

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: Правни

ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ
БАЊА ЛУКА

ПРИМЉЕНО: 19.10.2015.			
ОРИЈЕНТАЦИОНА	БРОЈ	ПРИЛОЗИ	ВРИЈЕДНОСТ
	1155		

ИЗВЈЕШТАЈ

о оцјени подобности теме и кандидата за израду докторске тезе

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

Одлуком Научно-наставног вијећа Правног факултета Универзитета у Бањој Луци број 12/3.735-VI-5/15 од 13.07.2015. године, именована је Комисија за оцјену подобности теме и кандидата магистра правних наука Недељка З. Милаковића за израду докторске тезе под називом „Права и обавезе осигураника у здравственој заштити“, у следећем саставу:

1. Др Александар Петровић, редовни професор на Правном факултету Универзитета у Источном Сарајеву, биран у ужој научној области „Радно и социјално право“ (наставник на наставним предметима: Радно и социјално право, Међународно радно право), предсједник;
2. Др Сенад Јашаревић, редовни професор на Правном факултету Универзитета у Новом Саду, биран у ужој научној области „Радно и социјално право“ (наставник на наставним предметима Радно право, Социјално право), члан;
3. Др Жељко Мирјанић, редовни професор на Правном факултету Универзитета у Бањој Луци, биран у ужој научној области „Радно и социјално право“ (наставник на наставним предметима: Радно и социјално право, Правно нормирање), члан, (предложен за ментора).

**1. БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ, НАУЧНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ
КАНДИДАТА**

Недељко З. Милаковић, рођен је 1952. године у Бањој Луци, гдје је завршио основну школу и Средњу медицинску школу. Послије завршетка средње школе 1971. године, завршио је Вишу медицинску школу у Београду 1973. године. Као ванредни студент, наставља образовање на Правном факултету у

Бањој Луци, гдје је 1985. године стекао звање дипломирани правник. Послије тога, завршио је постдипломске студије из радног и социјалног права на Правном факултету Универзитета у Бањој Луци са просјечном оцјеном 9,00. Успјешно је одбранио 1991. године магистарски рад под насловом „Радни односи стручних кадрова у здравству“ и стекао научни степен магистра радног права.

Кандидат је радни вијек провео у здравственој дјелатности од 1974. године. Био је запослен у радној организацији Регионални Медицински Центар Бања Лука до 1992. године, а послије тога је обављао послове помоћника директора РО Апотекарска установа Бања Лука, до 2001. године. Послије тога прелази у Фонд здравственог осигурања Републике Српске гдје је обављао послове замјеника директора до 2005. године, а од 2006. до 2015. године обавља функцију помоћника министра у Министарству здравља и социјалне заштите Републике Српске.

У оквиру научно-истраживачког рада кандидат је објавио више научних и стручних радова у ужој научној области Радно и социјално право и учествовао у реализацији више истраживачких пројеката у здравству, уз континуирану едукацију. Кандидат је био руководилац тимова за израду сљедећих закона: Закон о лијековима Републике Српске (2001), Закон о здравственој комори (2001), Закон о лијековима и медицинским средствима Босне и Херцеговине (2004), Закон о здравственој заштити (2009), Закон о платама запослених у јавним установама у области здравства Републике Српске (2009), те у изради низа подзаконских аката у области здравства.

Од друштвених активности везаних за обраду изабране теме кандидат је обављао послове: секретара организационог одбора I и II Конгреса ратне медицина са међународним учешћем, секретара Фармацеутског друштва Републике Српске, главног и одговорног уредника листа „Здравство“ Фонда здравственог осигурања Републике Српске, предсједника управног одбора Фондације „Здравље и дијабетес Бања Лука“, предсједника Етичког одбора Републике Српске, замјеника предсједника Комисије за клиничка испитивања Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ.

У свом научно-истраживачком раду кандидат се активно служи енглеским језиком.

Библиографија

Научни радови:

1. "Морални аспекти друштвене реинтеграције инвалида рата", Зборник радова, Савјетовање о друштвеној реинтеграцији инвалида рата одржано 30.07.1993. Бања Лука, Удружење учесника рата од 1990.

