

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАРОДНА СКУПШТИНА
Посланичка група Демократска странка
26. децембар 2013. године
Београд

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАРОДНА СКУПШТИНА
БЕОГРАД

Примљено: 26 -12- 2013			
Орг. јед.	Број	Прилог	Вредности
01	180-1999		

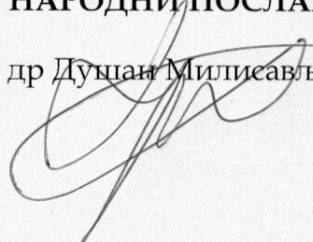
13

ПРЕДСЕДНИКУ
НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ

На основу члана 107. став 1. Устава Републике Србије, члана 40. став 1. тачка 1) Закона о Народној скупштини и члана 150. став 1. Пословника Народне скупштине, подносим ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ, с предлогом да се сходно члану 167. Пословника Народне скупштине, донесе по хитном поступку.

НАРОДНИ ПОСЛАНИК

проф. др Душан Милисављевић



ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Члан 1.

У Закону о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, бр. 107/05, 109/05 - исправка, 57/11, 110/12 - УС, 119/12), у члану 79. став 3. речи: „ до четири месеца.“ замењују се речима: „ до окончања процеса лечења и рехабилитације ако је потребна.“ .

Члан 2.

У члану 96. став 1. проценат: „ 65%“ замењује се процентом: „ 100%“

Члан 3.

У члану 98. став 1. речи: „али не дуже од три месеца.“ замењују се речима: „ до окончања процеса лечења и рехабилитације ако је потребна.“.

Члан 4.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије.“

Образложење

I. Уставни основ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у члану 68. и члану 97. тачка 10. Устава Републике Србије, којима је између осталог, прописано да свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља, као и да се здравствено осигурање и здравствена заштита остварују и уређују законом и да Република Србија уређује и обезбеђује систем у области здравства.

II. Разлози за доношење закона

Дубоко свесни чињенице да је свако дете оболело од рака личност за себе и да оно само и његова породица пролазе кроз изузетно тежак период у коме им је потребна стална, непрекидна помоћ, како у процесу лечења, тако и у остваривању неких права која могу да им олакшају тај период, нужно је указати на неке статистичке податке.

Анализом података Регистра података о лицима оболелих од рака у периоду од 1990 до 2010. (период за који су обрађени и јавно објављени подаци) уочава се континуирани пораст броја оболелих и умрлих од малигних обољења у свим генерацијским узрастима.

Тако је укупан број новооболелих од рака у 1990. години износио 9898, а у 2010. години 26156 лица. Подаци о броју умрлих су једнако забрињавајући. Наиме, број умрлих од рака 1990. износио је 9814, а 2010. тај број је 15053.

Ако анализирамо те податке за предјатријски и адолесцентни узраст у 2010. години број новооболеле деце

- узраста 0 – 4 године је 43 случаја,
- узраста 5 – 9 године је 26 случајева
- узраста 10 – 14 година је 35 случајева
- узраста 15 – 19 година је 57 случајева.

Подаци о броју умрле деце од рака у 2010. години су следећи:

- узраста 0 – 4 године је 13 случајева,
- узраста 5 – 9 године је 8 случајева

- узраста 10 – 14 година је 7 случајева
- узраста 15 – 19 година је 18 случајева.

Оно што охрабрује из статистичких података је несумњив пораст броја излечених и да проценат излечених у педијатријском и адолесцентном узрасту сваке године отвара наду за готово 70% новооболелих.

Деца и њихове породице суочавају се од момента дијагностиковања болести и током лечења са одређеним проблемима. Подсећам да су деца и адолесценти посебна групација у систему здравствене заштите којој се гарантује потпуна здравствена заштита.

Деца у случају дијагностиковања ових озбиљних обољења суочавају се са:

- болом и страхом – често не разумевајући (због узраста) шта им се и зашто дешава
- страхом за сопствени живот (који представља један од страхова највећег интензитета)
- осећај усамљености – због одвојености од породице, другара
- осећај напуштености – ако са њима у току стационарног лечења нису родитељи или блиски чланови породице, или је тај контакт редак.

Са друге стране, родитељи и породица се суочавају са:

- осећањем страха и забринутости о прогнозама излечења детета
- осећањем забринутости код суочености да је потребно обезбедити изузетно скупе лекова у тачно одређено време у складу са протоколима лечења (а да због ситуације у коме се налази целокупан здравствени систем то није увек могуће)
- осећањем забринутости да њиховом детету буде пружен највиши стручни и професионални ниво лечења и неге
- осећањем забринутости за материјалну егзистенцију породице и њих, као појединаца;
- осећањем страха због могућег губитка посла због изостанака са посла.

