

**STRUKOVNI SINDIKAT DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE  
STRUKOVNI SINDIKAT MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA REPUBLIKE SRPSKE**

---

Banja Luka, 23.01.2018.godine

**SAOPŠTENJE ZA MEDIJE**

**POVODOM ZAHTJEVA VLADI REPUBLIKE SRPSKE ZA POVEĆANJE PLATA DOKTORIMA  
MEDICINE I MEDICINSKIM SESTRAMA I TEHNIČARIMA I NAJAVE ŠTRAJKA U JAVNIM  
ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA U REPUBLICI SRPSKOJ**

Strukovni sindikat doktora medicine Republike Srpske, koji u Republici Srpskoj djeluje kao reprezentativni sindikat u bolničkoj djelatnosti i djelatnosti medicinske i stomatološke prakse i Strukovni sindikat medicinskih sestara i tehničara Republike Srpske su na osnovu odluka organa sindikata u novembru 2017.godine uputili obrazložen zahtjev Vladi Republike Srpske da od 2018.godine za 25% povećaju plate doktorima medicine i medicinskim sestrama i tehničarima u svim javnim zdravstvenim ustanovama u Republici Srpskoj.

Kako Vlada Republike Srpske do 15.01.2018.godine nije dostavila nikakav odgovor na obrazložen zahtjev strukovnih sindikata zdravstvenih radnika, donesena je odluka da se pristupi pripremama i organizovanju zajedničkog štrajka zdravstvenih radnika u javnim zdravstvenim ustanovama, a sve ukoliko Vlada Republike Srpske sve do početka štrajka ne prihvati socijalni dijalog sa strukovnim sindikatima i pristupi pregovorima o povećanju plata.

**Zahtjev za povećanje plata od 25% zasniva se na sledećim razlozima:**

1. Donošenjem Zakona o platama zaposlenih lica u javnim ustanovama u oblasti zdravstva Republike Srpske iz 2009.godine i snižavanjem platnih koeficijenata neosnovano su i značajno umanjene plate zdravstvenih radnika u javnim zdravstvenim ustanovama u Republici Srpskoj.  
  
Pored navedenog, odredbama člana 5. istog zakona utvrđeno je i da se naknada za topli obrok, zimnicu, ogrev i regres uračunavaju u iznos osnovne plate, kao i da se ove naknade ne mogu naknadno iskazivati, a što je od tada značajno umanjilo ukupna mjesečna primanja svih radnika u zdravstvu, a naročito primanja zdravstvenih radnika.
2. Početkom 2017.godine stupile su na snagu izmjene i dopune navedenog zakona kojima su plate u zdravstvu ponovo umanjene smanjenjem naknade za minuli rad, a čime su računajući od 2009.godine zarade zdravstvenih radnika ukupno umanjena za oko 52%.
3. Višegodišnjom primjenom navedenog zakona o platama, zdravstveni radnici su dovedeni u neravnopravan položaj u odnosu na druge radnike i to na način da ostvaruju značajno manji obim prava po osnovu radu u odnosu na prava ostalih radnika u Republici Srpskoj, jer je važeći Zakon o platama u koliziji sa odredbama člana 132. stav 1. tačke 4. Zakona o radu, a kojim se utvrđuje pravo radnika na isplatu troškova jednog toplog obroka, a što se ne može uračunavati u iznos osnovne plate radnika.