године, 1993. стр. 91-95.

2. „Етика у здравству“, Српска правна мисао, часопис за правну теорију и праксу, Правни факултет у Бањалуци, Бањалука 1/94, стр. 429-439.
3. „Проблем запошљавања у Републици Српској са освртом на социјално маргиналне групе“, Српска правна мисао, часопис за правну теорију и праксу, Правни факултет у Бањалуци, Бањалука 1-4/2000, стр. 261-277.
4. "Правне и друштвене претпоставке за оснивање и рад здравствене коморе Републике Српске", Српска правна мисао, часопис за правну теорију и праксу, Бања Лука, бр.1-4/2001, Правни факултет Бања Лука, стр. 395-403.
5. „Политика унапређивања здравља становништва Републике Српске до 2020. године“, Научни скупови - књига 23, Одјељење друштвених наука - књига 27, Република Српска 20 година развоја, достигнућа, изазови и перспективе, (коаутор), Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, стр. 337-352/2012.

Стручни радови:

1. "Нормативно етички аспекти пружања медицинске помоћи повријеђеним и обољелим у рату 1991-1992", Зборник радова, Конгрес о функционисању здравствене и санитетске службе у условима рата 1991-1992. године, издавач Санитетска служба I Крајишког корпуса ВРС, Бањалука, 1992. стр. 353-356.
2. „Обележја кадровске функције у здравственој делатности“, часопис "Радни односи и управљање", Правно економски центар Београд, бр. 5/93, стр. 11-13.
3. "Стручна служба у остваривању кадровске функције", часопис "Радни односи и управљање", Правно економски центар Београд, број: 9/94, стр. 19-22.
4. "Карактеристике медицинског снабдјевања у рату", коаутор у књизи "Ко њих пита" др Д. Данелишана, издавач Глас српски, Бањалука 1995. стр. 217-223.
5. "Нормативно етички аспекти размјене мртвих тијела у условима рата", Други Конгрес ратне медицине са међународним учешћем, издавач Главни штаб ВРС и др., Бањалука, 24-27.април, 1996. стр. 38.

Истраживачки пројекти – сарадник:

1. "Радна способност и радни вијек радника у базичним гранама привреде Босне и Херцеговине", Правни факултет Бањалука, руководилац пројекта проф. др Веселин Трнинић, 1989 - 1991.
2. "Проблеми везани за повратак избјеглица: Искуства Босне и

- Херцеговине", руководиоца пројекта проф. др Мурат Прашо, Универзитет "Џемал Биједић" Мостар, 1998-2000.
3. PHARE пројекат – Реформа фармацеутског сектора (правни аспект), 1998-2001. година, руководиоца пројекта David Wildman Велика Британија, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 4. Унапређење квалитета здравствене заштите (Агенција за акредитацију), носилац пројекта "ЕПСИЛОН" (RESEARCH, DEVELOPMENT, CONSALTING), наручилац пројекта Свјетска банка, 1999-2001. године, Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 5. Пројект техничке асистенције у јавном здравству и заштити околине БиХ, финансиран од стране Европске уније а спроведен од стране Андалузијске школе јавног здравства, Сарајево, 2000-2002. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 6. Пројекат техничке помоћи за социјално осигурање (SITAP), финансиран од стране Свјетске банке, а чија је реализација у надлежности Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2002-2003.
 7. Развојни национални пројекат „Diabetes mellitus“ у Републици Српској, реализација пројекта у надлежности Министарства здравља и социјалне заштите РС, 2002-2005.
 8. Пројекат: Развој капацитета и партнерства између Влада и цивилног друштва за имплементацију Закона о равноправности полова у БиХ, реализација пројекта у надлежности Министарства цивилних послова БиХ, 2004-2005.;
 9. „Анализа здравственог система у Републици Српској“, Свјетска здравствена организација, 2006-2007. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 10. „Јачање здравственог система БиХ за интеграцију у Европску Унију“, Sofresco, 2005-2007. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 11. „Стратегија е-здравства Републике Српске“, 2008-2009. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 12. „Политика примарне здравствене заштите на Балкану“, CIDA, Канада, 2007-2009. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 13. Агенција за акредитацију и унапређење квалитета, Twinning Project France, 2008-2009. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске.
 14. Пројект „Реформа финансирања секундарне здравствене заштите“,

Европска Унија-ИРА фонд, носилац пројекта Министарство цивилних послова БиХ, 2011-2012.

