



Primjedbe sindikata na izmjene Zakona o zdravstvenim komorama

Strukovni sindikat doktora medicine Republike Srpske i Samostalni sindikat radnika u zdravstvu i socijalnoj zaštiti Republike Srpske danas su podnijeli **zajednički akt** Narodnoj skupštini Republike Srpske – Odboru za zdravstvo, rad i socijalnu politiku. U dokumentu su dostavljene primjedbe, prijedlozi i sugestije na Nacrt zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenim komorama, sa zahtjevom da **se jasno razgraniče nadležnosti komora od sindikata i zaštite prava zdravstvenih radnika.**



САМОСТАЛНИ СИНДИКАТ РАДНИКА
У ЗДРАВСТВУ И СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ



СТРУКОВНИ СИНДИКАТ ДОКТОРА
МЕДИЦИНЕ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

Датум: 7. 9. 2026. године

НАРОДНА СКУПШТИНА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ
ОДБОР ЗА ЗДРАВСТВО, РАД И СОЦИЈАЛНУ ПОЛИТИКУ

н/р председник прим. др Милица Ловерић



ДАТУМ: 04-09-2026

Предмет: ПРИМЈЕДБЕ, ПРИЈЕДЛОЗИ И СУГЕСТИЈЕ НА НАЦРТ ЗАКОНА О ИЗМЈЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНИМ КОМОРАМА,
доставља се.-

Самостални синдикат радника у здравству и социјалној заштити Републике Српске и Струковни синдикат доктора медицине Републике Српске, након разматрања *Нацрта закона о измјенама и допунама Закона о здравственим коморама*, разумију потребу јаснијег професионалног организовања здравствених радника, унапређења стручних стандарда, континуиране едукације и система лиценцирања. Истовремено, сматрамо да је поједина рјешења из Нацрта потребно **додатно прецизирати** како би се јасно разграничила професионална и регулаторна улога здравствених комора од радноправне, економске и социјалне заштите запослених коју остварују репрезентативни синдикати, као и да би се заштитила права здравствених радника на рад, правну сигурност и равноправно професионално заступање.

С тог аспекта достављамо сљедеће примједбе, приједлоге и сугестије:

1. Прецизно разграничити дјелокруг здравствених комора од дјелокруга рада синдиката:
Наведеним нацртом је као једна од дјелатности коморе предвиђена „заштита професионалних и материјалних интереса својих чланова“. Сматрамо да је појам „материјални интереси“ недовољно одређен и да може довести до преузимања права и надлежности синдиката у области плата, накнада, додатака на плату, коефицијената, услова рада и других економских и социјалних права запослених. Предлажемо да се наведена одредба измијени тако да гласи: „заштита професионалних интереса чланова који се односе на стручни статус, професионалну аутономију, етику, лиценцирање, компетенције и достојанство професије, без задирања у радна, економска, социјална и колективна права запослених која се остварују у складу са прописима о раду и путем синдиката.“

У Закон **изричито унијети одредбу да здравствене коморе не могу преузимати овлашћења репрезентативних синдиката!**



САМОСТАЛНИ СИНДИКАТ РАДНИКА
У ЗДРАВСТВУ И СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ



СТРУКОВНИ СИНДИКАТ ДОКТОРА
МЕДИЦИНЕ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

Предлажемо додавање посебне одредбе којом би било прописано: „Комора не може бити страна у колективном преговарању и закључивању колективних уговора, представљати запослене у колективним радним споровима, нити уређивати права запослених из радног односа која су прописима из области рада и колективним уговорима повјерена синдикатима.“ Става смо да професионална организација (комора) и синдикална организација имају различиту сврху и правну природу, те да та разлика мора бити јасно видљива и из самог Закона о здравственим коморама.

2. Законом јасније уредити дјелокруг рада и професионалне компетенције појединих здравствених професија:

Нацрт веома детаљно одређује која стручна и образовна звања припадају појединим коморама, укључујући Сестринску, Физиотерапеутску, Лабораторијско-санитарну, Радиолошку и Едукаторско-реhabилитациону здравствену комору. Међутим, само чланство у одређеној комори не рјешава питање дјелокруга рада поједине професије. Сматрамо да се дјелокруг рада, компетенције и границе професионалне одговорности не могу препустити статутима и општим актима комора, јер директно утичу на систематизацију радних мјеста, распоређивање радника, стручну спремну потребну за радно мјесто, одговорност запосленог и вредновање његовог рада. Предлажемо да основне компетенције и дјелокруг рада буду уређени законом или подзаконским актом који доноси надлежно министарство, уз обавезно учешће представника репрезентативних синдиката.