4. Poznata je i činjenica da zdravstveni radnici već duže od godinu dana ne mogu da ostvare prava na uvećanje osnovne plate za noćni rad i rad u dane vikenda i državnih praznika, po osnovu obavljanja najsloženih poslova, po osnovu posebnih i otežanih uslova rada, naknadu prevoza i jubilarnih naknada, kao i druge naknade a kako je to utvrđeno odredbama Posebnog kolektivnog ugovora za zaposlene u oblasti zdravstva (Sl.gl. RS br. 72/16 i 111/16), jer se navedeni kolektivni ugovor iz nepoznatih razloga ne primjenjuje u najvećem broju javnih zdravstvenih ustanova, iako je stupio na snagu još u avgustu 2016.godine.
5. Posebno je značajno navesti da je jedan od ključnih razloga za povećanje plata i činjenica da je sindikalna potrošačka korpa u Republici Srpskoj početkom 2009. godine (kada je stupio na snagu Zakon o platama), iznosila 1.149 KM, a da je u septembru 2017.godine ona iznosila 1.850 KM i da je činjenica da plate doktorima medicine u javnim zdravstvenim ustanovama nisu povećavane još od 2009.godine, kao i da su mjesečna primanja u zadnjih godinu dana značajno umanjene zbog smanjenje naknade za minuli rad i nepoštovanja važećeg Posebnog kolektivnog ugovora.
6. Treba naročito uzeti u obzir i postojanje novih, izmjenjenih okolnosti na osnovu kojih se doktorima medicine i drugim zdravstvenim radnicima ubrzano i potpuno otvara tržišta rada u zemaljama EU, a postojeći izuzetno težak socijalni i ekonomski položaj zdravstvenih radnika i njihove niske zarade bitno utiču na enormni porast ekonomskih migracija najstručnijih zdravstvenih kadrova, a zbog čega postoji realna mogućnost da u vrlo kratkom periodu brojni, najstručniji i najiskusniji zdravstveni profesionalci napuste javnu zdravstvenu službu i trajno se isele iz Republike Srpske, a što sve dostiže zabrinjavajuće razmjere i ugrožava održivost postojećeg sistema zdravstvene zaštite.
7. Činjenica je i da vlasti zemalja u okruženju (Srbija, Hrvatska), kao i u Federaciji BiH realno prihvataju izmjenjene uslove na tržištu rada i urgentno i značajno povećavaju zarade doktorima medicine. Tako je Vlada sarajevskog kantona u novembru 2017.godine zaključila sa Strukovnim sindikatom doktora medicine novi strukovni kolektivni ugovor kojim je doktorima medicine povećala plate i do 30%.
8. Konačno, usvajanjem izmjena zakona o akcizama na naftu i naftine derivate očekuje se da od februara 2018.godine troškovi života porastu za dodatnih 10%.

Napominjemo da je Vlada Republike Srpske usvajanjem budžeta RS za 2018.godinu i drugim programskim dokumentima najavila povećanje penzija i najniže cijene rada, jer su u 2017. godini ostvareni rekordni prihodi od PDV-a, a objavljeno je da Fond zdravstvenog osiguranja RS u zadnjem periodu ostvaruje uvećanje prihoda po osnovu obaveznih doprinosa, a što sve predstavlja realan osnov za značajno povećanje plata zdravstvenim radnicima, zbog čega se i traži od Vlade Republike Srpske da hitno obezbjedi potrebne uslove za povećanje plata zdravstvenim radnicima od 25%.

Zahtjev Strukovnog sindikata doktora medicine Republike Srpske za povećanje plata od 25% podržala je Komora doktora medicine Republike Srpske, čije pismo podrške dostavljamo u prilogu ovog saopštenja.

Pripreme za organizovanje zajedničkog štrajka zdravstvenih radnika biće sprovedene u skladu sa odredbama Zakona o štrajku u svim javnim zdravstvenim ustanovama koje su registrovane u granama:

**86.1 - djelatnost bolnica i 86.2 – djelatnost medicinske i stomatološke prakse i u kojima postoje zakonski uslovi za zakonito organizovanje i uspješno provođenje štrajka.**

**Pripreme za organizovanje zajedničkog štrajka naročito se odnose na zahtjev osnivačima, odnosno poslodavcima javnih zdravstvenih ustanova da se utvrdi minimum procesa rada sve u skladu sa odredbama Zakona o štrajku.**

**Posebno napominjemo da odluka o organizovanju štrajka nije naš izbor, nego je posledica nesposobnosti vlasti da organizuje racionalnu, ekonomičnu, efektivnu i efikasnu javnu zdravstvenu službu.**

