

**PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O
ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI, S KONAČNIM PRIJEDLOGOM ZAKONA**

PRIJEDLOG ZAKONAO IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1. Ustava Republike Hrvatske (Narodne novine, br. 56/90, 135/97, 8/98 - pročišćeni tekst, 113/2000, 124/2000 - pročišćeni tekst, 28/2001, 41/2001 - pročišćeni tekst, 55/2001 - ispravak, 76/2010 i 85/2010 - pročišćeni tekst).

II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE TREBAJU UREDITI ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI

Važećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/2008, 71/2010, 139/10 i 22/11) - u daljnjem tekstu: Zakon, uređena su načela i mjere zdravstvene zaštite, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite, nositelji društvene skrbi za zdravlje stanovništva, sadržaj i organizacijski oblici obavljanja zdravstvene djelatnosti te nadzor nad obavljanjem zdravstvene djelatnosti. Zakonom se također uređuje organiziranje rada i radno vrijeme u mreži javne zdravstvene službe.

- Člankom 162. Zakona regulirano je da su zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu djelatnost u mreži javne zdravstvene službe obvezne neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, pomakom radnog vremena, pripravnosti ili dežurstvom u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

Navedenim člankom posebno su definirani i oblici rada. Uređeno je da je dežurstvo oblik rada kada radnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi nakon redovitoga radnog vremena te počinje iza prve ili druge smjene, a završava početkom rada prve smjene. Stalna pripravnost je definirana kao oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora biti dostupan radi obavljanja hitne medicinske pomoći, a rad po pozivu kao oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, ali se mora odazvati na poziv radi obavljanja djelatnosti.

Navedene odredbe stupile su na snagu 1. siječnja 2009. godine, dok 3. kolovoza 2011. godine trebaju stupiti na snagu sljedeće odredbe članka 162. Zakona:

"Vrijeme provedeno u dežurstvu i stalnoj pripravnosti smatra se radnim vremenom i uračunava se u redovit fond mjesečnih radnih sati.

Maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti ne može biti duže od 48 sati.

Iznimno, zbog potrebe posla, maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno, uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti, može biti duže od 48 sati uz prethodni pisani pristanak radnika."

U cilju usklađivanja zakonodavstva s pravnom stečevinom te ispunjavanja mjerila za zatvaranje poglavlja 19. Socijalna politika i zapošljavanje, donesen je novi Zakon o radu (Narodne novine, broj 149/2009), koji se uskladio s velikim brojem direktiva (19), među kojima je i Direktiva 2003/88/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 4. studenoga 2003. godine o određenim vidovima organizacije radnog vremena.

Iako se Zakon o zdravstvenoj zaštiti ne usklađuje direktno s pravnom stečevinom Europske unije, potrebno je uskladiti ga, kao i svi ostale zakone, sa Zakonom o radu u pogledu radnog vremena.

U tom cilju, glava XVI. Zakona o zdravstvenoj zaštiti - Organiziranje rada i radno vrijeme u mreži javne zdravstvene službe, mora se urediti na način da tjedno radnovrijeme uključujući dežurstvo i rad po pozivu ne smije biti duže od 48 sati tjedno. Vrijeme pripravnosti zdravstvenog djelatnika ne uračunava se u radno vrijeme, a vrijeme i visina naknade za pripravnost uređuje se kolektivnim ugovorom. Stoga se predloženim zakonom uređuje da je dežurstvo oblik rada kada radnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi nakon redovitoga radnog vremena. Dežurstvo počinje iza prve ili druge smjene, a završava početkom rada prve smjene. Pripravnost jest oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora biti dostupan radi obavljanja hitne medicinske pomoći. Vrijeme provedeno u dežurstvu i rad po pozivu smatra se radnim vremenom. Maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i rad po pozivu ne može biti duže od 48 sati. Iznimno, zbog potrebe posla, maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno, uključujući rad u dežurstvu i rad po pozivu, može biti duže od 48 sati uz prethodni pisani pristanak radnika. Isplata na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu te naknade za rad u pripravnosti sastavni je dio plaće. Rad po pozivu definira se kao oblik rada kada radnik ne mora biti dostupan poslodavcu, ali ako primi poziv poslodavca i ako je u fizičkoj mogućnosti, mora se odazvati pozivu radi obavljanja djelatnosti.

Također, zakonskim se prijedlogom uređuje da će, dok se visina isplate na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu, odnosno naknade za pripravnost ne uredi kolektivnim ugovorom, visinu te isplate, odnosno naknade odlukom uz prethodno pribavljeno mišljenje sindikata odrediti ministar nadležan za zdravstvo. Za prvu i svaku sljedeću izmjenу ove odluke, potrebna je suglasnost sindikata.