15. Пројекат Реформа јавног здравства 2, Европска унија – ИРА фонд, носилац пројекта Министарство цивилних послова БиХ, 2010-2012.

2. ЗНАЧАЈ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

Значај истраживања

Предложено истраживање је значајно за сагледавање досадашње праксе у области права на здравље, као универзалне вриједности и основног људског права, здравствене заштите и здравственог осигурања као система у којем се обезбјеђује остваривање права на здравље, са посебним освртом на права и обавезе пацијената и одговорност за повреде права пацијената. Имајући у виду да је предмет истраживања недовољно изучена област у нашој правној науци, те да се здравствена заштита и здравствено право налазе у процесу реформе коју прате бројни проблеми у пракси, неопходна су истраживања која би представљала допринос развоју правне науке, посебно уже научне области радно и социјално право, те развоју здравствене заштите и здравственог осигурања и заштити права и обавеза пацијената у Републици Српској.

Узимајући у обзир значај европских интеграција и хармонизације прописа у области здравства у Босни и Херцеговини и државама у окружењу, важно је упоредити и утврдити да ли Република Српска у нормативном смислу прати и усмјерава развој здравства у складу са документима Свјетске здравствене организације (у даљем тексту: СЗО), Здравље 2020: Европски оквир политике здравља и другим релевантним међународним документима.

За ово истраживање од посебног значаја је сагледавање правне регулативе о правима и обавезама пацијената у свјетлу међународних препорука и искустава, те упоредни преглед законских рјешења. Важно је нагласити да значај кодификације права пацијената омогућава пацијенту да у цјелости буде информисан о свом здравственом стању, дијагнози и прогнози болести, предложеном медицинском третману, могућим посљедицама по здравље и побољшање здравственог стања, чиме се одговорност надлежног доктора дијели са пацијентом. Од надлежног доктора очекује се успостављање партнерског односа са пацијентом, јавност у раду и одговорност. Утврђивањем правног статуса пацијента руши се досадашњи идеалистички патерналистички однос доктора медицине и пацијента. Пацијент се укључује у поступак лијечења као партнер са надлежним доктором а њихов однос

добија све више уговорну форму.

На универзитетима многих европских и ваневропских земаља изучава се медицинско право као посебна научна дисциплина, која за предмет истраживања има проблеме које се тичу суштине медицинске дјелатности и начина поступања њених посленика. Медицинско право као поље сарадње између медицине и права, доктора медицине и правника, убрзано се развија и укључује у себи све више других области и грана права која се тичу здравствене дјелатности, здравствене заштите и здравственог осигурања као предмета социјалног права. У правној теорији појављује се назив „Здравствено право“ или „Право Здравља“, појам који је садржајно шири од појма „Медицинско право“. Значај истраживања налази се у томе што ће се показати да ли постоје претпоставке за оснивање здравственог (медицинског) права као посебне, синтетичке, научне правне дисциплине?

Истраживање у овом раду може бити значајно за све оне који се баве наведеним питањима а посебно за доносиоце закона који могу користити сазнања и приједлоге који су дати у раду *de lege ferenda*. Такође, сазнања и закључци из овог рада посредно могу унаприједити судску праксу у овој области.

Реформе у области здравства које би биле засноване на резултатима истраживања могу побољшати правни оквир здравственог права, правну заштиту посленика и пацијената и повећати правну сигурност у овој области у цјелини.