**Pored priprema na zajedničkom organizovanju zakonitog štrajka, Strukovni sindikat doktora medicine i Strukovnog sindikata medicinskih sestara i tehničara planiraju da pojačaju sve oblike sindikalne borbe, a naročito da se primjene sledeće mjere:**

- **Krivične prijave protiv svih odgovornih lica javnih zdravstvenih ustanova za krivična djela utaje poreza naplate radnika, povrede osnovnih prava radnika i povrede prava na sindikalno organizovanje i djelovanje;**
- **Prijedlog Ustavnom sudu Republike Srpske za ocjenu ustavnosti određenih odredbi Zakona o platama zaposlenih lica u javnim ustanovama u oblasti zdravstva i Pravilnika o osnovama standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;**
- **Besplatno zastupanje na sudovima za članove sindikata za prinudnu naplatu potraživanja za neisplaćene plate, neisplaćena uvećanja osnovne plate za noćni rad i rad u dane vikenda i državnih praznika, uvećanja po osnovu obavljanja najstrožih poslova, uvećanja po osnovu posebnih i otežanih uslova rada, neisplaćenih naknada za prevoz i isplatu jubilarnih nagrada, kao i drugih naknada utvrđenih odredbama Posebnog kolektivnog ugovora za zaposlene u oblasti zdravstva;**
- **Dosledno provođenje sindikalnih direktiva da zdravstveni radnici rigidno poštuju sve standarde o maksimalnom dnevnom broju zdravstvenih usluga i broju pacijenata, kao i zakonsku odredbu o sedmičnom radu od najviše 40 radnih sati, koji uključuje i dežurstvo i pripravnost za rad zdravstvenih radnika.**

**KOORDINACIONI ODBOR**

**PRILOZI:**

- **Dopis Komore doktora medicine Republike Srpske**
- **SSDM RS - Rješenje o reprezentativnosti**



**Komora doktora medicine**  
Republike Srpske

Prvog krajiškog korpusa 4/1,  
78000 Banjaluka  
Republika Srpska /BiH  
T +387 51 329 360  
F +387 51 300 865  
[www.komoradoktorars.org](http://www.komoradoktorars.org)  
JIB 4401690160004

STRUKOVNI SINDIKAT DOKTORA MEDICINE  
REPUBLIKE SRPSKE  
BANJA LUKA



Broj: 530 /17

Datum: 4. 12. 2017. godine

Predsjednik

Prim. dr Miodrag Femić

Poštovani,

Primili smo Vaš dopis koji se odnosi na Povećanje plata doktorima medicine zaposlenim u javnim zdravstvenim ustanovama u Republici Srpskoj.

Obavještavamo Vas, da smo saglasni sa Vašim obrazloženjem za povećanje plata i dajemo Vam svu podršku da i dalje provodite sve aktivnosti u u tom cilju.

S poštovanjem,



Predsjednik  
Komore doktora medicine RS

Prof. dr Nebojša Jovanić



**РЕПУБЛИКА СРПСКА**  
**В Л А Д А**

**Министарство рада и борачко инвалидске заштите**

Трг Републике Српске 1, Бања Лука, тел: 051/338-602, факс: 051/338-845, E-mail: mpb@mpb.vladars.net

Број: 16-04/2-12-135-4/16

Бања Лука, 14.07.2016. године

На основу члана 228. став 7. Закона о раду ("Службени гласник Републике Српске" број 01/16), члана 82. Закона о републичкој управи („Службени гласник Републике Српске“, број 118/08), и члана 190. Закона о општем управном поступку („Службени гласник Републике Српске“, бр. 13/02, 87/08 и 50/10), Министар рада и борачко-инвалидске заштите, доноси

**Р Ј Е Ш Е Њ Е**  
**о утврђивању репрезентативности**

Утврђује се да је **Струковни синдикат доктора медицине Републике Српске**, репрезентативни синдикат у гранама: 86.1. Дјелатност болница и 86.2 Дјелатност медицинске и стоматолошке праксе.

