zdravstvene delatnosti.

### 2.1. Dopunski rad prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti

Dopunski rad u sistemu zdravstvene zaštite je pitanje od posebnog značaja. Ostvarivanjem dopunskog rada zdravstveni radnici bitno utiču na popravljavanje svog materijalnog položaja, ali i statusa. Pacijentima je pitanje dopunskog rada zdravstvenih radnika, takođe, veoma značajno, jer im omogućava dostupnost nekih zdravstvenih usluga koje nisu obuhvaćene obavezanim zdravstvenim osiguranjem u pogledu sadržaja, obima i standarda ili načina i postupka ostvarivanja. Pored dužine radnog vremena, u rešavanju dopunskog rada zdravstvenih radnika otvara se i složenost odnosa između državnih zdravstvenih ustanova i privatne prakse.

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, usvojenom 2005. god., u čl. od 199. do 202. bila je predviđena mogućnost dopunskog rada zdravstvenih radnika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi. Dopunski rad se ostvaruje zaključivanjem ugovora o dopunskom radu sa direktorom zdravstvene ustanove ili nosiocem zdravstvene službe kod koje zdravstveni radnik dopunski radi. Bilo je predviđeno da zdravstveni radnik koji radi puno radno vreme može da zaključi samo jedan ugovor o dopunskom radu. U zdravstvenoj ustanovi saglasnost daje direktor i

<sup>8</sup> J.Šantrić J. *Dobrovoljno zdravstveno osiguranje u Republici Srbiji, stanje i finansijska perspektiva*, doktorska disertacija, Pravni fakultet, Univerzitet u Beogradu, 2013, 181-194,

<sup>9</sup> Report from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on Implementation by Member States of Directive 2003/88/EC ('The Working Time Directive'). COM(2010) 802 final. Brussels: European Commission 2010.

stručni savet, a u privatnoj praksi osnivač privatne prakse. Predviđeno je da zdravstvena ustanova (u državnoj svojini) može da da saglasnost zaposlenom zdravstvenom radniku samo ako njegov rad van matične ustanove neće štetno uticati na organizaciju rada pojedinih delova ili na zdravstvenu ustanovu u celini.

Ima mišljenja u literaturi<sup>10</sup> da zakon nije iskoristio mogućnost da zaštiti nosioce zdravstvene službe zabranom konkurencije u radnopravnom smislu. Ta nezainteresovanost zakonodavca ukazuje da u našem sistemu zdravstvene zaštite ne postoje tržišni odnosi ni u meri u kojoj je to poželjno, pa ne postoji interes zdravstvenih ustanova za tom vrstom zaštite.

Verovatno sa idejom o zaštiti od konkurencije zakonodavac je prilikom izrade Zakona o zdravstvenoj zaštiti predvideo (u Prelaznim i završnim odredbama čl. 277.) da zdravstveni radnik koji je zaposlen u zdravstvenoj ustanovi u državnoj svojini, koji radi puno radno vreme, može da obavlja određene poslove zdravstvene delatnosti iz svoje struke kod osnivača privatne prakse, po osnovu ugovora o dopunskom radu iz čl. 199. - 202. Zakona u periodu od najduže tri godine od dana stupanja zakona na snagu. S obzirom da je Zakon o zdravstvenoj zaštiti stupio na snagu 10.12.2005. god, ove odredbe bi stupile na snagu 11.12.2008.god.

Primena ovog člana izazvala je velike polemike u stručnoj javnosti i među zdravstvenim radnicima. Lekarska komora Srbije je u avgustu mesecu 2008. god. pokrenula pred Ustavnim sudom Srbije postupak za ocenu ustavnosti čl. 277. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Mišljenje mnogih pravnika je da se ovim članom diskriminišu zdravstveni radnici, u odnosu na druge zaposlene u Republici, kao i njihova prava iz Zakona o radu i Univerzalne konvencije o zaštiti ljudskih prava i sloboda.