- Člankom 26. stavkom 2. Zakona uređeno je da se zdravstvena zaštita na primarnoj razini pruža, između ostalog i kroz djelatnost palijativne skrbi. Člankom 83. Zakona određeno je da se na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti može osnovati ustanova za palijativnu skrb kao zdravstvena ustanova na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti. Ustanova za palijativnu skrb jest zdravstvena ustanova koja ima palijativni interdisciplinarni tim kućnih posjeta (liječnik, medicinska sestra, fizioterapeut, socijalni radnik s posebnom naobrazbom za pristup umirućem), ambulantu za bol i palijativnu skrb, te dnevni boravak.

Ovim se zakonskim prijedlogom određuje da se djelatnost palijativne skrbi osim na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti može obavljati i na sekundarnoj razini, što omogućava obavljanje te djelatnosti i u okviru bolničkih zdravstvenih ustanova.

III. OCJENA POTREBNIH SREDSTAVA ZA PROVEDBU OVOGA ZAKONA

Provedba predloženog zakona neće zahtijevati dodatna sredstva iz državnog proračuna Republike Hrvatske.

IV. PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI PO HITNOM POSTUPKU

Zbog potrebe usklađenja važećeg Zakona na području organizacije radnog vremena zdravstvenih radnika sa Zakonom o radu, koji je usklađen s pravnom stečevinom Europske unije u poglavlju 19. Socijalna politika i zapošljavanje, ocjenjuje se da postoje osobito opravdani državni razlozi za donošenje ovoga Zakona po hitnom postupku u smislu odredbe članka 159. Poslovnika Hrvatskoga sabora (Narodne novine, br. 71/2000, 129/2000, 117/2001, 6/2002 - pročišćeni tekst, 41/2002, 91/2003, 58/2004, 69/2007, 39/2008 i 86/2008).

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Članak 1.

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/2008, 71/2010, 139/2010 i 22/2011) u članku 28. dodaje se stavak 2. koji glasi:

"Iznimno od članka 26. stavka 2. podstavka 14. ovoga Zakona djelatnost palijativne skrbi može se obavljati i na sekundarnoj razini."

Članak 2.

U članku 162. stavak 4. mijenja se i glasi:

"Vrijeme provedeno u dežurstvu i rad po pozivu smatra se radnim vremenom."

U stavcima 5. i 6. riječ: "pripravnosti" zamjenjuje se riječima: "rad po pozivu".

Stavak 7. mijenja se i glasi:

"Isplata na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu te naknade za rad u pripravnosti sastavni je dio plaće."

Stavak 8. mijenja se i glasi:

"Rad po pozivu jest oblik rada kada radnik ne mora biti dostupan poslodavcu, ali ako primi poziv poslodavca i ako je u fizičkoj mogućnosti, mora se odazvati pozivu radi obavljanja djelatnosti."

Članak 3.

Iza članka 162. dodaje se članak 162.a koji glasi:

"Članak 162.a

Dok se visina isplate na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu, odnosno naknade za pripravnost ne uredi kolektivnim ugovorom, visinu te isplate, odnosno naknade odlukom će, uz prethodno pribavljeno mišljenje sindikata odrediti ministar.

Za prvu i svaku sljedeću izmjenu odluke iz stavka 1. ovoga članka potrebna je prethodna suglasnost sindikata.

Ako sindikati u roku od 15 dana od zatraženog mišljenja iz stavka 1. ovoga članka, odnosno suglasnosti iz stavka 2. ovoga članka ne dostave svoje očitovanje smatra se da su dali pozitivno očitovanje.

Mišljenje iz stavka 1. ovoga članka, odnosno suglasnost iz stavka 2. ovoga članka, ovlašteni su dati sindikati koji u svojem članstvu okupljaju većinu zaposlenih u djelatnosti zdravstva i zdravstvenog osiguranja, utvrđeni prema posebnom propisu, a ako takvog podatka, odnosno propisa nema, onda sindikati koji su bili potpisnici Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja (Narodne novine, br. 9/2005, 20/2006, 156/2009, 52/2010 i 7/2011).".

Članak 4.

U članku 163. podstavku 4. riječi: "posebnim uvjetima rada (dežurstvo i stalna pripravnost)" zamjenjuju se riječima: "putem dežurstva i pripravnosti".

Članak 5.

U cijelom tekstu Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine, br. 150/2008, 71/2010, 139/2010 i 22/2011) riječi: "stalna pripravnost" zamjenjuju se riječju: "pripravnost" u odgovarajućem broju i padežu.

Članak 6.

Odluku iz članka 3. ovoga Zakona donijet će ministar u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 7.

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u Narodnim novinama.

O B R A Z L O Ž E N J E

Uz članak 1.

Uređuje se da se djelatnost palijativne skrbi može obavljati i na sekundarnoj razini zdravstvene djelatnosti.

Uz članak 2.

