

Зоран Ж. Марковић*

Докторанд на Правном факултету Универзитета у Крагујевцу

UDK: 331.312(497.11)

СПЕЦИФИЧНОСТИ СКРАЋЕНОГ РАДНОГ ВРЕМЕНА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Апстракт: Мотивација запосленог за рад, заштита његовог живота и здравља на раду и дужина радног времена су међусобно нераскидиво повезани и међусобно зависни. Физичке и менталне способности човека су ограничене тако да дужи радни дан запосленог неминовно доводи до пада његове концентрације, физичке исцрпљености и повећава могућност за његову грешку у раду. Избегавање грешака у раду је од изузетног значаја у здравственој делатности, односно код пружања здравствене заштите. Српским прописима је изричито уређен институт скраћеног радног времена. Одредбе српског Закона о раду, Закона о здравственој заштити и колективног уговора за здравствену делатност о пуном радном времену, просечном радном времену здравствених радника на четворомесечном нивоу, дежурству и приправности су усклађене са решењима из Директиве 2003/88/ЕЗ, а одредбе аутономног права о скраћеном радном времену пружају и већи обим права запосленима од оног утврђеног у Европској Унији.

Кључне речи: радно време; скраћено радно време; посебни услови рада; послови са повећаним ризиком; здравствене установе.

* e-mail: zoran.markovic.va@outlook.com

Рад примљен: 05.07.2020.

Рад прихваћен: 27.07.2020.

1. Увод

Живот и здравље запосленог на раду не могу бити подређени остваривању искључиво економских интереса, јер је и право на здравље основно и неотуђиво људско право. Примена мера заштите на раду је од кључне важности за заштиту живота и здравља радника, али и обезбеђивање високе продуктивности на раду и избегавање грешака у раду.

Питање ограничавања дужине радног времена је актуелизовано још у 18. веку, да би законодавци, као акутном друштвеном проблему који је претио да наруши и економску и политичку стабилност тадашњих поредака у Западној Европи, приступили његовом решавању већ у 19. веку. Врло често су у производне процесе била укључена и деца која такође нису имала ограничено радно време, што ће бити мотив за формирање посебне заштите запослених у радном праву.¹ Очување здравља радно способне популације је било императив сваког друштва кроз историју и данас, јер само здрава и радно способна популација може да допринесе економском напретку. Стандард осмочасовног радног времена први је пут прокламован у првој половини 19. века у САД.² У европске земље осмочасовно радно време је уведено почетком 20. века у Совјетском Савезу, док су остале земље Европе за своје држављане ограничиле радно време на осам часова после Другог светског рата³. Конвенцијом о радном времену (индустрија) бр. 1 Међународне организације рада је ограничено недељно радно време на четрдесетосам часова⁴.

На европском нивоу настојања из седамдесетих година да се ограничи радно време имао је за резултат препоруку Европског савета према којој би најдуже трајање радне недеље износило 40 сати и плаћени годишњи одмор четири седмице⁵. Усвајањем Европске социјалне повеље⁶

1 Ј. Рајић Чалић, *Одређене форме радног времена у Србији у светлу Европске директиве 2003/88 и упоредног права*, у: Страни правни живот, Београд, стр. 183.

2 П. Јовановић, *Радно време*, Правни факултет Универзитета у Новом Саду, Нови Сад, 2015, стр. 224.

3 Ј. Рајић Чалић, *op. cit.*, стр. 183.

4 Република Србија није ратификовала Конвенцију број 1, <https://www.ilo.org/dyn/normlex/en>, октобар 2020. г.

5 Bodiroga-Vukobrat N, Laleta S, JUKIĆ A, *Posebности reguliranja radnog vremena u kontekstu Smjernice 2003/88/EZ s osvrtom na nacionalna rješenja u Njemačkoj, Austriji i Hrvatskoj*, Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta Rijeka (1991), v. 29, br. 1, 2008, стр. 14.

6 Европска социјална повеља је конвенција Савета Европе је потписана 18. октобра 1961. у Торину, а ревидирана 3. маја 1996. у Стразбуру. Доступно на <https://www.minzrs.gov.rs/sr/dokumenti/podzakonski-akti/sektor-za-medjunarodnu-saradnju-evropske-integracije-i-projekte/revidirana>, октобар 2020. године.

је створена позитивна атмосфера те је 23. новембра 1993. године донета Директива 93/104/ЕЕЗ о одређеним аспектима уређења радног времена.⁷ Ова директива је касније измењена Директивом 2000/34/ЕЗ, а коначно је укинута Директивом 2003/88/ЕЗ Европског парламента и Савета од 4. новембра 2003. године о одређеним аспектима уређења радног времена.⁸

У југословенском праву Законом о удруженом раду је било прописано пуно радно време на недељном нивоу од 42 часа, али ако је неким другим законом утврђено седмично радно време радника краће од 42 часа седмично, тако утврђено радно време изједначавало се са пуним радним временом.⁹ На овај начин је у и српско законодавство први пут уведен институт скраћеног радног времена, али није именован као такав. У савременом српском законодавству пуно радно време је ограничено на максималних четрдесет часова недељно¹⁰ и изричито је уређен институт скраћеног радног времена.