3. Прецизирати да појединачна комора утврђује искључиво професионалну, а не радноправну дисциплинску одговорност:

Нацрт предвиђа организовање суда части и „утврђивање дисциплинске одговорности чланова Коморе“. Оваква формулација може довести до нејасноће у односу на дисциплинску одговорност запосленог код послодавца. Предлажемо формулацију: „организовање суда части и утврђивање професионалне дисциплинске одговорности чланова за повреде професионалних дужности, стручних стандарда, деонтолошког и етичког кодекса.“ Такође предлажемо додавање одредбе да поступак пред комором не представља нити замјењује поступак утврђивања одговорности запосленог из радног односа.

4. Прецизније урадити овлашћења комора у поступку издавања, обнављања и укидања лиценци:

Нацртом овог закона се коморама дају веома широка овлашћења да издају, обнављају и укидају лиценце, провјеравају знање и компетентност чланова, те одређују критеријуме за обнављање лиценце. Истовремено, посједовање лиценце представља услов за обављање професије, односно непосредно утиче на могућност здравственог радника да остварује право на рад. Због тога сматрамо да основни услови за издавање, обнову, суспензију и укидање лиценце, рокове, поступак, право на жалбу и судску заштиту морају бити уређени законом, а не искључиво општим актима појединачних комора.



САМОСТАЛНИ СИНДИКАТ РАДНИКА
У ЗДРАВСТВУ И СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ



СТРУКОВНИ СИНДИКАТ ДОКТОРА
МЕДИЦИНЕ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

5. Не дозволити концентрацију свих послова континуиране едукације, вредновања и лиценцирања у оквиру комора, а без адекватне контроле:

Нацртом овог закона комора истовремено организује континуирану едукацију, доноси план едукација, издаје увјерења, вреднује стручно усавршавање, одређује потребан број бодова, провјерава знање и одлучује о лиценци. Сматрамо да овакво обједињавање функција може створити конфликт интереса. Сматрамо да је потребно омогућити равноправно признавање акредитованих програма едукације које организују здравствене установе, високошколске установе, стручна друштва и други овлашћени организатори, без стварања монопола комора над континуираном професионалном едукацијом.

6. Обезбиједити дјелотворан надзор Министарства над општим актима комора који утичу на право на рад:

У овом дијелу то се односи на акте којима се одређују услови лиценцирања, број бодова, поступак провјере знања, висина чланарине, накнаде за издавање и обнављање лиценце и дисциплинске поступке. Нацрт оставља значајан дио ових питања регулисању општим актима појединачних комора. Сматрамо да акти који непосредно утичу на право здравственог радника да обавља своју професију морају подлијегати одговарајућем надзору и, гдје је то оправдано, претходној сагласности Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске.

7. Посебно уредити питање чланарине и других финансијских обавеза чланова комора:

Наведени нацрт закона уводи обавезно чланство за велики број здравствених радника који до сада нису били обавезни чланови комора. И сама процјена утицаја Нацрта овог закона констатује да ће обавезно чланство, као и накнаде за издавање и обнављање лиценци, представљати додатни трошак за здравствене раднике, док би висину тих обавеза одређивала свака комора својим актима. Предлажемо да закон утврди критеријуме и/или максималне оквире за висину чланарине и других накнада, обавезу јавног објављивања финансијских планова и извјештаја комора и одговарајући надзор над висином чланарине.

8. Трошкови обавезне континуиране едукације не смију бити несразмјерно пребачени на терет запосленог:

Уколико је одређени број бодова и континуирана едукација законски услов за обнављање лиценце и даље обављање послова здравственог радника, потребно је јасно утврдити обавезу здравствених установа и/или коморе да својим запосленима/члановима омогуће стручно усавршавање и снесе оправдане трошкове едукације која представља услов за обављање послова са аспекта радног мјеста. Сматрамо да се не смије створити систем у коме запослени, поред обавезне чланарине, мора из личних средстава континуирано финансирати услове неопходне за задржавање статуса у склопу радног мјеста.



САМОСТАЛНИ СИНДИКАТ РАДНИКА
У ЗДРАВСТВУ И СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ



СТРУКОВНИ СИНДИКАТ ДОКТОРА
МЕДИЦИНЕ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

9. Обезбиједити пропорционалну професионалну заступљеност у органима комора:

Нацрт предвиђа да скупштину сваке коморе чини 25 представника распоређених према територијалном принципу. Међутим, поједине коморе обухватаће више различитих професија и више нивоа образовања. Посебно је то изражено код Сестринске здравствене коморе. Сматрамо да територијална заступљеност није довољна и да се мора обезбиједити одговарајућа пропорционална заступљеност професија, стручних звања и нивоа образовања, како ниједна професионална група не би била доведена у положај да друга група одлучује о њеним стручним стандардима, лиценцирању и професионалној одговорности без адекватног учешћа њених представника.