Преглед истраживања

Уводне напомене – Будући да је Декларација о правима пацијената донесена 1994. године од стране Свјетске здравствене организације и да је Закон о здравственој заштити у Републици Српској, у којем су према овој декларацији уграђена права и обавезе пацијената, донесен 2009. године, није било довољно времена да се формира одговарајућа правна литература која за предмет има права и обавезе у здравственој заштити. На основу проучавања доступне литературе из области здравља, здравствене заштите, здравственог осигурања и конкретно, права и обавезе пацијента, можемо констатовати да у Републици Српској, Босни и Херцеговини и другим државама у региону нису спроведена организована и системска научна истраживања на тему права и обавезе осигураника у здравственој заштити. Ради се о истраживањима и процесима чији развој има велики значај за правну струку у области здравственог права и здравствене заштите. Подручје права и обавезе у здравственој заштити није покривено правном стечевином Европске уније (*acquis communautaire*), није јединствено регулисано, и уређење овог подручја је у надлежности држава чланица, уз заједничке активности и координацију. Проучавање литературе

упоредним методом се стога првенствено односи на истраживање како су законима држава чланица ЕУ уређена права и обавезе осигурања у здравственој заштити.

У раду ће бити анализирана расположива правна литература познатих аутора из области здравствене заштите и здравственог осигурања. Посебан значај даје се научним радовима који појединачно обрађују одређена права пацијената и поједине теме које су предмет овог рада. Водећи се постављеним хипотезама и циљевима истраживања, кандидат је обликовао истраживање сљедећих области:

Здравствено право – У овој области истраживања кандидат ће анализирати дефиниције и садржај здравственог права, међународне извори здравственог права те изворе здравственог права у Републици Српској. У том смислу, значајан основ за истраживање садрже радови: Ж. Мирјанић, уџбеник *Социјално право са основама права* (коаутор С. Савић је обрадила научну област *Основе права*); О. Кременовић, *Здравствено и еколошко законодавство*; Б. Тимотић и Х. Анђелски, *Здравствено законодавство*; Ј. Ћирић, Р. Сепи и Д. Шупут, збирка закона и прописа *Здравствени закони у Републици Србији*; Ј. Радишић, књига *Медицинско право*; Т. Бабић и С. Роксандић из Републике Хрватске, књига *Основе здравственог права*. Увид у литературу која ће се користити у изради рада, показује да медицина у свом развоју предњачи испред права и да се намеће потреба континуираног праћења и правног уређивања бројних питања из подручја медицине. Узимајући у обзир наведено, настају и тзв. правне празнине – односи који нису обухваћени правним нормама већ се примјењују правила морала, медицинске етике и деонтологије. Тако на одређен начин, биоетика преузима улогу права у уређивању односа из подручја медицине, док се ти односи не уреду правним прописима. У том смислу, значајни су радови Ј. Марића – *Медицинска етика* и Д. П. Миловановића – *Медицинска етика*. У циљу правног уређивања медицинске дјелатности доносе се прописи које намеће медицинска пракса, у којој се бројна медицинско-етичка начела преузимају и даје им се правна снага. Ј. Радишић у књизи *Медицинско право* дефинише медицинско право као скуп правних правила којима се уређује медицинска дјелатност, утврђује статус особа које ту дјелатност обављају као и њихов однос са корисницима услуга, уређује се заштита права човјека на здравље, здравствена заштита и здравствено осигурање, одговорности и права здравствених радника и здравствених организација, као јавне дјелатности од посебног друштвеног интереса. У правној теорији све чешће појављује се назив здравствено право или „Право здравља“ (Health Law), појам који је садржајно шири од појма „Медицинско право“, јер обухвата све прописе везане за здравље односно здравство, а ради се о социјалној дјелатности која

има правне и друштвене конотације. Оба термина имају значајну улогу, па се могу користити као технички термини или синоними, с тим да развој института добија све већи значај у појму здравственог права.