Postupajući po podnetoj inicijativi, Ustavni sud je na sednici održanoj 18. novembra 2010.godine doneo Rešenje IUz-164/2008 za ocenu ustavnosti i saglasnosti navedenih odredaba Zakona o zdravstvenoj zaštiti sa potvrđenim međunarodnim ugovorom. Kao sporna postavljena su sledeća pitanja:

- da li se osporenim odredbama Zakona dovodi u pitanje dostignuti nivo prava na dopunski rad zdravstvenih radnika;
- da li se osporenim odredbama Zakona dovodi u diskriminisani položaj zdravstveni radnik zaposlen u državnoj zdravstvenoj ustanovi u odnosu na druge profesije i zanimanja i u odnosu na zdravstvenog radnika zaposlenog u privatnoj praksi;

<sup>10</sup> R. Sudžum, "Dopunski rad lekara (sa instrukcijom)" *Radno-pravni savetnik*, 9/2008, 97.

- da li je ovim odredbama Zakona povređeno pravo zdravstvenim radnicima iz državnih zdravstvenih ustanova na dostupnost radnih mesta pod jednakim uslovima iz čl.60. Ustava.

Pored spornih ustavnopravnih pitanja, Sud je ocenio da se može postaviti i pitanje saglasnosti osporenog člana 277. Zakona sa odredbama člana 1. Konvencije Međunarodne organizacije rada br.111 i člana 1. Revidirane evropske socijalne povelje.

Nakon donošenja Rešenja Ustavnog suda o pokretanju postupka za ocenu ustavnosti i saglasnosti odredaba člana 277. Zakona o zdravstvenoj zaštiti sa potvrđenim međunarodnim ugovorom, Narodna skupština je na sednici od 23. novembra 2010.god. donela Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.<sup>11</sup> koji je stupio na snagu 1.decembra 2010. godine. Odredbom člana 7. ovog zakona izvršeno je brisanje člana 277. osnovnog teksta Zakona o zdravstvenoj zaštiti, tako da je prestala da važi zabrana za zdravstvene radnike zaposlene sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi u državnoj svojini da dopunskim radom obavljaju određene poslove zdravstvene delatnosti iz svoje struke kod osnivača privatne prakse.

Ustavni sud je Rešenjem broj: Iuz – 164/2008 od 14. jula 2011. godine obustavio postupak za ocenu ustavnosti i saglasnosti odredaba člana 277. Zakona o zdravstvenoj zaštiti sa potvrđenim međunarodnim ugovorom, imajući u vidu da je brisanjem osporenog člana izvršeno usaglašavanje osporenog Zakona sa Ustavom i time otklonjena sva sporna ustavnopravna pitanja.

Međutim, postojala su i mišljenja koja opravdavaju intervenciju države u oblasti zdravstvene zaštite<sup>12</sup>. Ograničavajući faktor je i postojanje obaveznog zdravstvenog osiguranja i interes osiguranika da u okviru prava iz tog osiguranja ostvare pravo na besplatnu zdravstvenu zaštitu.

Ideja ove odredbe je, osim zaštite od konkurencije, bila i da se deo zdravstvenih radnika zaposlenih u državnim zdravstvenim ustanova opredeli za rad u privatnoj praksi (pogotovo oni koji su suštinski vlasnici privatnih ordinacija koje se vode formalno na druga lica), čime bi se upraznila radna mesta za zapošljavanje nezaposlenih zdravstvenih radnika.

Međutim, do realizacije ove ideje nije došlo, jer je posle stupanja čl. 277. Zakona na snagu zanemarljiv broj zdravstvenih radnika napustio svoja radna mesta u državnim ustanovama radi prelaska u privatne. Osim

<sup>11</sup> *Službeni glasnik RS*, br.88/2010

<sup>12</sup> R. Sudžum, "Propisi o zdravstvenom radu zdravstvenih radnika", *Radno-pravni savetnik*, 12/2008, 69.

toga, zbog nezadovoljstva i pritiska zdravstvenih radnika koji nisu imali gde da realizuju pravo na dopunski rad, jer dopunski rad u državnim ustanovama nije zaživeo u obimu koji bi zadovoljio potrebe svih onih koji su radili u dopunskom radu pre stupanja čl. 277. na snagu, došlo je do izmene odredaba čl. 199 - 202. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

U tekstu izmenjenih članova 199 – 202. Zakona predviđeno je da zdravstveni radnici, ali i zdravstveni saradnici i druga lica zaposlena u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi koji čine tim sa zdravstvenim radnikom, mogu da obavljaju dopunski rad u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi van redovnog radnog vremena.