2. Скраћено радно време у српском праву

2.1. Заштитна функција скраћеног радног времена

Пре него што се упустимо у анализу појма, функције и нормативног уређења скраћеног радног времена потребно је дефинисати саме појмове „време“ и „радно време“. Фридрих Енгелс је сматрао да „основни облици сваког бића јесу простор и време“ и „биће изван времена исто је таква крупна бесмислица као и биће изван простора“¹¹. Из Енгелсове дефиниције закључујемо да и појам „радно време“ обухвата јединство бића у простору и времену. Директивом 2003/88/ЕЗ о одређеним видовима организације радног времена (у даљем тексту: Директива 2003/88/ЕЗ) дефинисано је да је „радно време временско раздобље у којем радник ради, стоји на располагању послодавцу и обавља своје послове и задатке у складу с националним прописима и/или праксом“¹². Према томе битан елемент концепта радног времена је подређеност

7 Bodiroga-Vukobrat N, Laleta S, ЈУКИЋ А, *op. cit.*, стр. 14.

8 Directive 2003/88/EC of the European Parliament and of the Council of 4 November 2003 concerning certain aspects of the organisation of working time, OJ L 299, 18.11.2003, p. 9–19, доступно на <https://eur-lex.europa.eu>, децембар 2020. године.

9 Види члан 184. Закона о удруженом раду.

10 Види члан 51. Закона о раду (“Службени гласник РС”, бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 - Одлука УС РС и 113/2017).

11 „Филозофија“, *Енциклопедијски лексикон*, Мозаик знања, Београд, 1973.

12 Directive 2003/88/EC of the European Parliament and of the Council of 4 November 2003 concerning certain aspects of the organisation of working time, OJ L 299, 18.11.2003, p. 9–19, доступно на <https://eur-lex.europa.eu>, децембар 2020. године.

запосленог послодавцу кроз његову расположивост да у тачно одређеном временском раздобљу извршава налоге послодавца.

Законом о раду Републике Србије је прописано да је радно време временски период у коме је запослени дужан, односно расположив да обавља послове према налозима послодавца, на месту где се послови обављају.¹³ Ова дефиниција почива на концепцији субординације радника послодавцу. У дефинисању радног времена битан је и простор у коме се радник налази у време рада и по правилу је то простор у коме послодавац обавља своју делатност јер се ту налазе средства и материјали за рад, односно ту је запослени најдоступнији послодавцу за моменталним извршавањем његових налога и координације његових радних активности са осталим учесницима у процесу рада. Оваква концепција радног времена је творевина индустријске производње и прве индустријске револуције где је било нужно физичко присуство радника у производњи.

У неким случајевима стандардно ограничење радног времена није довољно услед постојања посебних узрочника и услова рада који могу да директно делују на погоршање здравља запосленог услед протеча времена на обављању појединих послова и поред примењених мера заштите на раду. Како би се елиминисало или смањило деловање штетних услова рада на здравље и радну способност запосленог потребно је додатно скратити време излагања запослених таквим условима. Између заштите здравља радника и радног времена постоји директна корелација. На том становишту је стао Европски суд правде када је Уједињено Краљевство Велике Британије и Северне Ирске оспоравало правни основ за доношење Директиве 93/104/ЕЕЗ. Приговор Уједињеног Краљевства био је да је веза између здравља и безбедности и радног времена превише крхка. Суд је, на супрот томе, заступао шире схватање појмова здравље и безбедност, позивајући се и на дефиницију здравља како ју је одредила Светска здравствена организација¹⁴ и последично томе закључио је да “тамо где је главни циљ мере, заштита здравља и безбедности радника,

13 Види члан 50. Закона о раду („Службени гласник“, бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 - Одлука УС РС и 113/2017).

14 Дефиниција СЗО: „Здравље је стање потпуног психичког, менталног и друштвеног благостања ... (које) се не састоји једино у одсуству болести или немоћи.” Види Constitution of the World Health Organization, доступно на https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf, октобар 2020. године.

мора се применити *ex* члан 118.a¹⁵, ако таква мера може имати помоћне учинке на оснивање и функционирање унутрашњег тржишта”¹⁶.

Законом о раду Републике Србије је уређено да се запосленом који ради на нарочито тешким, напорним и за здравље штетним пословима, на којима и поред примене одговарајућих мера безбедности и заштите живота и здравља на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог - скраћује радно време сразмерно штетном дејству услова рада на здравље и радну способност запосленог, а највише 10 часова недељно (послови са повећаним ризиком). Скраћено радно време се утврђује на основу стручне анализе и не утиче на права и обавезе запосленог јер запослени има сва права из радног односа као да ради са пуним радним временом¹⁷. Скраћено радно време је изузетак од стандардне норме радног времена који се рестриктивно примењује.¹⁸ Законодавац нас општом нормом упућује да се ради о пословима које назива „пословима са повећаним ризиком“. Законом о безбедности и здрављу на раду се разрађује појам „послова са повећаним ризиком“ као послова код којих постоје околности које могу да угрозе безбедност и здравље запосленог и поред примене заштитних мера.

Битно је указати да се са увођењем савремених технологија и нових облика организације рада у појединим делатностима као што су рударство, мостоградња, хемија и петрохемија високоградња, металургија..., као и здравственој делатности при раду са опасним агенсима и отвореним изворима јонизујућих зрачења, повећава степен заштите здравља запослених применом управо нових технологија, савремене организације рада и мера заштите на раду, те стога преиспитује потреба за скраћењем радног времена. Са друге стране скраћено радно време управо због организације рада у здравственој делатности почиње да губи своју заштитну функцију, па се поставља и питање односа распореда радног времена и одмора који треба да буду у функцији остваривања права запослених на скраћено радно време. Директивом 2003/88/EЗ прокламује се да су „побољшање безбедности, хигијене и здравља радника на раду циљеви које не смеју

15 Мисли се на бивши члан 118а Уговора о оснивању ЕЕЗ, прим. аутора.

16 Bodiřoga-Vukobrat N, Laleta S, JUKIĆ A, *Posebnosti reguliranja radnog vremena u kontekstu Smjernice 2003/88/EZ s osvrtom na nacionalna rješenja u Njemačkoj, Austriji i Hrvatskoj*, Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta Rijeka (1991), v. 29, br. 1, 2008, стр. 10-11.

