

## **ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ИЗ ПЛАНА МРЕЖЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА КОЈИ ДОНОСИ ВЛАДА - УСЛОВИ ЗА ОБАВЉАЊЕ ДОПУНСКОГ РАДА -**

У вези са захтевима за утврђивање испуњености услова за обављање допунског рада у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа који доноси Влада, а који ће бити поднети Министарству здравља током 2012. године обавештавамо Вас о следећем.

У складу са чланом 13. Правилника о начину, поступку и условима за обављање допунског рада здравствених радника у здравственој установи или приватној пракси („Сл. гласник РС” број108/08, у даљем тексту Правилник) здравствена установа из Плана мреже здравствених установа који доноси Влада, која има закључен уговор са Републичким фондом за здравствено осигурање (РФЗО), о пружању здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања, допунски рад може организовати за капацитете у погледу простора, опреме и кадра, као и за време за које није закључен уговор са РФЗО, односно на начин и под условима да пружање здравствених услуга организовањем допунског рада не утиче на извршавање уговорних обавеза према РФЗО и остваривању права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања.

**Организацијом и обављањем послова у оквиру допунског рада не сме да се наруши извршавање уговорних обавеза према РФЗО у оквиру обавезног здравственог осигурања, нити да се угрози остваривање права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања, с обзиром да извршавање ових обавеза има приоритет у односу на све друге активности здравствене установе.**

### **1. ДЕЛАТНОСТИ, ОДНОСНО ГРАНЕ МЕДИЦИНЕ, СТОМАТОЛОГИЈЕ И ФАРМАЦИЈЕ**

У складу са чланом 3. Правилника здравствена установа може да организује допунски рад за пружање здравствених услуга или медицинских поступака (у даљем тексту: здравствене услуге), који спадају у делатност здравствене установе у складу са решењем здравственог инспектора о испуњености услова за обављање здравствене делатности.

**Здравствена установа не може да организује допунски рад за пружање здравствених услуга које не спадају у делатност, односно грану медицине, стоматологије или фармације, дефинисану Статутом здравствене установе, односно уколико не испуњава услове у погледу кадра, простора и опреме за обављање здравствене делатности у оквиру те гране медицине, стоматологије или фармације.**

## **2. УТВРЂИВАЊЕ ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА ЗА ОРГАНИЗОВАЊЕ ДОПУНСКОГ РАДА – ПЛАН ДОПУНСКОГ РАДА**

У складу са чланом 4. Правилника здравствена установа, односно приватна пракса може да организује допунски рад здравствених радника запослених у тој здравственој установи, односно приватној пракси на основу Плана допунског рада (у даљем тексту: План). У складу са чланом 5. Правилника за здравствену установу из Плана мреже здравствених установа који доноси Влада (у даљем тексту: План мреже) Министарство здравља утврђује да ли здравствена установа испуњава законом и Правилником прописане услове за организовање допунског рада, односно за остваривање циљева и задатака организовања допунског рада, као и да **здравствена установа из Плана мреже може отпочети са обављањем допунског рада када Министарство утврди да за то испуњава прописане услове.** У истом члану Правилника наводи се да контролу испуњености услова здравствене установе из Плана мреже за обављање допунског рада Министарство врши сваких 12 месеци.

**Здравствена установа не може да организује допунски рад уколико није добила мишљење Министарства здравља о испуњености услова за обављање допунског рада, којим се утврђује да установа испуњава прописане услове и које има важност од 12 месеци.**

**Уколико је здравствена установа добила мишљење Министарства здравља о испуњености услова за обављање допунског рада, којим се утврђује да установа испуњава прописане услове и које има важност од 12 месеци, а уколико планира да настави са организовањем допунског рада у наредном периоду од 12 месеци, у обавези је да упути Министарству здравља нови захтев у целисходном року (нпр. 45 дана пре истека важности претходно достављеног мишљења Министарства здравља о испуњености услова за обављање допунског рада). Уколико здравствена установа није добила ново мишљење за наредни период од 12 месеци у обавези је да обустави пружање услуга у оквиру допунског рада, након истека периода важности мишљења (12 месеци од датума на допису), све док не добије ново мишљење којим се утврђује да установа испуњава услове.**