Brisanjem člana 277. iz Prelaznih i završnih odredaba zakona, koji je zabranio rad zdravstvenih radnika zaposlenih u državnim zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi posle 10. decembra 2008. god., zdravstveni radnici su izjednačeni u pravima na dopunski rad sa ostalim profesijama i zanimanjima u skladu sa Zakonom o radu.

## **2.2. Dopunski rad zdravstvenih radnika prema odredbama Pravilnika o dopunskom radu**

U osnovnom tekstu Zakona o zdravstvenoj zaštiti u čl. 199. stav 6. propisano je da ministar nadležan za poslove zdravlja propisuje način, postupak i uslove za obavljanje dopunskog rada. U Prelaznim i završnim odredbama predviđeno je da ministar donosi propise za sprovođenje ovog zakona u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu zakona, što znači da je propise trebalo doneti do 10. 12. 2006. godine.

S obzirom da podzakonski akt za sprovođenje zakona koji se tiče dopunskog rada nije donet do novembra 2008. godine, ministar zdravlja je 4. 8. 2008. godine izdao Instrukciju o dopunskom radu zdravstvenih radnika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama.

Instrukcija je imala za cilj da popuni pravnu prazninu u periodu do donošenja Pravilnika, kao i da pripremi zdravstvene ustanove na uvođenje i organizaciju dopunskog rada.

U Instrukciji su obrađeni: pravni osnov za organizaciju dopunskog rada, mogućnost obavljanja dopunskog rada zdravstvenih radnika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u državnoj svojini počev od 11. decembra 2008. god, zdravstvene usluge za koje se može zaključiti ugovor o dopunskom radu, saglasnost ministarstva za organizovanje dopunskog rada u zdravstvenim ustanovama, zaključivanje ugovora o

dopunskom radu, finansiranje zdravstvenih usluga po osnovu dopunskog rada, obaveštavanje pacijenata o dopunskom radu zdravstvenih radnika, rad sa nepunim radnim vremenom i mogućnost primene dopunskog rada koji je propisan Zakonom o radu. Jasno je da je Instrukcija prevazišla svoj pravni domet i da je preuzela na sebe uređivanje odnosa, što nije u skladu sa značajem i pravnom snagom ove vrste akta.

Ipak, važenje Instrukcije je bilo kratkotrajno, do novembra 2008. godine kada je usvojen Pravilnik o načinu, postupku i uslovima za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi, koji je stupio na snagu 03. 12. 2008. godine.

Takođe je predviđeno da zdravstveni radnik može da ima samo jedan zaključen ugovor o dopunskom radu i da je dužan da zatraži prethodnu saglasnost direktora zdravstvene ustanove i stručnog saveta. Uređeno je pitanje dopunskog rada zdravstvenih radnika sa nepunim radnim vremenom, iako Zakon o zdravstvenoj zaštiti ovo pitanje ne reguliše, niti je predvideo da se reguliše Pravilnikom.

Primena Pravilnika je dovela do potpunog obustavljanja dopunskog rada zdravstvenih radnika koji su zaposleni u državnim zdravstvenim ustanovama u privatnim zdravstvenim ustanovama ili privatnoj praksi. Od ovog pravila, koje je izazvalo veliko nezadovoljstvo zdravstvenih radnika, ali i osnivača privatne prakse, postojao je izuzetak. To je bio dopunski rad nastavnika i saradnika medicinskih fakulteta koji su dobijali saglasnost nastavno – naučnih veća fakulteta kao zaposleni prvenstveno na fakultetima (gde im se nalaze i radne knjižice), iako istovremeno rade i u državnim zdravstvenim ustanovama. Oni su nastavili da rade dopunski u privatnoj praksi. Pravilnicima o dopunskom radu na univerzitetima, je u skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju, predviđeno da nastavno – naučna veća fakulteta daju saglasnost nastavnicima i saradnicima za rad u okviru univerziteta ili na drugoj visokoškolskoj ustanovi izvan sastava univerziteta<sup>13</sup>.