Посебан проблем представља могућност родитеља да током целог тока лечења и рехабилитације прате своје дете и пружају му неопходну психолошку подршку. Запослени родитељи, према важећим прописима имају право на боловање – привремену спреченост за рад у краћем трајању од стварног тока лечења. То их доводи у ситуацију да или не прате болесно дете током целог тока лечења или да ризикују добијање отказа због неоправданог изостанка са рада. У овој области прописи нису усаглашени.

У зависности од дијагнозе одрасли пацијенти имају право на дуже боловање – привремену спреченост за рад у односу на родитеља који је пратилац детета оболелог од малигне болести, а присуство родитеља током целокупног процеса лечења је значајно и доприноси повећању процента излечивости појединих обољења како због континуиране психолошке подршке коју родитељи пружају као најближи чланови породице тако и због тога што су родитељи у сталној едукацији од стране здравствених радника чиме доприносе скраћењу лечења и поступка рехабилитације што може да има и позитиван економски резултат.

Такође, значајан проблем представља и висина накнаде у току привремене спречености за рад пратилаца. Према важећим прописима ова накнада износи 65% од основице за обрачун, што угрожава економску егзистенцију породице.

III. Објашњење основних правних института и појединих решења

Чланом 1. предлаже се измена у члану 79. став 3. основног закона, тако да у случају тешког оштећења здравственог стања детета до навршених 18 година живота због тешког оштећења можданих структура, малигне болести или другог тешког погоршања стања детета, другостепена лекарска комисија може, на предлог здравствене установе која обавља здравствену делатност у којој се дете лечи и упута изабраног лекара, продужи право на накнаду зараде због неге члана уже породице до окончања процеса лечења и рехабилитације ако је потребна.

Чланом 2. предлаже се да у члану 96. став 1. основног закона, висина накнаде зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и из средстава послодаваца у случајевима из члана 74. став 1. тач. 1), 4), 5) и 7) износи 100% од основа за накнаду зараде уместо досадашњих 65 %.

Чланом 3. предлаже се измена у члану 98. став 1. основног закона, тако да осигураник има право на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања у висини минималне зараде утврђене за месец у којем се врши исплата накнаде зараде, у складу са прописима о раду за време док његов послодавац не врши исплату зарада запосленима а обрачунава и уплаћује допринос- до окончања процеса лечења и рехабилитације ако је потребна.

Чланом 4. дефинише се да овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије.“

IV. Финансијска средства потребна за примену закона

За спровођење овог закона није потребно обезбедити додатна финансијска средства у буџету Републике Србије.

V. Разлози за доношење закона по хитном поступку

Доношење овог закона по хитном поступку се предлаже из разлога што је присутна учесталост обољевања деце од малигних болести а која је повезана и са тиме што њихова здравствена заштита није регулисана на адекватан начин и што одсуство родитеља , односно угрожавање материјалне сигурности породице због значајног умањења накнаде за време привремене спречености за рад или губитка посла, отежава поступак лечења у целини.

ПРЕГЛЕД ОДРЕДАБА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ КОЈЕ СЕ МЕЊАЈУ

Члан 79.

Осигуранику из члана 73. овог закона припада накнада зараде због неге оболелог члана уже породице млађег од седам година живота или старијег члана уже породице који је тешко телесно или душевно ометен у развоју, у сваком појединачном случају болести најдуже до 15 дана, а ако је оболели, односно повређени члан уже породице старији од седам година живота, најдуже до седам дана.

Изузетно од става 1. овог члана, када постоје оправдани разлози који се односе на здравствено стање члана уже породице, првостепена лекарска комисија може продужити трајање привремене спречености за рад због неге члана уже породице, најдуже до 30 дана за негу детета млађег од седам година живота или старијег члана уже породице који је тешко телесно или душевно ометен у развоју, односно до 14 дана за негу члана уже породице који је старији од седам година живота.

У случају тешког оштећења здравственог стања детета до навршених 18 година живота због тешког оштећења можданих структура, малигне болести, или другог тешког погоршања здравственог стања детета, другостепена лекарска комисија може, на предлог здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијерном нивоу у којој се дете лечи, као и упута изабраног лекара, продужити право на накнаду зараде због неге члана уже породице до ~~четири месеца~~ **ДО ОКОНЧАЊА ПРОЦЕСА ЛЕЧЕЊА И РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ АКО ЈЕ ПОТРЕБНА.**

Члан 96.