Здравље и здравствена заштита – У овом поглављу кандидат ће анализирати дефиниције појма здравља и права на заштиту здравља, однос здравља и јавне политике, те утицај здравља на економски развој. Основ истраживања налази се и у анализи дефиниција здравствене заштите, начела здравствене заштите, дефиницији права на здравствену заштиту и остваривања здравствене заштите, те мјесто и улога медицинске етике у остваривању здравствене заштите. Дефиниција здравља садржана је у конститутивном акту Свјетске здравствене организације (у даљем тексту: СЗО) који је усвојен на Међународној здравственој конференцији одржаној 1946. у Њу Јорку. Циљ СЗО „Здравље за све“ има дугу историју и традицију. Поред устава СЗО (1948.) године те члана 25 Универзалне декларације о људским правима, то су: Прва европска стратегија за здравље „Европска стратегија за достизање здравља за све“ (1980.) и документ „Глобална стратегија за здравље за све до 2000. године“ усвојена на Генералној скупштини СЗО (1981.). За истраживање значајна су и сљедећа међународна документа: Талинска повеља (2008.) која фокусира заједничке вриједности солидарности, једнакости и учешћа; политичка декларација из Рија де Женеира (2011.) која промовише социјалне одреднице здравља, једнакост, бољи квалитет живота и благостања свима; Московска министарска декларација о здравим животним стилевима и контроли незаразних болести (2011.). СЗО организација на 51-ој скупштини 1998. године је усвојила Свјетску здравствену декларацију „Политика здравље за све у 21. стољећу“, а државе чланице су се обавезале да оснаже, прилагоде и реформишу своје здравствене система, укључујући есенцијалне јавно-здравствене функције и услуге са циљем да се осигура универзалан приступ здравственим службама. На 62. засједању СЗО, Регионална канцеларија за Европу, Малта 2012, донесен је документ *Здравље 2020, Европски оквир политике*, који подржава акције свих нивоа власти и друштва за здравље и благостање. На трећем министарском форуму земаља југоисточне Европе одржаном у Бања Луци 2012. године, потписана је „Бањалучка повеља“ у којој су се земље потписнице обавезале на развој јавно-здравствених капацитета и сповођење приступа „Здравље у свим политикама“. Анализа законских рјешења треба да покаже да ли су створене претпоставке за остварење постављених циљева дефинисаних у наведеним документима. У истраживању ће бити кориштен рад G. Vithoukasa *Нови пут до здравља*, који износи нове ставове. Исто тако, В. Стамболић у књизи *Друго лице медицине*, износи ставове о томе гдје се медицина и њена врхунска достигнућа могу сагледати у контексту привремености, пролазности и

промјена.

Здравствена заштита обухвата услуге које појединцима или заједници дају здравствене службе у циљу унапређења, одржавања, праћења или успостављања здравља. У обезбјеђењу и провођењу здравствене заштите учествују самостално и прогамски: грађанин као појединац и породица, предузеће, образовна и друга установа, хуманитарна, вјерска, спортска и друга организација, заједница и удружење, организација здравственог осигурања и здравствена служба, локална заједница, општина, град и Република. Ради провођења здравствене заштите организује се здравствена служба у којој се обавља здравствена дјелатност по медицинској доктрини и уз употребу медицинске технологије. Здравствену дјелатност обављају здравствени радници и здравствени сарадници под условом и на начин прописан законом и подзаконским прописима. У истраживању ће се користити радови: М. Стаматовић, Ђ. Јаковљевић, Б. Легетић, М. Мартинов-Цвејин, *Здравствена заштита и осигурање*; С. Летица, *Здравствена политика у доба кризе*. У истраживању ће се такође користити радови из области менаџмента у здравству, а коју менаџери, здравствени радници и сарадници могу користити за унапређење својих компетенција. Здравствени систем због своје комплексности, функционалности и одлучивања захтјева развој модерног менаџмента у здравству.

Здравствено осигурање – Здравствено осигурање у Републици Српској обухвата преглед историјског развоја здравственог осигурања у Југославији од 1919. до 1993. године, а после тог периода биће анализирано здравствено осигурање у Републици Српској и то прије свега, права у обавезном здравственом осигурању, организација и финансирање обавезног здравственог осигурања те лично учешће осигураних лица у трошковима здравствене заштите. За обезбјеђење провођења здравствене заштите неопходно је успоставити систем финансирања који је један од највећих савремених проблема. Гарантовање права на здравље и здравствену заштиту подразумијева и обавезу друштвене заједнице да нађе начине финансирања помоћу којих би се тај терет расподјелио на оне који требају да га преузму. Савремено финансирање здравствене заштите засновано је на филозофији и политици социјалне солидарности која подразумијева да сваки појединац или организација уплаћује средства у складу са својим економским могућностима, а здравствену заштиту користи према потребама. У склопу истраживања у области здравственог осигурања биће коришћена литература: Д. Огризовић, *Економика осигурања*; историјат здравственог осигурања обрађен у књизи *Монографија социјалног осигурања СФРЈ*; Ј. Кочовић и П. Шулејић, *Осигурање*; М. Стаматовић, Ђ. Јаковљевић, Б. Легетић, М. Мартинов-Цвејин,