U periodu od početka važenja Pravilnika nastavno - naučna veća medicinskih fakulteta su na sednicama davala brojne saglasnosti za dopunski rad nastavnicima i saradnicima u odnosu na druge zdravstvene radnike. Imajući u vidu odredbe Pravilnika o obaveštavanju poslodavca kod koga je zdravstveni radnik zaposlen sa nepunim radnim vremenom o dobijanju saglasnosti za dopunski rad od drugog poslodavca, nastavnici i saradnici na kliničkim predmetima su pribavljali i saglasnost direktora nastavne baze – klinike, instituta ili kliničkog centra u kojima obavljaju zdravstvenu delatnost.

<sup>13</sup> Član 9., „Pravilnika o davanju saglasnosti za rad nastavnika i saradnika Univerziteta u Beogradu u drugoj visokoškolskoj ustanovi, *Glasnik Univerziteta u Beogradu*, 132/2006

Ova mogućnost dopunskog rada nastavnika i saradnika na medicinskim fakultetima je doprinela očuvanju kvaliteta usluga i efikasnosti privatnih privatne prakse. Izuzetak, koji je u ovom periodu važio za nastavnike i saradnike na medicinskim fakultetima, bio je u skladu sa odredbama Zakona o radu (koji u čl.202. daje pravo zaposlenima da zaključe ugovore o dopunskom radu sa drugim poslodavcem), pri čemu su oni tretirani kao zaposleni u visokoškolskim, a ne kao zaposleni u zdravstvenim ustanovama. Kao što je navedeno, ova situacija je promenjena izmenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti od 23. 11. 2010. godine, kojim je čl. 277. Zakona ukinut. Ograničenje dopunskog rada zdravstvenih radnika iz državnih zdravstvenih ustanova je prestalo da važi.

### **2.3. Zdravstvene usluge koje mogu da se obavljaju dopunskim radom**

Pravilnikom o načinu, postupku i uslovima za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi, predviđene su usluge za koje može da se zaključi ugovor o dopunskom radu i to su:

- 1) za pružanje zdravstvenih usluga koje nisu obuhvaćene obaveznim zdravstvenim osiguranjem u pogledu sadržaja, obima i standarda, odnosno za zdravstvene usluge koje se ne ostvaruju u skladu sa načinom i postupkom ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- 2) za pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža za potrebe obaveznog zdravstvenog osiguranja, a za koje ne može na drukčiji način da obezbedi odgovarajuće zdravstvene radnike;
- 3) za pružanje zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža za potrebe lica koja nemaju svojstvo osiguranog lica u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

Ove odredbe se odnose i na državne zdravstvene ustanove i privatnu praksu. Pitanje koje se ukazuje kao sporno je onemogućavanje zdravstvenih radnika koji dopunski rade u privatnoj praksi da obavljaju zdravstvene usluge koje su obuhvaćene obaveznim zdravstvenim osiguranjem. Motivi zakonodavca su verovatno bili da se spreči „prevođenje“ pacijenata iz državnih u privatne zdravstvene ustanove za zdravstvene usluge koje plaća obavezno zdravstveno osiguranje. Pitanje preusmeravanja pacijenata iz državnih zdravstvenih ustanova u privatne izaziva reakcije u javnosti od otvaranja prvih privatnih ordinacija i od početka angažovanja lekara koji

obavljaju dopunski rad u ovim ordinacijama. Ovo naročito dolazi do izražaja kada se dese neke nepredviđene situacije, kao što je loš ishod lečenja u privatnim ustanovama.