У току периода важности мишљења Министарства здравља од 12 месеци у здравственој установи могу да се догоде промене које се односе на смањење капацитета у погледу простора, опреме и кадра и које могу да имају утицаја на организацију пружања здравствених услуга осигураним лицима РФЗО, односно да наруше извршавање уговорних обавеза према РФЗО у оквиру обавезног здравственог осигурања или да угрозе остваривање права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања (нпр. увођење листа чекања или листа заказивања за услуге које нису хитне, недостатак одговарајућег кадра, испад из функције одређене медицинске или немедицинске опреме, просторија, болесничких соба, операционих сала и других ресурса неопходних за пружање здравствених услуга). **У том случају здравствена установа је у обавези да одмах обустави пружање услуга у оквиру допунског рада и да све своје преостале расположиве капацитете у погледу простора, опреме и кадра ангажује на најбољи могући начин ради пружања здравствених услуга осигураницима РФЗО.** Здравствена установа је у обавези да о томе одмах достави детаљну информацију Министарству здравља, како би Министарство здравља поновило поступак утврђивања испуњености услова за обављање допунског рада, узимајући у обзир новонасталу ситуацију у здравственој установи.

У складу са чланом 16. Правилника Уговор о допунском раду са здравственим радником закључује се на време од 12 месеци.

Изменама и допунама Закона о здравственој заштити („Сл. гласник РС” број 88/10, од 23.11.2010. године) омогућено је да поред здравственог радника, **здравствени сарадник, као и друго лице запослено у здравственој установи, које чини тим са здравственим радником у обављању здравствене делатности у складу са овим законом** (у даљем тексту: запослени), **може да обавља допунски рад у здравственој установи ван редовног радног времена, у складу са овим законом.**

**Запослени који су у програму стручног усавршавања (специјализације, уже специјализације и сл.) не могу се ангажовати по основу допунског рада у здравственој установи, с обзиром да немају дозволу за самосталан рад у области у којој су на стручном усавршавању (одговарајућа лиценца), већ раде под надзором другог здравственог радника док су на стручном усавршавању у здравственој установи.**

За сваку здравствену услугу чије ће се пружање организовати у оквиру допунског рада неопходно је прецизно дефинисати правни основ у складу са чланом 2, став 2, тачке 2) и 3), односно у складу са чланом 9. Правилника. Правни основ не може се везивати за члан 2, став 2, тачку 1) Правилника, с обзиром да је ова тачка ближе одређена поменутиим чланом 9.

### **3. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ПОЈЕДИНИХ ГРУПАЦИЈА СТАНОВНИШТВА**

У складу са чланом 45. тачка 1. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05 и 109/05-исправка и 57/2011) у остваривању права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања из чл. 34. - 44. истог закона, **осигураним лицима обезбеђује се 100% плаћања од цене здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања за: прегледе и лечење у вези са ХИВ инфекцијом и осталим заразним болестима за које је законом предвиђено спровођење мера за спречавање њиховог ширења, прегледе и лечење од малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, прогресивних неуро-мишићних болести, церебралне парализе, параплегије, тетраплегије, трајне хроничне бубрежне инсуфицијенције код које је индикувана дијализа или трансплантација бубрега, цистичне фиброзе, системских аутоимуних болести, реуматске болести и њених компликација.**

У складу са чланом 11. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 72/09-др. Закон, 88/10, 99/2010 и 57/2011) **друштвена брига за здравље, под једнаким условима, на територији Републике остварује се обезбеђивањем здравствене заштите групација становништва које су изложене повећаном ризику обољевања, здравственом заштитом лица у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја, као и здравственом заштитом социјално угроженог становништва.**

Свим лицима поменути<sup>м</sup> у претходна два става, укључујући и лица којима се обезбеђује здравствена заштита у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем малигних болести, не могу пружати и наплаћивати било које услуге, укључујући и услуге у оквиру допунског рада. Овим лицима здравствена установа је обавезна да пружа услуге у оквиру редовног рада, на терет РФЗО.