17 Види члан 52. Закона о раду.

18 Услови се тичу: врсте послова који се обављају, примењених мера безбедности и заштите живота и здравља на раду, као и услова рада.

бити подређени искључиво економским интересима¹⁹, али са друге стране се прокламује да „Заједница мора подупирати и допуњавати активности држава чланица у погледу унапређења радне средине ради заштите здравља и безбедности радника“, с тим да се „не смеју наметати административна, финансијска и законска ограничења која би могла ометати оснивање и развој малог и средњег предузетништва“²⁰. Према томе један од задатака Директиве 2003/88/ЕЗ је флексибилизација радног времена како би се олакшале промене у организацији рада предузећа условљене економским променама.²¹ Три су темељна разлога због којих предузећа траже повећану флексибилност радног времена: 1) како би продужила укупно трајање радног времена²². За производна предузећа је продужење радног времена метода боље примене постојећих капиталних средстава и смањења јединичних трошкова производње. 2) Како би лакше прилагодила своје радно време потребама тржишта кроз годишњу расподелу радних сати; 3) Као део мера смањења трошкова²³.

Код послодаваца постоји интенција да им се још више колективним уговорима и уговорима о раду препусти уређивање питања радног времена. Овакве интенције негативно утичу на режим скраћеног радног времена, јер је *ex natura* скраћено радно време неподобно за прерасподелу. Кумулирањерадног времена у једном делу дана, седмице или године код режима скраћеног радног времена обесмишљава његову иницијалну заштитну функцију здравља запосленог.

19 Види преамбулу Directive 2003/88/EC of the European Parliament and of the Council of 4 November 2003 concerning certain aspects of the organisation of working time, OJ L 299, 18.11.2003, p. 9–19.

20 Ibid.

21 Bilić A, *Fleksibilno radno vrijeme – modus reconcilijacije privatnog i poslovnog života...*, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, Broj 3, Godina LIV, Split, 2017.

22 Савеза самосталних синдиката Хрватске спровео је септембра 2019. године истраживање о радном времену, његовом распореду и прековременом раду на 1000 испитаника. Истраживањем је показало: „kako dvije trećine ispitanika ponekad radi prekovremeno, no taj rad uglavnom nije pisano naložen i potvrđen, dakle nije evidentiran, te stoga često ni plaćen (u 40 posto slučajeva). Zabrinjava podatak kako je gotovo 60 posto ispitanika radilo više od 10 sati dnevno, svaki treći radio je i više od 12 sati dnevno, te čak 59 posto odgovara na pozive i mailove poslodavca i/ili klijenata i izvan radnoga vremena... Gotovo polovica ispitanika smatra kako bi skraćivanje radnoga tjedna i radnoga vremena imalo veoma jak pozitivan utjecaj na njihovo zadovoljstvo i produktivnost, a to se osobito odnosi na zaposlene u privatnom sektoru.“ Наведено према: Spiegelaele De S, Piasna A, “Zašto i kako skratiti radno vrijeme”, Savez samostalnih sindikata Hrvatske, Zagreb, 2019, стр. 8, доступно на <https://www.etui.org>, октобар 2020. године.

23 Bilić A, op. cit, str. 568.

Генералне тенденције скраћивања трајања пуног радног времена, које су биле актуелне једно време, су кохерентне са овим обликом радног времена и треба их охрабривати, јер омогућавају флексибилније управљање људским ресурсима и повећање броја запослених. Јавни сектор као послодавац често је био позитиван пример у смислу краћег радног времена и осталих иницијатива за побољшање равнотеже пословног и приватног живота.²⁴ Превасходна предност скраћивања радног времена је обезбеђивање вишег нивоа безбедности и здравља на раду, повећање нивоа јавног здравља, обезбеђивање равнотеже између пословног и приватног живота, родне равноправности, запошљавања и одрживе економије уз дужи радни век запослених. У исто време скраћивање радног времена има и своје недостатке који се огледају у повећању нивоа продуктивности праћеним повећањем стреса код запослених уз истовремено сукобљавање са циљевима одрживе економије²⁵. Такође, скраћивање радног времена може бити праћено и нетипичним, флексибилним и непредвидивим радним временом, па би укупан учинак на здравље могао бити негативан²⁶. Проблем се може јавити у здравственој делатности која захтева континуирано пружање здравствених услуга што изискује енормно повећање броја запослених и појачани притисак на фондове здравственог осигурања.

На територији Европске Уније не узимајући у обзир прековремени рад, стандардно седмично радно време варира између 35 и 40 сати. Уобичајено радно време је број сати „обично” проведених на радном месту, па се стога укључује и прековремени рад²⁷. Уобичајено радно време је знатно дуже од прописаног радног времена²⁸. У Француској, службена радна недеља износи 35 сати док уобичајено пуно радно време износи 40 сати. У Данској је радна недеља знатно краћа од прописане, а у Аустрији, В. Британији и Грчкој знатно дужа и износи и до 45 сати²⁹. Нормативно уређење броја радних сати од 35 до 40 часова седмично

24 Spiegelaere De S, Piasna A, *Zašto i kako skratiti radno vrijeme*, Savez samostalnih sindikata Hrvatske, Zagreb, 2019, стр. 8, доступно на <https://www.etui.org>, октобар 2020. године.

25 За више информација види: Spiegelaere De S, Piasna A, “*Zašto i kako skratiti radno vrijeme*”, Savez samostalnih sindikata Hrvatske, Zagreb, 2019, стр. 8, доступно на <https://www.etui.org>, октобар 2020. године.