Navode se brojni primeri i slučajevi iz prakse u kojima je pacijentima iz različitih razloga savetovano od strane lekara u državnim ustanovama da nastave lečenje u privatnoj ordinaciji, najčešće u onoj u kojoj je taj lekar angažovan u dopunskom radu (ili je prikriveni vlasnik). Činjenica je da je u proteklim godinama bilo situacija u kojima pacijenti u državnim ustanovama nisu mogli da dobiju zdravstvenu zaštitu iz pojedinih oblasti, naročito kada je reč o primeni novih tehnologija, gde su suočeni sa listama čekanja, pa su se opredeljivali na odlazak u privatne ordinacije. Uvođenjem tržišnih zakonitosti u sferu zdravstvenog osiguranja, pa i samim uvođenjem dobrovoljnog osiguranja kod koga se uplatom premije dobija viši standard zdravstvenih usluga predviđenih obaveznim zdravstvenim osiguranjem, ovi razlozi gube na značaju. Osim toga, pacijenti treba da imaju pravo izbora zdravstvene ustanove u kojoj će da se leče, bez obzira da li zdravstvena ustanova ima sklopljen ugovor sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje i da li pruža zdravstvene usluge pokrivenne obaveznim zdravstvenim osiguranjem.

Za zdravstvene ustanove iz Uredbe o planu mreže zdravstvene zaštite taksativno su u čl. 9. Pravilnika predviđene usluge koje mogu da pružaju dopunskim radom.<sup>14</sup>

Ograničenja u vrstama usluga koje zdravstvene ustanove mogu da pružaju u dopunskom radu, dovela su neke zdravstvene ustanove u neravnopravan položaj i onemogućila su uvođenje dopunskog rada (na primer domovi zdravlja, ustanove slabije opremljene i sl. ).

## **2.4. Organizovanje dopunskog rada u zdravstvenim ustanovama**

Organizovanje dopunskog rada u zdravstvenim ustanovama vrši se na osnovu Plana dopunskog rada koji donosi direktor zdravstvene ustanove na predlog stručnog saveta, odnosno osnivač privatne prakse.

Kontrolu ispunjenosti uslova zdravstvene ustanove iz Plana mreže zdravstvenih ustanova za obavljanje dopunskog rada vrši Ministarstvo zdravlja.

Dopunski rad zdravstvenih radnika se zasniva zaključenjem ugovora o dopunskom radu, koji se zaključuje na 12 meseci. Zdravstvena ustanova je dužna da vodi evidenciju o zaključenim ugovorima o dopunskom radu i da dostavlja po primerak ugovora za svakog zdravstvenog radnika.

<sup>14</sup> Pravilnik o načinu, postupku i uslovima za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi, *Službeni glasnik RS* 108/2008.

Dopunski rad može da traje u ukupnom vremenu do jedne trećine od punog radnog vremena. Ugovor o dopunskom radu se zaključuje u pismenom obliku i sadrži: vrstu, način, vreme trajanja posla, visinu i način utvrđivanja naknade za rad i obveznika uplate utvrđene naknade za pruženu zdravstvenu uslugu.

Pacijent, ili osiguravajuće društvo, ako se radi o licu koje je dobrovoljno zdravstveno osigurano, kome je pružena zdravstvena usluga u dopunskom radu koja nije obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem, ili se radi o licu koje nije obavezno osigurano, uplaćuje zdravstvenoj ustanovi utvrđenu naknadu za pruženu zdravstvenu uslugu.

O pruženoj zdravstvenoj usluzi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da pacijentu izda račun na propisanom obrascu, odnosno da za pružene zdravstvene usluge izda fakturu organizaciji obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno osiguravajućem društvu.

Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa dužna je da isplati zdravstvenom radniku, zdravstvenom saradniku, odnosno drugom zaposlenom licu ugovorenu naknadu iz ugovora o dopunskom radu, sa prvom narednom isplatom plate, a najkasnije u roku od 30 dana od dana pružanja zdravstvene usluge, odnosno od dana prenosa sredstava od organizacije obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno od osiguravajućeg društva.