Здравствена заштита и осигурање; З. Шолак, Финасирање здравствене заштите и право на здравље; Ч. Алексић, М. Балабан, С. Ждрале, М. Кићановић, Љ. Потпара, Д. Тугорић, и М. Шошић, Реформа здравственог система Републике Српске до 2000. године; М. Попић, Д. Тугорић, Ч. Алексић и М. Дракулић, Здравство и здравствено осигурање Републике Српске – Збирка прописа; Ј. Кочовић, Х. Ханић, Приватизација и перспективе осигурања у земљама у транзицији.

Права пацијената – У овој области истраживања кандидат ће усмјерити пажњу на положај и права пацијената, обавезе и одговорност пацијената, заштиту права пацијената, одговорност за повреду права пацијената те остале механизме заштите права пацијената. У савременом свијету демократски напредак се огледа и у прописивању и поштовању људских права у оквиру којих права пацијента имају посебно мјесто и значај. У том смислу, живот и здравље човјека постају вриједности према којима се мјере остале људске вриједности и цивилизацијски напредак. Појам права пацијента се данас углавном везује за посебне законе и друге прописе који се односе на различита питања, могућности, дужности и општег статуса болесних лица, као и на квалитет заштите људског здравља. Важно је истаћи да је имплементација права пацијента у прописима примарно проблем сваке државе. Послије доношења Амстердамске декларације о промовисању права пацијента у Европи (1994.), у европском законодавном систему, у области здравства, дошло је до значајних промјена. У већини европских земаља доносе се нови прописи из области здравства, који доприносе квалитету пружања услуга здравствене заштите и заштите права пацијента. Заштита права пацијента у Европи отпочела је и прије доношења Амстердамске декларације у скандинавским земљама. За Босну и Херцеговину је значајна активност Регионалне канцеларије СЗО за Европу која је донијела Изјаву о постојању потребе за усвајање Повеље о правима пацијента у Босни и Херцеговини (2006). У Републици Српској је донесен нови Закон о здравственој заштити (2009.) који садржи посебно поглавље „Права и обавезе грађана и пацијената у остваривању здравствене заштите“. Упоредна анализа права пацијената и законских рјешења у разним државама треба одговорити на питање усклађености закона са европском праксом и колико је одговарајућа заштита права пацијената. Анализа права и искустава у пракси биће урађена на основу закона из наведене области и научних и стручних чланака који су наведени у библиографији.

За истраживање права пацијената биће коришћена сљедећа литература: Љ. Никић-Совиљ, *Заштита права пацијента у здравственом систему Србије и земаља Европе*; Ј. Радишић, *Одговорност због штете изазване лекарском*

грешком у лечењу и у обавештавању пацијента; С. Пејаковић, *Судско медицинска експертиза и лекарске грешка пред друштвом и судом*; Ђ. Садиковић, *Европско право људских права*; Р. Биговић, *Људска права у хришћанској традицији*. Осим правне заштите права пацијената, значајно је истаћи и остале механизме заштите права пацијената како што су: стручни надзор, инспекцијски надзор, стандарди и нормативи у здравству, увођење система квалитета, кодекси медицинске етике, удружења, здравствене коморе и друго. Ова област је сегментарно обрађена у документима: *Политика унапређења квалитета и сигурности здравствене заштите у Републици Српској до 2010. године* Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, *Стандарди и нормативи у здравству Фонда здравственог осигурања Републике Српске*, *Водич кроз сертификацију за домове здравља*, *Водич кроз сертификацију о акредитацију за болнице* Агенције за сертификацију, акредитацију и унапређење квалитета здравствене заштите из 2012. године.