Висина накнада зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и из средстава послодаваца у случајевима из члана 74. став 1. тач. 1), 4), 5) и 7) овог закона износи ~~65%~~ **100%** од основа за накнаду зараде.

Висина накнаде зараде која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и из средстава послодавца, у случајевима из члана 74. став 1. тач. 2) и 6) овог закона износи 100% од основа за накнаду зараде.

У случају привремене спречености за рад због болести или компликације у вези са одржавањем трудноће, за првих 30 дана привремене спречености за рад

коју исплаћује послодавац из својих средстава, висина накнаде зараде обезбеђује се у износу од 100% од основа за накнаду зараде.

У случају привремене спречености за рад због болести или компликације у вези са одржавањем трудноће, почев од 31. дана привремене спречености за рад, висина накнаде зараде обезбеђује се у износу од 100% од основа за накнаду зараде, с тим што се из средстава обавезног здравственог осигурања обезбеђује износ од 65% од основа за накнаду зараде, као и износ од 35% од основа за накнаду зараде из средстава буџета Републике.

Средства у износу од 35% од основа за накнаду зараде, из става 4. овог члана, преносе се Републичком фонду који у име и за рачун буџета Републике уплаћује средства на рачун осигуранице из става 3. овог члана.

Члан 98.

Осигураник има право на накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања у висини минималне зараде утврђене за месец у којем се врши исплата накнаде зараде, у складу са прописима о раду, за време док његов послодавац не врши исплату зарада запосленима, а обрачунава и уплаћује допринос - али не дуже од три месеца **ДО ОКОНЧАЊА ПРОЦЕСА ЛЕЧЕЊА И РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ АКО ЈЕ ПОТРЕБНА.**

Ако послодавац накнадно исплати зараду запосленима, осигураник из става 1. овог члана има право на прерачун накнаде зараде из средстава обавезног здравственог осигурања, под условима прописаним овим законом.

ИЗЈАВА О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРОПИСА СА ПРОПИСИМА ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

1. Орган државне управе, односно други овлашћени предлагач прописа

Народни посланик проф. др Душан Милисављевић.

2. Назив прописа

Предлог закона о изменама Закона о здравственом осигурању.
(*Draft Law amending the Law on Health Insurance*).

3. Усклађеност прописа с одредбама Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Споразум), односно с одредбама Прелазног споразума о трговини и трговинским питањима између Европске заједнице, са једне стране, и Републике Србије, са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Прелазни споразум):

а) Одредба Споразума и Прелазног споразума која се односе на нормативну саржину прописа

/

б) Прелазни рок за усклађивање законодавства према одредбама Споразума и Прелазног споразума

/

в) Оцена испуњености обавезе које произлазе из наведене одредбе Споразума и Прелазног споразума

/

г) Разлози за делимично испуњавање, односно неиспуњавање обавеза које произлазе из наведене одредбе Споразума и Прелазног споразума

/

д) Веза са Националним програмом за интеграцију Републике Србије у Европску унију

/

4. Усклађеност прописа са прописима Европске уније

а) Навођење одредби примарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима

/

б) Навођење секундарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима

/

в) Навођење осталих извора права Европске уније и усклађеност са њима

/

г) Разлози за делимичну усклађеност, односно неусклађеност,

/

д) Рок у којем је предвиђено постизање потпуне усклађености прописа са прописима Европске уније

/

5. Уколико не постоје одговарајуће надлежности Европске уније у материји коју регулише пропис, и/или не постоје одговарајући секундарни извори права Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност, потребно је образложити ту чињеницу. У овом случају, није потребно попуњавати Табелу усклађености прописа. Табелу усклађености није потребно попуњавати и уколико се домаћим прописом не врши пренос одредби секундарног извора права Европске уније већ се искључиво врши примена или спровођење неког захтева који произилази из одредбе секундарног извора права.

Будући да нема секундарних извора права ЕУ са којима се пропис усклађује, уз овај Предлог закона се не доставља Табела усклађености.

6. Да ли су претходно наведени извори права ЕУ преведени на српски језик?

Не.

7. Да ли је пропис преведен на неки службени језик ЕУ?

Не.

8. Учешће консултаната у изради прописа и њихово мишљење о усклађености

Не.

Потпис руководиоца органа органа државне управе, односно другог овлашћеног предлагача прописа, датум и печат

Београд, 24. децембар 2013. године

НАРОДНИ ПОСЛАНИК

проф. др Душан Милисављевић