Zabrana pružanja zdravstvenih usluga koje su predviđene obaveznim zdravstvenim osiguranjem, osim onih kod kojih postoji deficit u kadrovima ili kapacitetu, u okviru dopunskog rada u državnim zdravstvenim ustanovama ima svoje opravdanje, jer bi u protivnom postojala mogućnost namernog prebacivanja pacijenata iz redovnog radnog vremena u dopunski rad. U praksi su se već pojavile primedbe pacijenata, zdravstvenih radnika i zaštitnika građana<sup>15</sup> koje ukazuju na zloupotrebe dopunskog rada u zdravstvu. Zaštitnik građana je predložio da Narodna skupština preispita da li treba da ostane mogućnost da zaposleni u organu javne uprave (gde spadaju i javne službe), bez posebnih mehanizama zaštite od zloupotreba, dopunski rade istovrsan posao.

Ovom predlogu se suprotstavljaju zdravstveni radnici koji smatraju da je pravo na dopunski rad pravo ustanovljeno zakonima o radu i zdravstvenoj zaštiti i da zbog zloupotreba pojedinaca ne sme da bude uskraćeno niti zdravstvenim radnicima niti pacijentima, već je potrebno sprovesti odgovarajući sistem kontrole i sankcionisanja zloupotreba.

<sup>15</sup> Redovan godišnji izveštaj Zaštitnika građana za 2010., *Službeni glasnik*, br. 28/2011, 35.

Zbog izmena Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz decembra 2010. god ("Službeni glasnik RS", br. 99/2010) i primedbi na Pravilnik, u postupku je izrada novog Pravilnika o dopunskom radu zdravstvenih radnika (koji još uvek nije donet). Po najavama <sup>16</sup>, izmenama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, koji je bio pripremljen za usvajanje u 2013.god., trebalo je da se dopunski rad zdravstvenih radnika u matičnim ustanovama ukine i ostavi samo mogućnost dopunskog rada predviđenog Zakonom o radu za sve zaposlene u Republici Srbiji.

### 3. Dopunski rad zdravstvenih radnika u Hrvatskoj

Uporednom analizom regulative dopunskog rada zdravstvenih radnika u Srbiji i Hrvatskoj, uočavamo da je i hrvatsko zakonodavstvo u poslednjim godinama prolazilo veoma slične faze i postupke.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", broj 1/97-prečišćeni tekst), dato je ovlašćenje ministru zdravlja da propiše uslove koje zdravstveni radnici treba da ispunjavaju da bi mogli da obavljaju poslove u svojoj struci izvan punog radnog vremena, ali ne duže od trećine radnog vremena.

Pravilnikom o radu zdravstvenih djelatnika izvan punog radnog vremena ("Narodne novine", broj 48/94 i 55/94), bilo je propisano (čl.2.) da u kliničkim ustanovama poslove u svojoj struci izvan punog radnog vremena mogu da obavljaju samo vanredni i redovni profesori. U zdravstvenim ustanovama primarnog i sekundarnog nivoa, ove poslove mogu da obavljaju i primarijusi sa doktoratom.

Predlog za pokretanje postupka za ocenu saglasnosti sa Ustavom i zakonom čl.2. i čl.3. navedenog Pravilnika pred Ustavnim sudom Hrvatske<sup>17</sup> podnela je grupa lekara i Sindikalna podružnica Poliklinike za medicinsku dijagnostiku iz Zagreba, navodeći da su osporene odredbe u nesaglasnosti sa Ustavom kojim su zajamčena sva prava i slobode, kao i slobodan izbor poziva i zaposlenja.

U postupku, obrazloženo je donošenje osporenih odredaba Pravilnika potrebom da se osigura kvalitet zdravstvene delatnosti i potrebom da se smanji odlazak vrhunskih stručnjaka iz zdravstvenih ustanova u državnom i županijskom vlasništvu u privatnu praksu. . Hrvatska ljekarnička (farmaceutska) komora nije podržala osporene

<sup>16</sup><http://www.blic.rs/Vesti/Drustvo/414624/Dejanovic-Ukinucemo-dopunski-rad-lekara-ali-privatna-praksa-posle-radnog-vremena-ostaje>, 10.5.2014.