**Образложење**

Струковни синдикат доктора медицине Републике Српске (у даљем текст: ССДМРС) дана 05.04.2016. године, у складу са чланом 223. Закона о раду, поднио је захтјев Одбору за утврђивање репрезентативности синдиката и удружења послодаваца (у даљем текст: Одбор) за утврђивање репрезентативности тог синдиката на нивоу грана 86.1 (дјелатност болница) и 86.2 (дјелатност медицинске и стоматолошке праксе), у складу са прописом о класификацији дјелатности. Уз предметни захтјев ССДМРС је доставио: Копију Рјешења о упису у Регистар синдикалних организација, Копију Рјешења о упису у судски регистар, Копију Статута струковног синдиката доктора медицине РС, Изјаву да је Струковни синдикат организован на начелима синдикалног организовања, Изјаву о броју чланова у којој је наведено да ССДМРС на дан 24.02.2016. године окупља 1646 чланова и Копију акта о бројном стању и структури здравственог кадра за 2015. годину ЈЗУ Института за јавно здравство.

По пријему овог захтјева, предједавајући Одбора је, по службеној дужности, затражио изјашњење Републичког завода за статистику Републике Српске о броју запослених радника на нивоу грана: 86.1 дјелатност болница и 86.2 дјелатност медицинске и стоматолошке праксе. Републички завод за статистику је својим актом број: 06.3.03/060-361/16 од 12.04.2016. године доставио одговор да према последњим службеним подацима којима располаже тај Завод на дан 30. септембар 2015. године у грани 86.1 - дјелатност болница

било запослено 7.686 радника, а у грани 86.2 - дјелатност медицинске и стоматолошке праксе 7.068 запослених, што **укупно чини 14.754 радника.**

Захтјев ССДМРС је разматран на 7. сједници Одбора одржаној дана 13.04.2016. године, којом приликом је један број чланова Одбора изнио тврдњу да имају сазнања да се одређени број чланова тог синдиката истовремено налази и у чланству Синдиката здравства и социјалне заштите, а који дјелује у оквиру Савеза синдиката Републике Српске. У циљу потпуног и тачног утврђивања чињеничног стања Одбор је усвојио закључак којим су се чланови Одбора именовани испред Савеза синдиката Републике Српске обавезали да изврше идентификовање "спорних" чланова који су наводно истовремено чланови оба синдиката. Као рок за провођење ове активности одређен је 18.04.2016. године.

Чланови Одбора именовани испред Савеза синдиката су 26.04. доставили списак на којем су као "спорне" означили више од 2/3 чланова Струковног синдиакта доктора медицине, након чега је Одбор на својој 8. сједници одржаној 05.05.2016. године донио закључак да се од ССДМРС затражи достављање приступница "спорних" чланова синдиката. По захтјеву Одбора, ССДМРС је дана 25.05. доставио тражене приступнице.

На 9. сједници Одбора, одржаној 06.06.2016. године Одбор је поново разматрао раније поднешени захтјев и достављену допуну захтјева. На овој сједници, чланови Одбора именовани испред Савеза синдиката су, поред раније изнесених примједби о дуплом чланству, изнијели и тврдње да су поједина лица са списка чланова ССДМРС у међувремену преминула или напустила синдикат. Након расправе о овим новим чињеницама Одбор је усвојио закључак да у поступцима који се воде пред овим Одбором, Одбор нема надлежност да испитује истинитост и вјеродостојност приложених доказ, већ да, у смислу члана 217. став 2. Закон о раду искључиво утврђује последњу потписану приступницу синдикату, с тим да свако заинтересовано лице, уколико за то постоје основи, може да код органа надлежних за кривично гоњење покрене поступак утврђивања одговорности лица која су Одбору као вјеродостојене и истините доставили невјеродостојне, лажне или фалсификоване доказе о чињеницама битним за одлучивање Одбора и министра надлежног за послове рада и на тај начин их довели у заблуду.