Држављанкама Републике Србије не могу се пружати услуге у оквиру допунског рада, уколико се ради о услугама које су везане за здравствену заштиту жена у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја.

#### **4. ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ КОЈЕ СЕ ОБЕЗБЕЂУЈУ ИЗ СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА**

Здравствене услуге које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања могу се пружати осигураним лицима РФЗО у оквиру допунског рада само у складу са чланом 9. тачка 5) - коришћење здравствене заштите у супротности са начином и поступком остваривања здравствене заштите који је прописан законом којим се уређује здравствено осигурање и прописима донетим за спровођење тог закона, тачка 6) обезбеђење личног комфора и посебне удобности, односно смештаја и личне неге у стационарној здравственој установи, односно смештај у једнокреветну или двокреветну болничку собу са посебним купатилом, као и телевизором, телефоном и другим ванстандардним условима смештаја, а који није медицински неопходан или се врши на лични захтев и тачка 7) Правилника - пружање здравствене услуге или медицинског поступка ангажовањем одређеног здравственог радника, односно тима здравствених радника на основу личног захтева пацијента или чланова његове породице, односно законских заступника пацијента, осим у хитним случајевима. Ово се односи искључиво на услуге које обухватају прегледе и неинвазивне дијагностичке и терапијске процедуре.

Услуге које обухватају инвазивне дијагностичке и терапијске процедуре као и оперативне процедуре, које се могу обављати искључиво на основу медицинских индикација, не могу се пружати у оквиру допунског рада на лични захтев пацијента односно члана породице.

#### **5. РАДНО ВРЕМЕ**

Неопходно је да за свако запослено лице које ће се ангажовати по основу допунског рада здравствена установа достави податак о броју радних сати у редовном раду, односно да ли ради са скраћеним или са пуним радним временом као и планирани број радних сати у допунском раду, који не може да прелази једну трећину пуног радног времена (Образац 4).

Запослени који раде са скраћеним радним временом, због сталног рада на радним местима која су на основу акта о процени ризика дефинисана као радна места са ризиком по здравље, не могу бити ангажовани у оквиру допунског рада.

**Пружање услуга у оквиру допунског рада обављаће се у одговарајућем простору (амбуланте, кабинети, операционе сале, итд.) тако да се не ремети редован рад, са тачно одређеним радним временом за пружање услуга у оквиру допунског рада.**

**Заказивање услуга у оквиру допунског рада организоваће се одвојено од заказивања услуга у оквиру редовног рада.**

**Запослени који ће бити ангажовани по основу допунског рада пружаће поменуте услуге изван свог редовног радног времена.**

## **6. МЕРЕ ИЗВРШЕЊА**

Измене и допуне Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Сл. гласник РС” број 79/11, од 25.10.2011. године), којима су прописане мере извршења, ступиле су на снагу 2.11.2011. године.

С тим у вези неопходно је да Министарству здравља буду достављени подаци које се односе на проценат испуњења мера извршења (исправно попуњени Обрасци 7 и 8) за све организационе јединице здравствене установе за које је предвиђено да буду укључене у План допунског рада, као и појединачно за сваког доктора медицине за кога је предвиђено да буде укључен у списак запослених који ће се ангажовати по основу допунског рада.

**Напомињемо да се у оквиру мера извршења узима у обзир број прегледаних пацијената, а не број пружених услуга.**

**У План допунског рада могу да буду укључене само оне организационе јединице, а у њима само они запослени, који у потпуности испуњавају мере извршења (са 100%). Организационе јединице односно запослени који не испуњавају мере извршења у потпуности не могу да буду укључени у План допунског рада.**

## **7. СТРУКТУРА ЦЕНЕ УСЛУГА У ДОПУНСКОМ РАДУ**

У циљу формирања адекватне структуре цене услуга у допунском раду наведених у Плану, неопходно је исказати појединачне трошкове за утрошене лекове, медицинска средства и остале материјалне трошкове, фиксне трошкове, трошкове коришћења (закуп) простора, медицинске и немедицинске опреме и осталих ресурса, трошкове одржавања медицинске и немедицинске опреме као и трошкове реалне амортизације опреме.