Navedenim člankom definira se dežurstvo, rad po pozivu te pripravnost kao i način određivanja isplate za navedene oblike rada. Vrijeme provedeno u dežurstvu i rad po pozivu smatra se radnim vremenom. Maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i rad po pozivu ne može biti duže od 48 sati. Iznimno, zbog potrebe posla, maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno, uključujući rad u dežurstvu i rad po pozivu, može biti duže od 48 sati uz prethodni pisani pristanak radnika. Isplata na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu te naknade za rad u pripravnosti sastavni je dio plaće. Rad po pozivu definira se kao oblik rada kada radnik ne mora biti dostupan poslodavcu, ali ako primi poziv poslodavca i ako je u fizičkoj mogućnosti, mora se odazvati pozivu radi obavljanja djelatnosti.

Uz članak 3.

Uređuje se da će visinu isplate na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu, odnosno naknade za pripravnost odlukom odrediti ministar nadležan za zdravstvo uz prethodno pribavljeno mišljenje sindikata.

Za prvu i svaku sljedeću izmjenu odluke o visini isplate na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu, odnosno naknade za pripravnost, potrebna je suglasnost sindikata.

Mišljenje, odnosno suglasnost, ovlašteni su dati sindikati koji u svojem članstvu okupljaju većinu zaposlenih u djelatnosti zdravstva i zdravstvenog osiguranja, utvrđeni prema posebnom propisu, a ako takvog podatka, odnosno propisa nema, onda sindikati koji su bili potpisnici Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja (Narodne novine, br. 9/2005, 20/2006, 156/2009, 52/2010 i 7/2011).

Uz članak 4.

Usklađenje s člankom 2. ovoga Zakona

Uz članak 5.

Navedenim člankom uređuje se da se u cijelom tekstu Zakona o zdravstvenoj zaštiti riječi: "stalna pripravnost" zamjenjuju riječju: "pripravnost" u odgovarajućem broju i padežu.

Uz članak 6.

Određuje se rok od 30 od dana stupanja na snagu ovoga Zakona za donošenje odluke ministra nadležnog za zdravstvo kojom će se odrediti visina isplate na osnovi rada u dežurstvu i rada po pozivu, odnosno naknade za pripravnost.

Uz članak 7.

Uređuje se dan stupanja Zakona na snagu.

ODREDBE VAŽEĆEG ZAKONA KOJE SE MIJENJAJU, ODNOSNO DOPUNJUJU

Članak 28.

Zdravstvena djelatnost na sekundarnoj razini obuhvaća specijalističko-konzilijarnu i bolničku djelatnost.

Članak 162.

Zdravstvene ustanove koje obavljaju zdravstvenu djelatnost u mreži javne zdravstvene službe obvezne su neprekidno pružati zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, pomakom radnog vremena, pripravnosti ili dežurstvom u skladu s potrebama stanovništva i oblicima pružanja zdravstvenih usluga.

Dežurstvo jest oblik rada kada radnik mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi nakon redovitoga radnog vremena. Dežurstvo počinje iza prve ili druge smjene, a završava početkom rada prve smjene.

Stalna pripravnost jest oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora biti dostupan radi obavljanja hitne medicinske pomoći.

Vrijeme provedeno u dežurstvu i stalnoj pripravnosti smatra se radnim vremenom i uračunava se u redovit fond mjesečnih radnih sati.

Maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti ne može biti duže od 48 sati.

Iznimno, zbog potrebe posla, maksimalno ukupno trajanje radnog vremena tjedno, uključujući rad u dežurstvu i pripravnosti, može biti duže od 48 sati uz prethodni pisani pristanak radnika.

Naknada za rad u dežurstvu i naknada za rad u stalnoj pripravnosti sastavni je dio plaće.

Rad po pozivu jest oblik rada kada radnik ne mora biti nazočan u zdravstvenoj ustanovi, ali se mora odazvati na poziv radi obavljanja djelatnosti.

Zdravstveni radnici ne smiju napustiti radno mjesto dok nemaju zamjenu, iako je njihovo radno vrijeme proteklo, ako bi time bila dovedena u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite.

Početak, završetak i raspored radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe propisuje pravilnikom ministar, uz prethodno mišljenje nadležne komore.

Članak 163.

Zdravstvene ustanove svojim općim aktom utvrđuju pružanje zdravstvene zaštite i to:
- u djelatnosti hitne medicine neprekidno 24 sata,

- u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene, pomicanjem radnog vremena te stalnom pripravnosti i dežurstvom prema potrebama stanovništva,
- u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj djelatnosti organiziranjem rada u jednoj ili dvije smjene te pomicanjem radnog vremena prema potrebama stanovništva,
- u bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti u jednoj ili više smjena te posebnim uvjetima rada (dežurstvo i stalna pripravnost) prema potrebama stanovništva i pojedinih oblika bolničkog liječenja te mogućnostima zdravstvene ustanove.