10. Извршити додатну провјеру обухвата свих постојећих стручних и образовних звања:

Нацрт овог закона таксативно набраја здравствене раднике који се учлањују у појединачне коморе. Имајући у виду промјене образовних система и назива стручних звања у претходним деценијама, потребно је спријечити могућност да здравствени радник који је стекао признато звање према ранијим прописима буде доведен у неповољнији положај у поступку чланства или лиценцирања. Става смо да је позитивна прелазна одредба којом се признају раније стечена звања, али сматрамо да је прије доношења закона потребно извршити детаљно усклађивање свих важећих и раније стечених стручних звања.

11. Ограничити могућност да се статутом или другим актима коморе шири законом утврђен дјелокруг рада:

Према Нацрту, статутом се уређују послови и задаци коморе, дјелокруг рада, права, обавезе и одговорности чланова, начин провјере знања, финансирање и друга питања значајна за рад коморе. Предлажемо да се јасно пропише да статут и други општи акти могу искључиво ближе уређивати начин извршавања овлашћења која су претходно изричито утврђена законом, али не могу установљавати нова материјална овлашћења коморе нити нове обавезе чланова које немају непосредан законски основ.

12. Увести обавезне консултације са репрезентативним синдикатима када одлуке или приједлози коморе могу имати радноправна посљедице:

Коморама припада значајна улога у стручним питањима, али одређени професионални стандарди могу непосредно утицати на број извршилаца, организацију рада, систематизацију, радно вријеме, оптерећење запослених, потребну стручну спрему и вредновање радних мјеста. Предлажемо да се пропише обавеза консултовања репрезентативних синдиката прије доношења прописа или општих аката чија примјена производи непосредне посљедице на права запослених из радног односа.



САМОСТАЛНИ СИНДИКАТ РАДНИКА
У ЗДРАВСТВУ И СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ



СТРУКОВНИ СИНДИКАТ ДОКТОРА
МЕДИЦИНЕ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

13. Јасно утврдити да професионални стандарди коморе сами по себи не могу мијењати права запосленог из уговора о раду и колективног уговора:

Доношење стручних и професионалних стандарда може бити оправдано ради унапређења квалитета здравствене заштите, али такви акти не могу бити непосредан основ за смањење плате, промјену коефицијента, премјештај, измјену радног времена, повећање обима рада или другачије уређивање права запосленог мимо процедура предвиђених прописима о раду, колективним уговорима и актима послодавца.

14. Размотрити оправданост доношења потпуно новог Закона о здравственим коморама умјесто обимних измјена закона из 2003. године:

У образложењу самог Нацрта наведено је да је Републички секретаријат за законодавство указао на потребу доношења новог прописа, имајући у виду вријеме доношења основног Закона и обим нормативних интервенција. Сматрамо да је ова сугестија посебно значајна јер се не ради само о техничким измјенама, већ о суштинском проширењу система са три на осам комора, увођењу обавезног чланства за велики број здравствених радника и значајном проширењу јавних и професионалних овлашћења комора.

Размирамо да ова два синдиката уважавају потребу за развој професионалних здравствених комора и унапређење положаја и стручне аутономије свих здравствених професија. Међутим, сматрамо неопходним да се прије утврђивања Приједлога закона недвосмислено разграниче овлашћења здравствених комора од надлежности синдиката, посебно у области радних, економских, социјалних и материјалних права запослених. Здравствене коморе треба да буду носиоци стручног организовања, професионалних стандарда, етике и лиценцирања, док колективно преговарање, плате, накнаде, услови рада и друга права из радног односа морају остати у оквиру прописа о раду, колективних уговора и социјалног дијалога са репрезентативним синдикатима. Посебно захтијевамо да Одбор ове примједбе размотри приликом израде извјештаја о резултатима стручне расправе и да Министарству здравља и социјалне заштите предложи њихово уграђивање у текст Приједлога закона.

С поштовањем,



Прим. др Зорислава Лукић

Самостални синдикат радника у здравству
и социјалној заштити Републике Српске

Бр. 01-08-01/26

др Јовица Мишић

Струковни синдикат доктора медицине
Републике Српске

Бр. 60/26