26 Наведено према: Piasna, 2015.; Tucker i Folkard, 2012 у Spiegelaere De S, Piasna A, *Zašto i kako skratiti radno vrijeme*.

27 Ibid, стр. 28.

28 Ibid, стр. 28.

29 Ibid, стр. 28.

нам указује да велики број земаља чланица Европске Уније не регулише скраћено радно време као посебан облик радног времена.

У контексту заштитне функције скраћеног радног времена нарочито је од значаја однос скраћеног радног времена, прековременог рада, дежурства и приправности. Из ове функције скраћеног радног времена произилази и забрана прековременог рада на тим радним местима као што је то у нашем законодавству.³⁰ Појам радног времена не подразумева да запослени на радном месту непрекидно и континуирано ефективно обавља послове, што је случај и код дежурства. Дежурство може да укључи и обављање сложених задатака, али по својој суштини представља одржавање минимума процеса рада у обиму, те као такво *per se* искључује континуирани рад. Са друге стране приправност не захтева присутност на радном месту, али захтева стављање на располагање послодавцу у што краћем року тако је запослени ограничен у коришћењу свог времена одмора. Директивом 2003/88/ЕЗ „време одмора“ је негативно одређено као „временски период који није радно време“. За одређивање приправности као дела радног времена битан је квалитет времена које запослени проводи у приправности (могућност да се посвети породици, својим интересима, обављању личних послова и слично). У здравству приправност није дефинисана у оквиру појма радног времена. Лекар ванрадно време не може користити искључиво као слободно време већ мора задржати одређени степен будности. Имајући у виду да лекар није присутан на радном месту и да постоји само вероватноћа, али не и извесност да ће радити треба предвидети адекватну накнаду за време проведено у приправности, која би била правична, али не и пуна компензација као када ради, како је и уређено нашим законодавством.³¹

2.2. Скраћено и непуно радно време и особености уговора о раду са скраћеним радним временом

Непуно радно време је рад краћи од пуног радног времена када због објективних услова (привредних, технолошких, организацијских) у процесу рада не постоји објективна потреба да се ради пуно радно време³². Код нас је непуно радно време свако радно време краће од пуног

30 Види члан 53. Закона о раду.

31 За више информација о приправности види *Mišljenje nezavisne odvjetnice Eleanor Sharpston od 26. srpnja 2017*, Ville de Nivelles protiv Rudyja Matzaka, Predmet C-518/15, Zbirka sudskih odluka, 2018, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex/>, децембар 2020. године.

32 Павловић К, *Радно време и безбедан рад*, Дипломски рад, Факултет заштите на раду у Нишу, Ниш, 2018, стр. 11.

радног времена³³. Конвенцијом о раду са непуним радним временом број 175 Међународне организације рада³⁴ дефинисан је термин „радник са непуним радним временом“ који означава особу чије је нормално радно време краће него радно време упоредивог радника са пуним радним временом. Нормално радно време се може рачунати на седмичној основи, или као просечно у току одређеног трајања радног односа, а термин упоредиви радник с пуним радним временом се односи на радника који обавља исти или сличан посао или занимање у предузећу или грани искључујући раднике којима је привремено смањено нормално радно време као последица економских, техничких и структуралних разлога. Конвенцијом МОП-а о раду са непуним радним временом број 175 је адекватније дефинисано непуно радно време у односу на наше законодавство јер се појам непуног радног времена коначно уобличава кроз дефинисање упоредног радника са пуним радним временом. Конвенција број 175 предвиђа да се националним прописима омогући прелаз од рада са непуним радним временом до рада с пуним радним временом или *vice versa* и да буде добровољан³⁵. Код скраћеног радног времена није могућ прелаз на пуно радно време, осим у хрватском законодавству где је могуће да запослени ради до пуног радног времена на пословима који немају природу посла са скраћеним радним временом.

Заштита здравља запослених као заштитни објекат норме о скраћеном радном времену указује и на кључну разлику између скраћеног и непуног радног времена. Једина сличност ових института је да запослени ради краће од пуне норме. Код непуног радног времена каталог и квалитета права, обавеза и одговорности радника с непуним радним временом је исти у односу на радника који ради са пуним радним временом, али квантитет права није. Код скраћеног радног времена и квалитет и квантитет су исти као код радника који ради пуно радно време. Овде је реч о правној фикцији која скраћено радно време уподобљава са пуним радним временом³⁶. Разлика ова два института је суштинска јер се скраћено радно време искључиво уводи се на основу анализе стручњака из области медицине рада, технологије и организације рада³⁷.

33 Вид члан 51. Закона о раду.

34 Part-Time Work Convention No. 175, 1994, доступно на <https://www.ilo.org/dyn/normlex/en>, децембар 2020. године. Види члан 1.

35 Ibid. Види члан 10.

36 Брковић Р, Урдаревић Б, *Радно право са елементима социјалног права*, Службени гласник, 2020, стр. 136.

37 Јовановић Р, *Радно време*, Правни факултет Универзитета у Новом Саду, Нови Сад, 2015, 224.

Код рада са непуним радним временом важи правило *pro rata temporis* односно запослени остварује своја права из радног односа сходно времену проведеном на раду код послодавца³⁸.

Ако се постави питање да ли запослени може да заснује радни однос са непуним радним временом³⁹ на радном месту на коме је уведено скраћено радно време, одговор је потврдан. На радном месту са скраћеним радним временом се може засновати радни однос за време краће од радног времена које се за то радно место сматра пуним радним временом. На овај начин се поспешује флексибилност тржишта рада у дефицитарним занимањима.