Узимајући у обзир усвојени закључак и чињеницу да чланови Одбора именовани испред Савеза синдиката Републике Српске нису инсистирали на упоређивању приступница ССДМРС и приступница Синдиката здравства и социјалне заштите, нити је ово тражио овлаштени представник ССДМРС, предједавајући је закључио расправу и на гласање дао приједлог да се Струковном синдикату доктора медицине Републике Српске утврди репрезентативност у гранама 86.1 и 86.2 са подацима као што су у спису предмета. 3 приједлог су, од **укупно 7 присутних чланова Одбора 4 члана** Одбора гласала „за“ (представници Владе и Уније удружења послодаваца), а **3 члана** (представници Савеза синдиката) су била „уздржана“. Имајући у виду да приједлог није усвојен квалификованом већином гласова, у смислу члана 228. став 6. Закона о раду, предједавајући је констатовао да се министру не може доставити конкретан приједлог одлуке о утврђивању репрезентативности подносиоца захтјева, већ искључиво информација о проведеном поступку утврђивања репрезентативности ССДМРС, уз напомену да министар у складу са чланом 228. став 7. Закона о раду може да одлучи о захтјеву и без приједлога Одбора.

Након разматрања достављене информације и стања предмтног списка, те свих релевантних чињеница утврђених у поступку утврђивања репрезентативности синдиката, министар рада и борачко-инвалидске заштите, на основу члана 228. став 7. Закона о раду, је утврдио да ССДМРС испуњава услове за стицање статуса репрезентативног синдиката у гранама: 86.1. Дјелатност болница и 86.2 Дјелатност медицинске и стоматолошке праксе, прописане чланом 219. став 1. Закона о раду, због чега је одлучио као у диспозитиву овог рјешења

**Упутство о правном лијеку:**

Ово рјешење је коначно у управном поступку и против њега није дозвољена жалба, али се може покренути управни спор тужбом код Окружног суда у Бањој Луци у року од 30 дана од дана достављања. Тужба се подноси у два примјерка и уз тужбу прилаже ово рјешење у оригиналу или препису.

**МИНИСТАР**

Миленко Савановић

Достављено:

1. Струковни синдикат доктора медицине РС,  
Ул. Здраве Корде бр. 1, Бања Лука
2. Одбор за утврђивање репрезентативности  
синдиката и удружења послодаваца
3. Евиденција 04/1
4. Архива

**PRIJEDLOG POSLOVA  
KOJI SE NE MOGU PREKIDATI ZA VRIJEME ŠTRAJKA  
U JZU UKC RS I BOLNICAMA  
/NACRT/**

**Član 1.**

Poslodavac i Sindikat ovim Sporazumom u cilju omogućavanja minimalnog procesa rada ustanove \_\_\_\_\_ i ostvarivanja prava radnika na štrajk, sporazumno utvrđuju poslove koji se neće prekidati za vrijeme štrajka, broj radnika koji su dužni da rade za vrijeme štrajka, mjere za osiguranje potrebnih uslova radi osiguranja života i zdravlja građana, kao i za osiguranje imovine ustanove.

**Član 2.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da se za vrijeme štrajka neće prekidati, odnosno obavljat će se sljedeći poslovi:

1. Urgentna stanja za koje je neophodan prijem i specijalistička intervencija u:

**Klinika za interne bolesti:**

- akutni infarkt miokarda
- akutno zatajivanje miokarda
- maligni poremećaji ritma
- hipertenzivna kriza
- akutni metabolički poremećaj (metaboličke kome)
- plućni edem i akutna respiratorna insuficijencija
- plućna tromboembolija
- gastrointestinalna krvarenja.

2. Urgentna stanja za koja je neophodan prijem i specijalistička intervencija u:

**Klinika za psihijatriju**

- akutne psihoza
- tentamen suicidi
- status epileptikus
- komatozna stanja (sve vrste poremećaja svijesti)
- akutni moždani sindrom.

3. Povrede i oboljenja koja zahtijevaju prijem i specijalističku intervenciju:

**Klinika za ortopediju i traumatologiju**

- frakture dugih kostiju i intraartikularni prijelomi
- luksacija velikih zglobova
- prijelomi kičme i karlice
- ranjavanje lokomotornog aparata
- akutna gnojna oboljenja zglobova, mišića i kostiju (incizija, evakuacija i drenaža).