Радна хипотеза са циљем истраживања

(1) Општа хипотеза на којој ће бити засновано истраживање у овом раду односи се на следеће:

У нормативном смислу, Република Српска прати и усмјерава развој здравства у складу са документима СЗО, *Здравље 2020: Европски оквир политике здравља и другим релевантним међународним документима*. Право и обавезе у здравственој заштити имају правни основ у Уставу Републике Српске, а уређују се посебним законима у области здравства. Остваривање права и обавеза у здравственој заштити је, поред осталог, условљено економским и друштвеним детерминантама здравља које, највећим дијелом, креира и на које утиче свака друштвена заједница. Добро здравље је корисно за све секторе и цијело друштво и може да подржи економски опоравак и развој. Република Српска улаже значајна финансијска средства за обезбјеђење здравствене заштите становништва, али су она недовољна за изражене потребе и тражњу грађана, захтјеве које намеће међународна заједница, универзалност медицинске науке и нове методе лијечења, прокламоване стандарде, савремену софистицирану технологију, скупе лијекове, повећана издвајања за едукације здравствених радника и здравствених сарадника и друго.

Изазови пред којима се налази здравство у Републици Српској садржани су у појавама неједнакост у здрављу и нескладу између нормативног и стварног, који угрожавају прописана права и обавезе у здравственој заштити. О овим појавама се мало расправља и још мање

истражује, у јавности и правној литератури, тако да ће се у овом раду покушати дати значај афирмацији, једнакости права на здравље, правима и обавезама у здравственој заштити, начину њихове повреде и средствима заштите, а све у оквиру финансијских могућности које су одрживе у будућности.

(2) Посебне хипотезе:

- 1) Здравствено право Републике Српске је у значајној мјери усклађено са европским оквиром политике здравља;
- 2) Створене су претпоставке за афирмацију пацијента као активног субјекта права за разлику од традиционалног приступа који посматра пацијента као објекта права у здравственој заштити.

Узимајући у обзир радне хипотезе, постављени су следећи циљеви истраживања, који су логички предочени у предложеној структури рада:

- (1) Општи циљ истраживања је анализа стања, дефинисање проблема и тенденције развоја права и обавеза у здравственој заштити, са давањем приједлога *de lege ferenda* како да се у правном систему Републике Српске унаприједи уређивање и заштита права на здравље као универзалне вриједности и основног људског права.
- (2) Операциони циљеви односе се на следеће:
 - 1) Идентификовати и објаснити савремене тенденције развоја у области заштите здравља и здравственог осигурања, а посебно права и обавеза пацијената у здравственој заштити,
 - 2) Анализирати квалитет правних прописа у области здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици Српској, а посебно права на здравље, и упоредити их са одговарајућим прописима у државама региона,
 - 3) Истражити значај правних и других облика заштите права пацијента у остваривању права на здравствену заштиту,
 - 4) Истражити усклађеност права, обавеза и одговорности пацијената са релевантним документима у Европској унији, и посебно са Европском повељом о правима пацијената, полазећи од нормативне праксе европских држава,
 - 5) Идентификовати и објаснити тенденцију успостављања здравственог (медицинског) права као посебне научне дисциплине која садржи елементе других грана права, а посебно здравственог осигурања и здравствене заштите као предмета социјалног права.

Материјал и метод рада

За провођење истраживања и израду докторске дисертације биће коришћена расположива литература: монографије, уџбеници, извјештаји, научни и стручни чланци из области радног и социјалног права и других грана права, међународног и европског права, као и релевантни правни извори и судска пракса из области наведене у предложеној литератури. Поред правне литературе у изради ће бити коришћена и литература из других научних области, а у мјери у којој је релевантна за тему истраживања.