У пракси бројне правне проблеме који се тичу других права из радног односа може да изазове замена појма скраћеног радног времена са појмом пуног радног времена краћег од 40 часова јер у нашем законодавству пуно радно време може да буде и краће од 40 часова, а до 36 часова недељно. Често је то случај са правом на годишњи одмор или са утврђивањем основице за обрачун прековременог рада (дежурства) у здравственим установама⁴⁰. Постављено је питање шта чини основицу за обрачун прековременог рада запослених који раде скраћено: вредност радног сата утврђеног применом радног времена од 40 часова седмично, стварно извршених ефективних сати или применом скраћеног радног времена? Имајући у виду функцију скраћеног радног времена запослени из таквог посебног режима не могу имати посебне привилегије у смислу обрачуна основице на бази радне недеље која траје краће од 40 часова, односно смисао ове заштитне норме је остварен самим скраћењем радног времена уз задржавање пуног обима права, без додатних повластица⁴¹. По овом питању појавила се и различита судска пракса⁴².

38 Ј. Рајић Чалић, *op. cit.*, стр. 188.

39 Види члан 41. Закона о раду.

40 Запослени који ради са скраћеним радним временом (нпр. 36 часова недељно) има право на увећан годишњи одмор и његов годишњи одмор може износити и до 40 радних дана, док запослени који ради пуно радно време које је краће од 40 часова недељно (нпр. 36 часова седмично) нема право на увећан годишњи одмор и његов годишњи одмор може износити најдуже 30 радних дана годишње.

41 Види мишљење Министарства државне управе и локалне самоуправе број 120-01-00969/2015-04 од 11. децембра 2015. године.

42 Види пресуду Апелационог суда у Београду, Гж-1530/15. Ако се уважи аргумент да се за обрачун основице у прековременом раду користи сатница из скраћеног радног времена, а не пуно радно време, онда је једна цена радног сата у редовном раду, а друга када се утврђује цена радног сата за обрачун прековремених сати.

2.3. Скраћено радно време у здравственим установама

Здравствена заштита је организована и свеобухватна делатност друштва, са циљем остваривања највишег могућег нивоа очувања и унапређења здравља грађана⁴³, те је стога нарочито важна способност запослених у здравственој заштити да стручно, без грешке и благовремено пруже здравствене услуге грађанима. Поред тога запослени у здравственој заштити треба да буду мотивисани за рад што укључује не само задовољство платом коју остварују за свој рад, већ и довољно расположивог ванрадног времена за одмор, доколицу, посвећеност породици и стручно усавршавање.

Основни облик организације рада у здравственим установама је рад у сменама⁴⁴. Рад у сменама подразумева потпуну кадровску обезбеђеност здравствених установа како би се омогућила измењљивост смена⁴⁵. С обзиром на ограничене финансијске могућности здравственог осигурања и ограничено запошљавање број запослених здравствених радника није довољан да се организује сменски рад, те се организује дежурство („on-call system“) као посебан облик прековременог рада ради обезбеђивања континуиране здравствене заштите⁴⁶.

Дежурство је потреба у здравственој установи, али да ли и на радном месту са скраћеним радним временом? Здравствени радници и здравствени сарадници не смеју напустити радно место док им се не обезбеди замена чак и после истека радног времена, ако би се тиме нарушило обављање здравствене делатности и угрозило здравље пацијента.⁴⁷

У законодавству и пракси појединих европских држава (Краљевина Шпанија, СР Немачка⁴⁸) дежурство лекара се, раније, није сматрало редовним већ посебним радним временом које се није урачунавало у радно време. У Шпанији је лекарима за дежурство припадала паушална

43 Directive 2003/88/EC.

44 Види члан 56. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 25/2019).

45 Види одредбе Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе (Службени гласник РС“, бр. 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 - други пропис, 119/2012 - други пропис, 22/2013 и 16/2018).

46 Види члан 2. Директиве 2003/88/ЕЗ.

47 Види члан 59. Закона о здравственој заштити.

48 Наведено према Bodiřoga-Vukobrat N, Laleta S, JUKIĆ A, op. cit, стр. 25. Закон о радном времену СР Немачке до доношење Директиве 93/104/ЕЕЗ је прописивао да време дежурства представља време мировања послопримца и сходно томе не мора бити плаћено.

накнада, а у Немачкој није било плаћено. Европски суд правде је још у време примене Директиве 93/104/ЕЕЗ заузео став да делатност лекарских екипа примарне здравствене заштите спада у подручје примене ове директиве и да се „време дежурства ових лекара у облику личног присуства на радном месту има сматрати радним временом, а по потреби прековременим радом у смислу предметне директиве. Рад који ови лекари изврше за време свог дежурства јесте сменски рад у смислу одредби предметне директиве”^{49, 50}

У Великој Британији од августа 2004. године (након ступања на снагу Директиве 2003/88/ЕЗ), максималан број сати рада, по недељи, за лекаре на стручном усавршавању је ограничен на просечно 56 сати, с тим да је планирано фазно скраћивање дежурства: на 58 часова недељно у периоду 2004–2007 године, 56 часова од 2007. до 2009. године да би коначно у августу 2009. било сведен на 48 часова седмично.⁵¹ Традиционални систем дежурства подразумевао је рад у ноћи која претходи или следи уобичајени радни дан. Код нас оваква организација дежурства није ни сада неубичајена у установама секундарне и терцијарне здравствене заштите када се дежурство надовезује на рад у другој смени. На овај начин се крше одредбе Закона о раду којима се уређује право запосленог на одмор у трајању од најмање 12 часова непрекидно у оквиру 24 часа⁵². У Великој Британији у радно време на дежурству није се укључивало време одмарања или спавања у здравственој установи, што је и била првобитна намера Европске Комисије приликом припрема за доношење Директиве 2003/88/ЕЗ⁵³. Међутим, Европски суд правде је својом пресудом од октобра 2002. године⁵⁴ у⁵⁵ пресудио да се време проведено одмарајући

49 Presuda Europskog suda C-303/98, (2000), *Збирка судских одлука* 2000, стр. I-07063, доступно на <http://europa.eu.int/eur-lex>.