4. Stanja koja zahtijevaju prijem i specijalističku intervenciju u:

**Klinika za hirurgiju**

- hirurške asfiksije
- velika vanjska i unutarnja krvarenja
- akutni toraks

- akutni abdomen
- primarna hirurška obrada rane u prijemnoj ambulanti
- incizije, evakuacije i drenaže abdominalne i torakalne
- fractura craniuma.

5. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

**Klinika za ginekologiju i akušerstvo:**

- porodaj
- eklampsija
- krvarenja u trudnoći (ablacija placente, placenta previja)
- profuzna krvarenja ginekološkog porijekla (perimenopauzalna krvarenja, juvenilna, spontani porodaj)
- akutni abdomen ginekološkog porijekla (vanmaterična trudnoća, apopleksija, torkvirana cista, tuboovarijalni absces)
- povrede genitalnih organa.

6. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intrevenciju u:

**Klinika za kardiovaskularne bolesti**

- akutna kardiološka stanja za koja je indicirana urgentna intervencija
- povrede krvnih sudova i srca
- trombo – embolizmi
- duboke venske tromboze
- akutne rupture proširenja krvnih sudova
- tamponada srca PTCA.

7. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

**Klinika za zarazne bolesti**

- sve akutne infektivne bolesti.

8. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

**Klinika za bolesti uha, grla, nosa, cerviko i maksilofacijalnu hirurgiju:**

- povrede glave i vrata
- akutne respiratorne insuficijencije
- strana tijela u respiratornom i digestivnom traktu
- intoksikacije antikorozivnim sredstvima
- otogene komplikacije
- absesi i flegmone glave i vrata
- akutne naglušosti
- akutni hronični sinusitis sa komplikacijama
- akutna upalna stanja glave i vrata koja respiratorno i digestivno ugrožavaju pacijenta
- tumori glave i vrata koji respiratorno ugrožavaju pacijenta.

9. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

**Klinika za očne bolesti**

- povrede oka (mehaničke i hemijske)
- strana tijela u oku
- akutne upale oka

- akutni glaukom
- nagli gubitak vida
- naručeni pacijeni za :
  1. Operacije: a) glaukoma  
b) dijagnosticiranih malignih oboljenja oka
  2. Argon laser tretman
  3. Ortoptičko –Pleoptički kabinet-Atropinska skijaskopija.

10. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

#### **Klinika za dječije bolesti:**

- coma cerebri
- status convulsivus
- febrilne konvulzije
- status asthmaticus
- pleuropneumonia praćena febrilnošću
- RDS novorođenčeta
- prematurusi
- neonatalne seapse
- neonatalni meningitisi
- hemoragijska bolest neonatusa
- hyperbillirubinaemia koja zahtijeva foto terapiju
- maligne bolesti
- anemije težeg stepena koje zahtijevaju transfuziju
- koagulopatije i trombocitopenije praćene krvarenjem
- dijabetična ketoacidoza
- hipoglikemija
- adrenalna kriza
- tireotoksikoza
- hipokalemična tetanija
- cijanogene krize kod srčanih anomalija
- supraventikularna paroksizmalna tahikardija
- aritmije koje zahtijevaju liječenje
- djeca sa znacima afekcije CNS-a
- akutne periferne neuropatije
- toksični gastroenterokolitisi
- krvarenja iz gastrointestinalnog trakta
- hipertenzivna kriza
- nefrotski sindrom
- akutna trovanja.

11. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

#### **Klinika za plućne bolesti i tuberkulozu**

- status asmaticus
- krv u sputumu
- plućna embolija
- sve opsežne infiltracije pluća
- svi karcinomi u terminalnoj fazi
- opstruktivno restriktivni poremećaj teškog stepena
- akutno plućno srce

- svi vitalno ugroženi pacijenti koji nisu u ovim dijagnozama, a pripadaju tretmanu klinike.

12. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

### **Klinika za neurologiju**

- moždani udar
- subarahnoidalno krvarenje
- kauda ekvina
- glavobolja
- vertigo
- mijastenična kriza
- koma
- flakcidna paraplegija.

13. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

### **Klinika za kožne i spolne bolesti**

- anafilaktičke reakcije različitih etiologija
- toksična bulozna epidermoliza (SY Liell) ili druge bulozne dermatoze
- eritrodermije
- teži oblici SY Stevens – Jonson
- purpura, vaskulitisi ili krvarenja u koži koja zahvaćaju veću površinu kože i/ili vidljivih sluznica
- profuzna krvarenja zbog rupture varikoziteta na donjim ekstremitetima.

14. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

### **Klinika za fizijatriju i medicinsku rehabilitaciju**

- pruža usluge hospitaliziranim pacijentima.

15. Stanja koja zahtijevaju hitan prijem i specijalističku intervenciju u:

### **Klinika za anesteziju i reanimaciju**

- radi kontinuirano bez specijalističke anesteziološke ambulante.

16. Klinika za radiologiju radi kontinuirano (bez vanjskih pacijenata).

17. Poliklinika za laboratorijsku dijagnostiku radi kontinuirano (bez vanjskih pacijenata).

18. Zavod za transfuzijsku medicinu FBiH radi kontinuirano (bez vanjskih pacijenata).

19. Bolnička apoteka radi kontinuirano.

20. Sektor za ekonomsko- finansijske poslove radi kontinuirano.

21. Sektor za pravne, kadrovske i opšte poslove radi kontinuirano.

22. Sektor za poslove organizacije i poboljšanja kvaliteta radi kontinuirano.

23. Sektor za tehničke poslove radi kontinuirano.

24. Sektor za higijensko-epidemiološki nadzor radi kontinuirano.

25. Služba interne revizije radi kontinuirano.

26. Služba za kliničku farmakologiju radi kontinuirano.

27. Služba za informacione tehnologije radi kontinuirano.

28. Služba socijalne zaštite radi kontinuirano.

## **Član 3.**

**Rad u specijalističko-konsultativnim ambulantama:**

- Sva akutna stanja i stanja proizašla iz akutnih stanja.

#### **Član 4.**

Pacijenti koji se nalaze u Klinikama i odjeljenjima Intenzivne njege će biti tretirani adekvatno kao što je i uobičajeno.

#### **Član 5.**

Dežurstva se odvijaju redovno. Stariji dežurni preuzima odgovornost za trijažu. Ime ljekara i starijeg dežurnog ljekara dostavlja se štrajkačkom odboru.

#### **Član 6.**

Sastavni dio ovog Sporazuma su Pravila organizovanja i sprovođenja štrajka zaposlenih radnika u zdravstvu.

#### **Član 7.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da će poslove koji se ne smiju prekidati za vrijeme štrajka iz člana 2.ovog Sporazuma obavljati svi radnici po uobičajenom rasporedu.

#### **Član 8**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da Poslodavac poimenično odredi najiskusnije ljekare koji će u vrijeme štrajka obavljati poslove trijaže i da o tome pismeno obavijesti Sindikat najkasnije jedan dan prije početka štrajka.

#### **Član9.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da će preduzeti potrebne mjere neophodne za osiguranje života i zdravlja građana, kao i za osiguranje imovine ustanove, a koje neće umanjiti ili isključiti pravo radnika na štrajk.

#### **Član 10.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da radnici za vrijeme štrajka ostvaruju pravo na punu platu kao i sva druga prava u skladu sa Zakonom o platama i Posebnim kolektivnim ugovorom i da se ta prava ni na koji način ne mogu isključiti ili umanjiti zbog štrajka.

**PREDLOG POSLOVA U DOMOVIMA ZDRAVLJA  
KOJI SE NE MOGU PREKIDATI ZA VRIJEME ŠTRAJKA  
/NACRT/**

**Član 1.**

Poslodavac i Sindikat u cilju omogućavanja minimalnog procesa rada i ostavriavanja prava radnika na štrajk, utvrđuju poslove koji se neće prekidati za vrijeme štrajka, broj radnika koji su dužni da rade za vrijeme štrajka, mjere za osiguranje potrebnih uslova radi osiguranja života i zdravlja građana, kao i za osiguranje imovine ustanove.