**С обзиром да се допунски рад обавља искључиво коришћењем основних средстава која су у државној својини у цену услуге мора бити обрачуната реална накнада за амортизацију опреме и коришћење просторија.**

**Накнада за рад мора бити приказана у финансијском износу за време проведено у допунском раду, а не као удео у цени услуге, који је исказан у процентима.**

**У обрасцу ПРЕДЛОГ ЦЕНА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА мора бити исказана накнада за рад у цени услуге, а у ОБРАЗЦУ 4 за сваког појединог запосленог мора бити приказана реална вредност у динарима по свакој услузи у чијем пружању учествује, уз коришћење горе поменутог начина обрачуна.**

## 8. ЛИСТЕ ЧЕКАЊА И ЛИСТЕ ЗАКАЗИВАЊА

Наглашавамо да је неопходно да здравствена установа достави исправно попуњене обрасце 9 и 10 који се односе на листе чекања и листе заказивања, са тачно наведеним разлозима за постојање истих за сваку појединачну услугу за коју такве листе постоје.

**Здравствене услуге за које у здравственој установи постоје листе чекања, односно листе заказивања за услуге које нису хитне (не рачунајући заказивање контролних прегледа за пацијенте који болују од хроничних болести) уколико здравствена установа није у могућности да осигураном лицу РФЗО пружи услугу у дану јављања здравственој установи, не могу се пружати у оквиру допунског рада.**

## 9. ПОДНОШЕЊЕ ЗАХТЕВА

Здравствена установа у обавези је да поднесе захтев за утврђивање испуњености услова за обављање допунског рада, са Планом допунског рада и комплетном исправно попуњеном документацијом у писаном облику, а у електронском облику на адресе [tatjana.rajovic@zdravlje.gov.rs](mailto:tatjana.rajovic@zdravlje.gov.rs) и [nebojsa.jokic@zdravlje.gov.rs](mailto:nebojsa.jokic@zdravlje.gov.rs), у складу са чланом 6. Правилника и то:

- 1) План (Део А, Део Б, Део В и Део Г) на Обрасцима 2-5;
- 2) извод из статута здравствене установе о делатности коју обавља, односно решење Министарства о испуњености услова за обављање здравствене делатности;
- 3) извод из акта о унутрашњој организацији и систематизацији послова који се односи на унутрашњу организацију;
- 4) план рада за текућу годину у коме су утврђене здравствене услуге уговорене са Републичким заводом, са мишљењем института, односно завода за јавно здравље, као и оценом филијале Републичког завода;
- 5) извештај о извршењу плана рада за претходну годину у складу са прописима о обавезном здравственом осигурању, са мишљењем института, односно завода за јавно здравље и оценом филијале Републичког завода;
- 6) мере извршења здравствених услуга које се пружају осигураним лицима, а које се сачињавају на основу извештаја из тачке 5. овог става, на Обрасцима 6-8;
- 7) податке о листама чекања и податке о листама заказивања на Обрасцима 9 и 10;
- 8) податке о радном времену (сменски рад, дежурство и др.) на Обрасцу 11.

Обрасци 1-11 који су саставни део Правилника морају бити преузети са интернет странице Министарства здравља ([www.zdravlje.gov.rs](http://www.zdravlje.gov.rs)), назив документа *Pravilnik Dopunski Rad Obrasci.xls*. Податке је неопходно попуњити у обрасце искључиво у поменутом формату. Уколико су обрасци достављени у неком другом формату (ворд документ „Word“, фотокопије одговарајућих страница службеног гласника са подацима попуњеним писаћом машином или руком, скениране одштампане табеле и слично) сматраће се да захтев није комплетан.

Захтев ће бити одбијен уколико није комплетан и здравствена установа ће бити обавештена о томе. У том случају здравствена установа је у обавези да достави нови захтев допуњен недостајућом, односно неправилно попуњеном документацијом, након чега ће Министарство здравља поново разматрати нови захтев здравствене установе. За тачност података и комплетност документације одговоран је директор здравствене установе.