<sup>17</sup> Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-II-787/94, U-II-290/95, U-II-120/98 od 8.marta 2000., *Narodne novine* 030/2000

odredbe, jer su u neravnopravan položaj stavljeni magistri farmacije. Takođe, je ukazano na nelogičnost po kojoj primarijusi sa doktoratom nauka mogu dopunski da rade u primarnim zdravstvenim ustanovama a ne i u kliničkim ustanovama. Hrvatska stomatološka komora je podržala mogućnost rada izvan punog radnog vremena samo u ustanovi u kojoj je zdravstveni radnik i zaposlen, jer ostalo dovodi do zanemarivanje radnih obaveza, upućivanje bolesnika u privatne ordinacije, skraćivanje radnog vremena i drugih negativnih posledica.

Ustavni sud Hrvatske je 2000. god. osporene odredbe Pravilnika ukinuo, jer je utvrdio da je njima uvedena nejednakost među zdravstvenim radnicima.

Tokom 2000. godine<sup>18</sup> potpuno je ukinuta mogućnost dopunskog rada lekara zaposlenih u državnim ustanovama u privatnom sektoru, čime je potpuno odvojen privatni i javni sektor zdravstva.

Nova pravila vezana za dopunski rad uvedena su 2002.god., na osnovu kojih je omogućeno lekarima u državnim bolnicama da u popodnevnim satima, u okviru dopunskog rada, primaju privatne pacijente.

Sledeća reforma je nastupila 2004.god. kada je ukinut dopunski rad u državnim bolnicama ali je dozvoljen posle radnog vremena u privatnoj praksi. Udruženja pacijenata su nezadovoljna ovim rešenjem i predlagala su potpuno razdvajanje državnog od privatnog zdravstva. Hrvatska liječnička komora se tome protivila uz argument da se spreči odliv dobrih stručnjaka iz državnih bolnica gde su plate male.

Pravilnik o mjerilima za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova iz djelatnosti poslodavca ("Narodne novine", 144/10) uveo je pravo na dopunski rad lekarima koji rade u državnim bolnicama, ukoliko su u prethodnoj godini ostvarili najmanje prosečno izvršenje na nivou Republike. Broj lekara koji može da dobije odobrenje je najviše 50% u okviru delatnosti, isključeni su lekari protiv kojih se vodi krivični postupak. Lekari u upravi bolnice nemaju pravo na dopunski rad a načelnici odeljenja imaju pravo. Novina je i da se ugovor sklapa između bolnice i privatne prakse, da privatna praksa uplaćuje bolnici iznose prema popisu posla, prosečnom vremenu i ceni usluge koja je utvrđena cenovnikom Hrvatske liječničke komore, a zatim bolnica isplaćuje svog zaposlenog zajedno sa isplatom plate. Privatna praksa, sa kojom se zaključuje ugovor o dopunskom radu, ne sme imati zaključen ugovor sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, kao i nepodmirene

<sup>18</sup> Ministar Milinović priprema nove kriterije za dopunski rad državnih liječnika, <http://www.belupo.hr>; 16.5.2014.

dugove prema državi.

I ovaj Pravilnik je pretrpeo kritiku javnosti<sup>19</sup> u smislu da ograničava pravo na rad i dovodi do još većeg odliva lekara u privatni sektor. Udruženje pacijenata smatralo je da Pravilnik negativno deluje na javnozdravstveni sistem, umesto obećanog odvajanja javnozdravstvenog i privatnog sistema.

Poslednji donet Pravilnik o mjerilima za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova iz djelatnosti poslodavca donet je i objavljen 13. januara 2014. god.

Ovim Pravilnikom su dodatno precizirani uslovi za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova:

- da zdravstveni radnik u prethodnoj kalendarskoj godini ima učinak za 20% veći u odnosu na prosečan učinak ostalih zdravstvenih radnika iste organizacione jedinice ili
- da zdravstveni radnik ima učinak za 15% veći u odnosu na svoj učinak u prethodnoj godini ili
- da je svojim radom značajno unapredio ugled ustanove.

Odobrenje se i dalje daje za najviše 50% zdravstvenih radnika jedne organizacione jedinice, ukoliko se prijavi više, odobrenje se daje samo polovini najuspešnijih zdravstvenih radnika. Odobrenje daje direktor zdravstvene ustanove, na period od godinu dana, uz prethodno pribavljenu saglasnost ministra zdravlja.