50 Наведено према: Bodiřoga-Vukobrat N, Laleta S, JUKIĆ A, op. cit, стр. 17.

51 Sim D. J, Wrigley S.R, Harris S, *Effects of the European Working Time Directive on anaesthetic training in the United Kingdom*, Anesthesia, 2004, Volume 59, Issue 8, 2004, стр. 781, доступно на <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com>, децембар 2020. године.

52 Види члан 66. Закона о раду.

53 Sim D. J, Wrigley S.R, Harris S, op. cit, стр. 781.

54 Случај Ц-303/98 „Sindicato de Me'dicos de Asistencia Pu'blica (Simap) v Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana

55 Presuda Europskog suda C-303/98, *Zbirka sudskih odluka*, str. I-07063, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године.,

се у болници рачуна као радно време⁵⁶. Закључке овог случаја подржан је и случај „Jaeger“⁵⁷.

Код питања дежурства у здравственим установама сукобљавају се право на живот и здравље и право из радног односа, интереси запослених и право грађана да им се обезбеди правовремена здравствена заштита. Ово питање нарочито тангира службу хитне медицинске помоћи и установе које имају непрекидно радно време. Како је право на живот неприкосновено и људски живот и здравље највећа вредност наш законодавац је Законом о здравственој заштити дерогирао опште правило из Закона о раду да се не може уводити прековремени рад на радним местима са скраћеним радним временом. Наиме, здравствено раднику који ради са скраћеним радним време може да се одреди прековремени рад у случају да се пружање здравствене заштите не може организовати на други начин⁵⁸. Просечно недељно радно време, са прековременим радом, односно дежурством и радом по позиву, на четворомесечном нивоу здравственом раднику у здравственим установама у Републици Србији не може трајати дуже од 48 часова недељно⁵⁹. Ово решење је усклађено са одредбом члана 6. Директиве 2003/88/ЕЗ⁶⁰. На тај начин омогућено је увођење дежурства, као посебног облика прековременог рада здравственим радницима који раде на радним местима са скраћеним радним временом. Недовољан број здравствених радника за организовање сменског рада имао је за последицу, да се овај изузетак од правила, претвори у правило чиме се губи заштитна функција скраћеног радног времена и отвара и питање накнаде штете коју запослени евентуално може да потражује од послодавца због стварне или потенцијалне болести услед дуже изложености штетним условима рада.

Законом о здравственој заштити из 2019. године отклоњене су недоумице да ли је правно могуће да лице запослено у здравственој установи са скраћеним радним временом може да обавља одређене послове из своје струке по уговору о допунском раду тиме што је наглашено да уговор о допунском раду може да закључи само лице које ради пуно радно време. Употребом термина „ради пуно радно време“ отклоњене су могућности погрешних тумачења да је законодавац имао у виду „радни однос са пуним радним временом“, већ се ради о

56 Sim D. J, Wrigley S.R, Harris S, op. cit, стр. 781.

57 Presuda Europskog suda C-151/02 2002, „Landeshauptstadt Kiel v Dr Medical Norbert Jaeger“, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex/>, децембар 2020. године.

58 Види члан 58. Закона о здравственој заштити.

59 Ibidem.

60 Види члан 6. Directive 2003/88/EC.

ефективном раду. Може се евентуално дозволити закључивање уговора о допунском раду тим лицима, али за обављање неких других послова.

Изворима аутономног радног права ближе су уређени услови, смернице и дужина скраћеног радног времена у здравственим установама⁶¹. Скраћено радно време у здравственим установама у Републици Србији износи од 30 до 38 часова седмично, док се дужина скраћеног радног времена одређује у складу са смерницама које су дате у колективном уговору закљученом за здравствену делатност⁶².

Државна ревизорска институција је током 2019. године извршила ревизију правилности пословања у 2018. години за 11 здравствених установа у делу увођења скраћеног радног времена за послове на радним местима са повећаним ризиком. У најмање седам здравствених установа утврђене неправилности код увођења скраћеног радног времена, а код девет у здравствених установа у погледу прековременог рада на тим радним местима. Остварени часови прековременог рада без правног основа у 2018. години износили су 100.435, док су расходи по овом основу износили 42,4 милиона динара.⁶³ Расходи за неосновано уведено скраћено радно време у 2018. години износили су најмање 79,29 милиона динара⁶⁴.

3. Упоредно право у земљама Југоисточне Европе

3.1. Црна Гора

Законом о раду Црне Горе је прописано да се радно време може скратити сразмерно штетном утицају услова рада на здравље и радну способност запосленог, до 36 часова у радној седмици. Скраћено радно

61 Види чл. 38. и 39. Посебног колективног уговора за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе („Службени гласник РС“, бр. 96/2019 и 58/2020 – Анекс).