**Član 2.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni: da za vrijeme štrajka neće prekidati, odnosno obavljat će se sljedeći poslovi po službama:

1. Služba Hitne medicinske pomoći – radi kontinuirano.
2. Ambulante porodične medicine, ambulante opće prakse, ambulante predškolskog i školskog uzrasta, dispanzer za žene , ATD, centar za mentalno zdravlje - primaće pacijente sa akutnim stanjem koja zahtijevaju hitan prijem i intervenciju:
  - ac.infarct miokarda, ac.zatajivanje srca, maligni poremećaji srca, hipertenzivna kriza
  - plućni edem i ac.respiratorna insuficijencija pluća, tromboembolija, status astmatikus
  - gastrointestinalna krvarenja
  - sve povrede glave i vrata – kome
  - ac.abdomen, ac.thoraks, krvarenja (vanjska i unutarnja)
  - frakture kostiju, luksacije zglobova, ac.gnojna oboljenja zglobova
  - ac.infektivne – febrilne bolesti, konvulzije, djeca sa znacima afekcije CNS-a
  - povrede oka ac.glaukom, nagli gubitak vida, strana tijela u oku
  - povrede uha, akutne naglušosti
  - CVI, akutne glavobolje, teži oblici Vertiginoznog sindroma
  - Anafilaktičke reakcije i svi teži oblici alergijskih reakcija
  - Krvarenja u trudnoći, eklampsija, povrede genitalnih organa
  - Ac.psihoze i psihoze sa znacima suicidnosti.
3. Patronažna služba i služba kućnog liječenja – pružaju usluge po procjeni doktora odnosno zbrinjavaju stanja koja zahtijevaju hitnu intervenciju kod nepokretnih i iznemoglih lica.
4. Higijensko epidemiološka služba – pruža usluge po procjeni Poslodavca i Štrajkačkog odbora (bez vanjskih pacijenata).
5. Služba za fizijatriju i medicinsku rehabilitaciju – pruža usluge po procjeni Poslodavca i Štrajkačkog odbora.
6. Stomatološka služba - prima pacijente koji zahtijevaju hitan tretman i intervenciju.
7. Služba za laboratorijsku dijagnostiku – prima pacijente sa uputnicom «Citto!!» ovjerenu od strane doktora.

8. Služba za Rentgen dijagnostiku – prima pacijente sa uputnicom «Citto !!» ovjerenu od strane doktora.
9. Služba za Pravne poslove, Kadrovska služba, Ekonomsko- finansijaska služba, Služba za opšte i tehničke poslove - radi kontinuirano, odnosno po nalogu Poslodavca i Štrajkačkog odbora.
10. Služba za transport, Služba za obezbijedenje – radi kontinuirano, odnosno po nalogu Poslodavca i Štrajkačkog odbora.
11. Apoteka JZU Doma zdravlja - radi kontinuirano ili po nalogu Poslodavca i Štrajkačkog odbora.

### **Član 3.**

Rad u specijalističko – konsultativnim ambulancama pri Domu zdravlja :

- Po dogovoru sa Poslodavcem JU Dom zdravlja i Štrajkačkog odbora.

### **Član 4.**

Sastavni dio ovog Sporazuma su Pravila organizovanja i sprovođenja štrajka.

### **Član 5.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da će poslove koji se ne smiju prekidati za vrijeme štrajka iz člana 2. ovog Sporazuma obavljati svi radnici po uobičajenom rasporedu.

### **Član 6.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da će preduzeti potrebne mjere za osiguranje života i zdravlja građana, kao i za osiguranje imovine ustanove, a koje neće umanjiti ili isključiti pravo radnika na štrajk.

### **Član 7.**

Poslodavac i Sindikat su saglasni da radnici za vrijeme štrajka ostvaruju pravo na punu plaću kao i sva druga prava u skladu sa Zakonom o platama i Posebnim kolektivnim ugovorom i da se ta prava ni na koji način ne mogu isključiti ili umanjiti zbog štrajka.