I ovaj Pravilnik je izazvao žestoke reakcije zdravstvenih radnika i vlasnika privatne prakse<sup>20</sup>. Lekari navode da je Pravilnikom uvedeno diskreciono pravo ministra da lično odobrava ko može da radi kod privatnika a ko ne, da u tumačenju kriterijuma može da bude nepreciznosti i subjektivne procene i da se dopunski rad na ovaj način gotovo potpuno onemogućava. Ponovo su najavljene tužbe Ustavnom sudu Hrvatske zbog ograničavanja prava na raspolaganje slobodnim vremenom samo za zdravstvene radnike.

---

<sup>19</sup> <http://www.zadarskolist.hr/clanci/26022011/labar-pravilnik-o-dopunskoj-privatnoj-praksi-je-nedorecen-i-diskriminirajuci>, 14.05.2014.

<sup>20</sup> <http://www.dnevno.hr/vijesti/hrvatska/112282-lijecnici-bijesni-uvjeti-su-toliko-suludi-da-onemogucavaju-bilo-kakav-dopunski-rad.html>, 14.05.2014.

#### **4. Zaključna razmatranja**

Iz navedenih odredbi zakona i pravilnika uočeno je da je tema dopunskog rada zdravstvenih radnika veoma intrigantna i u Srbiji i u Hrvatskoj. Nije nam poznato da dopunski rad, kao kategorija koja je omogućena zakonima koji regulišu radne odnose za sve zaposlene, kada se radi o drugim profesijama, izaziva toliku pažnju zakonodavaca i cele javnosti.

Modaliteti na koji se pitanje dopunskog rada zdravstvenih radnika rešava u Srbiji i Hrvatskoj su veoma slični, kao i pravna sredstva zaštite koja su lekari bili prinuđeni da koriste (obraćanja ustavnim sudovima radi zaštite svojih ustavom i zakonom zagarantovanih prava). Hrvatsko ministarstvo zdravlja je, ipak, imalo bogatiju regulativu ovog pitanja u prethodnom periodu, (od 1994.-2014.god. – 6 pravilnika), što pokazuje nesumnjivi značaj regulisanja dopunskog rada zdravstvenih radnika za odvijanje zdravstvene zaštite stanovništva.

Pravo na dopunski rad zdravstvenih radnika ne treba da bude ograničeno u odnosu na pravo drugih zaposlenih u sistemu rada, jer za tu diskriminaciju ne postoji osnov u ustavima obe zemlje. I pored postojanja potrebe države da omogući adekvatnu, kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, kao i potrebe da se zadrže vrhunski stručnjaci koji rade u zdravstvenim ustanovama finansiranim iz javnih sredstava, ta pitanja ne mogu da se rešavaju zabranjivanjem tim istim stručnjacima da u svom slobodnom vremenu rade na isti način kao i zaposleni iz drugih profesija. Za dopunskim radom zdravstvenih radnika neće biti potrebe kada za rad u matičnim ustanovama budu adekvatno zarađivali.

---

**Jelena Šantrić, PhD**, Secretary at Faculty of Medicine, University of Belgrade

**Prof. Vesna Bjegović-Mikanović, PhD**, Faculty of Medicine, University of Belgrade

## **CHALLENGES IN REGULATING ADDITIONAL WORK OF HEALTH PROFESSIONALS – SERBIA AND CROATIA**

### Summary

In this article, the authors present legal regulation in the field of additional work of health professionals in Serbia and Croatia. They analyzed right to additional work according to Health Care Act and bylaws regulating additional work or criteria for permission to work in private practice. The authors discussed the modalities in regulating additional work and conflicting interests of health professionals, ministry of health, patients and health care institutions, state owned and private, in terms of possibilities for additional work in private practice. The authors stated there is no legal base for discrimination healthcare professionals in relation to the rights of other employees to additional work.

**Key words:** additional work, bylaws regulating additional work, rights of health professionals, state owned health care institutions, private practice, conflict of interest