62 Ibid.

63 Извештај о ревизији правилности пословања Опште болнице Лозница, Лозница у 2018. години број 400-112/2019-05/9 од 19. новембра 2019. године; Извештај о ревизији правилности пословања Опште болнице Ћуприја, Ћуприја у 2018. години број 400-109/2019-05/9 од 18. новембра 2019. године; Извештај о ревизији правилности пословања Опште болнице Врбас, Врбас у 2018. години број 400-119/2019-05/9 од 20. новембра 2019. године; Извештај о ревизији правилности пословања Клинике за психијатријске болести „др Лаза Лазаревић“, Београд у 2018. години број 400-2019/2019-05/9 од 13. новембра 2019. године; Извештај о ревизији правилности пословања Здравственог центра Зајечар, Зајечар у 2018. години број 400-112/2019-05/9 од 19. новембра 2019. године; Извештај о ревизији правилности пословања Института за заштиту здравља Војводине, Нови Сад у 2018. години број 400-111/2019-05/9 од 19. новембра 2019. године.

64 Законом о здравственој заштити који је био у примени до 11. априла 2019. године није предвиђао изузетак да запосленима који раде на пословима са скраћеним радним временом могу да раде прековремено.

време се изједначава са пуним. Радна места са скраћеним радним временом се утврђују актом о унутрашњој организацији и систематизацији радних места у складу са прописима о заштити на раду.⁶⁵ Одредбе о скраћеном радном времену у законодавству Републике Црне Горе садрже решење слично српском законодавству, али ограничавају скраћено радно време на максималних 36 часова недељно, у ком делу је српско законодавство повољније по запосленог, јер се пуно радно време може скратити и до 10 часова седмично.

Законодавац у Црној Гори је прецизирао да запослени који ради са скраћеним радним временом не може на тим пословима да ради прековремено. Такође, у случају рада са скраћеним радним временом искључена је могућност заснивања радног односа код два послодавца. Одредбом којом се уређује допунски рад омогућено је да уговор о допунском раду закључи само лице које ради пуно радно време, па је искључена могућност закључивања овог уговора за запослене који раде скраћено радно време.

Радно време здравствених радника и здравствених сарадника различито је организовано по нивоима здравствене заштите тако да се у примарној здравственој заштити пружање здравствене заштите организује по правилу сменским радом, а изузетно сменским радом и приправношћу, док се на секундарном нивоу здравствене заштите може организовати сменски рад, дежурство⁶⁶, приправност и прерасподела радног времена⁶⁷. Максимално трајање седмичног радног времена, укључујући прековремени рад, запосленог у здравственој установи у Црној Гори, не може бити дуже од просечних 48 сати, у оквиру периода од четири уза стопна месеца. Законом о здравственој заштити није посебно утврђено колико износи пуно радно време запослених у здравственим установама па се примењује општа норма (40 часова недељно), нити је дефинисан појам скраћеног радног времена и услови његовог увођења. Дежурство и приправност нису посебно дефинисани као облик прековременог рада. Изворима аутономног права⁶⁸ није уређен појам и услови за увођење скраћеног радног времена у здравственој делатности, за разлику од посебног колективног уговора за здравствене

65 Види члан 63. Закона о раду Црне Горе.

66 Види члан 82. Закона о здравственој заштити Црне Горе (“Службени лист ЦГ”, бр. 3/2016, 39/2016, 2/2017, 44/2018, 82/2020).

67 Правилник о распореду радног времена у здравственим установама („Службени лист ЦГ“ бр. 16/2019 и 51/2012).

68 Грански колективни уговор за здравствену дјелатност („Службени лист ЦГ“ бр. 11/2012).

установе у Републици Србији којим дате смернице за одређивање дужине скраћеног радног времена по групама послова.

Изузетно, ако потребе процеса рада то захтевају, укупно трајање радног времена у току седмице може износити и више од просечних 48 часова, а не дуже од 50, односно не дуже од 55 часова⁶⁹, под условом да постоји сагласност запосленог, која мора бити дата у писаној форми и коју запослени може ускратити без последица по себе⁷⁰. Решење о прибављању писане сагласности је у складу са Директивом 2003/88/ЕЗ⁷¹. Третман дежурства, у Црној Гори, као прековременог рада зависи од организације рада у здравственој установи и распореду рада за запосленог, јер се сати дежурства третирају као прековремени рад само у случају да запослени здравствени радник или сарадник у комбинацији редовног рада и дежурства ради преко просечног седмичног радног времена (48/55 часова).

3.2. Република Хрватска

Пуно радно време у Републици Хрватској износи 40 часова седмично. Хрватски Закон о раду прописује да се на пословима на којима, уз примену мера заштите здравља и сигурности на раду, није могуће заштитити радника од штетних утицаја, радно време скраћује сразмерно штетном утицају услова рада на здравље и радну способност радника. Радник који ради на таквим пословима, не сме радити дуже од радног времена утврђеног посебним прописом, нити се сме на таквим пословима запослити код другог послодавца, али се колективним уговором или уговором о раду може уговорити да радник који на пословима са скраћеним радним временом, део раднога времена, најдуже до пуног радног времена, ради на неким другим пословима који немају природу послова које обавља на радном месту са скраћеним радним временом. У погледу права из радног односа скраћено радно време изједначава се са пуним радним временом⁷². Хрватско законодавство изричито забрањује прековремени рад на радним местима са скраћеним радним временом.

69 У Клиничком центру Црне Горе, Заводу за хитну медицинску помоћ и специјалним болницама.

70 Грански колективни уговор за здравствену дјелатност („Службени лист ЦГ“ бр. 11/2012).

71 Види члан 22. Директиве 2003/88/ЕЗ.

72 Види члан 66. Закона о раду Републике Хрватске. Закон о раду („НН“, бр. 93/2014, 127/2017, 98/2019), доступно на <https://zakon.hr/z/307/Zakon-o-radu>, новембар 2020. године.