Кандидат ће у истраживању користити сљедеће методе:

- (1) Историјски метод биће коришћен приликом анализе здравственог осигурања на простору претходне Југославије, а до доношења Закона о здравственом осигурању из 1999. године, са увидом у историјски развој и друге институте значајне за ово истраживање;
- (2) Нормативни метод ће бити примијењен за утврђивање правних норми којима се регулишу права из предмета истраживања, а биће коришћен и код примјене тумачења правних норми, те предлагања рјешења за унапређење постојећег правног оквира;
- (3) Догматски метод ће бити коришћен у сврху утврђивања стварног значења правних норми које регулишу право и обавезе у здравственој заштити и код предлагања нових рјешења;
- (4) Упоредноправни (компаративни) метод ће бити коришћен приликом поређења законских и других правних одредби у домаћим позитивно правним прописима са позитивно правним прописима других држава;
- (5) Анализа случаја биће коришћен код анализе приговора која су осигурана лица Фонда здравственог осигурања Републике Српске поднијела Заштитнику права пацијената, судске праксе, домаћег и иностраног права. На тај начин ће се одредити најчешћи проблеми у примјени права и обавеза у здравственој заштити, трендови које развијају судови у тумачењу правила, као и дефинисање односа између даваоца услуге и пацијента;
- (6) Примјена социолошког метода потребна је ради ширег увида у друштвене аспекте права и обавеза у остваривању здравствене заштите и утицај његове примјене на друштво у цјелини;
- (7) Примјена политолошког метода потребна је ради анализе стратешких документа у области јавне политике у области здравства, а који се односе на предмет истраживања;

(8) Примјена статистичког метода заснива се на коришћењу доступних и обрађених статистичких података који показују савремене трендове у развоју здравства и заштите права на здравље.

Осим наведених метода, у складу са постављеним циљевима истраживања, биће коришћене и друге научне методе као што су: анализа, синтеза, индукција, дедукција, апстракција и генерализација.

Научни допринос истраживања

Права и обавеза осигураника у здравственој заштити, код нас, нису систематски истражена. Очекивани допринос ове дисертације јесте да се научна сазнања практично искористе за побољшање регулисања наведених права, као универзалних вриједности од интереса за сваку друштвену заједницу. Такође, критичка анализа постојећих модела наведених права и изналажења рјешења за побољшање и ефикаснију примјену ових права, даће значајан допринос реформи здравственог система, научној теорији и пракси.

3. ОЦЈЕНА И ПРИЈЕДЛОГ

На основу увида у приложену документацију, рад и биографију кандидата са списком објављених радова, Комисија за оцјену подобности теме и кандидата за израду докторске дисертације „Права и обавезе осигураника у здравственој заштити“ констатује следеће:

- 1) Кандидат Недељко З. Милаковић има академски степен магистра правних наука и објављен већи број научних и стручних радова из уже научне области *Радно и социјално право* у референтним часописима и публикацијама. Кандидат је учествовао у више истраживачких и едукативних пројеката у овој научној области, и испуњава прописане академске услове за израду докторске дисертације.
- 2) Комисија констатује да постоји научна утемељеност и актуелност предложене теме. Кандидат би могао дати значајан допринос теоретском и практичном сагледавању права и обавеза осигураника у здравственој заштити и формулисању приједлога у циљу унапређења законске регулативе и правне сигурности осигураника у складу са међународним и европским стандардима.
- 3) Комисија констатује да је предложена релевантна литература за обраду пријављене теме и да су предложени методи истраживања адекватно одабрани.

На основу наведеног, Комисија за оцјену подобности теме под називом „Права и обавезе осигураника у здравственој заштити“ кандидата Недељка З.

Милаковића даје потврдно мишљење о кандидату и о предложеној теми. Комисија сматра да је предложена тема докторске дисертације научно заснована и актуелна и да ће проведено истраживање и очекивани резултати представљати оригинални научни допринос научној мисли и пракси. Комисија предлаже Сенату Универзитета у Бањој Луци, а путем Наставно-научног вијећа Правног факултета Универзитета у Бањој Луци, да кандидату Недељку З. Милаковићу, одобри израду докторске дисертације под називом „Права и обавезе осигураника у здравственој заштити“ и за ментора предлаже др Жељка Мирјанића, редовног професора на Правном факултету Универзитета у Бањој Луци.

Бања Лука, 30.09.2015. године

ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1. Проф. др Александар Петровић, предсједник



2. Проф. др Сенада Јашаревић, члан



3. Проф. др Жељко Мирјанић, члан