Законодавац је у Републици Хрватској посебну пажњу поконио питању уређења радног времена у здравственим установама.⁷³ Законом о здравственој заштити Хрватске радно време и дежурство здравствених радника и сарадника у здравственим установама је уређено у складу са одредбама Директиве 2003/88/ЕЗ. Утврђено је да пуно радно време 40 часова седмично са само два изузетка предвиђена колективним уговором за здравствену делатност када је радно време ограничено на 35 часова седмично. Најдуже укупно трајање радног времена у седмици, укључујући прековремени рад, не може износити више од просечно 48 сати у сваком периоду од четири узастопна месеца, а изузетно просечно радно време може износити и дуже од 48 часова седмично ако је радник дао своју писану сагласност.

Нормативно уређење радног времена, дежурства, приправности и рада по позиву у Републици Хрватској је усклађено са одредбама Директиве 2003/88/ЕЗ, док српски и хрватски закон о здравственој заштити на истоветан начин уређују ова питања. За разлику од српског, хрватски Закон о здравственој заштити посебно не уређује питање скраћеног радног времена. Колективним уговором за делатност здравства и здравственог осигурања је уређено скраћено радно време од 35 часова седмично и то само за послове с отвореним изворима јонизирајућег зрачења и интравенозну апликацију цитостатика под условом да се обављају 2/3 радног времена⁷⁴.

4. Закључак

Рад је нужност и тежба за радника. Он припада „царству нужности“ док ванрадно време припада „царству слободе“⁷⁵. Ванрадно време се поистовећује са „временом одмора“. Ванрадно време се састоји од слободног времена и времена за обављање личних и породичних послова. Квалитетно коришћење ванрадног времена, нарочито слободног времена позитивно утиче на обнову физичке и духовне снаге запосленог,

73 Zakon o zdravstvenoj zaštiti („NN“ br. 100/18 i 125/19). Одредбама Главе 2 „Radno vrijeme u mreži javne zdravstvene službe“ је одредбама чак седам чланова уређено питање радног времена.

74 Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja, „Narodne novine“ br. 29/18, 92/19, доступно на <https://narodne-novine.nn.hr>, децембар 2020. године, члан 29.

75 Krivokapić N, *Poimanje slobodnog vremena u savremenom društvu do 80-ih godina XX vijeka*, Sociološka luča 1/2/2007, стр. 82-83. Наведено у: Павловић К, *Радно време и безбедан рад*, стр. 34.

на његову мотивацију за рад, физичку и психичку спремност и смањује могућност грешке.

Свако људско биће троши део своје виталне енергије у процесу рада и протеком времена и старењем је ненадокнадиво губи. Скраћено радно време представља значајну друштвену и радноправну категорију. Скраћено радно време има за функцију да заштити запосленог од претеране експлоатације, али и од убрзања процеса губитка његове виталне снаге, умањења његових радних способности и коначно од болести и повреда. Из те функције произилази и захтев да се радно време скраћује на основу процене ризика.

Како често наш живот и здравље зависе од правовремене, стручне и квалитетне здравствене услуге коју пружају здравствени радници, услов управо такве здравствене услуге је да је здравствени радник који је пружа концентрисан, одморан и да ради у безбедним радним условима. Умор је неизбежан физиолошки процес и мора се као такав признати и њим се мора управљати, те је важно да лекари ово препознају и престану да се заваравaju да су у стању да функционишу на задовољавајући начин чак и када су уморни⁷⁶.

Законодавац је, у нашој земљи, регулишући радно време здравствених радника пошао од постигнутог нивоа техничке и технолошке опремљености наших здравствених установа, нивоа мера безбедности и здравља на раду, али је уважио и интересе корисника здравствених услуга. Корисници здравствених услуга су у овом случају једна од интересних група која има непосредне квалитативне користи од увођења скраћеног радног времена здравственим радницима јер им и то гарантује један виши квалитет здравствене услуге. Незаконито би било да се одредбе о скраћеном радном времену примењују без претходно извршене процене ризика, а једнако штетно и са економског аспекта

76 Cassidy C. J, Griffiths E, Smith A. F, (2004) "Safety in sleep": anaesthetists, patients and the European Working Time Directive", *Anesthesia*, Volume 59, Issue 9, 2004, стр. 841, доступно на <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com>. Наведено према op. cit., стр. 841 „На Новом Зеланду је спроведена анализа на 301 анестезиологу о радном времену и грешкама повезаним са умором, којом је утврђено да је у периоду од шест месеци 50% специјализаната и 27% специјалиста радило просечно недељно радно време које је премашивало сопствене перцепције да ће применити сигурна ограничења за одржавање безбедности пацијента; грешке повезане са умором пријавило је 86% испитаника, а за 63% специјализаната и 40% специјалиста радни сати су прешли њихове границе за одржање личне добробити. Иако је однос између умора и грешке доста субјективан, перцепција лекара да њихово радно време од 59 сати недељно за специјализанте и 51,2 часа за специјалисте предуго изазвало је забринутост професионалаца.“

и са аспекта смањења квалитета здравствене заштите која се пружа корисницима. На тај начин смањује обим услуга и продужава време чекања на здравствену услугу.⁷⁷ Потребан је избалансиран приступ и строго поштовање норми о процени ризика како би се обезбедило задовољење интереса свих учесника, и здравствених радника и корисника здравствених услуга.

У Републици Србији скраћено радно време здравствених радника примењује се на све здравствене раднике који раде на радним местима која су утврђена као радна места са повећаним ризиком без обзира на врсту радног односа и без обзира да ли се ради о лекару на специјализацији или лекару специјалисти. У Великој Британији је тек 2004. године ограничено радно време здравствених радника на стручном усавршавању, док је Европска Комисија је против Републике Ирске⁷⁸ пред Европским судом правде водила судски поступак ради признавања времена које лекари проведу на стручном усавршавању у радно време⁷⁹.

Одредбе српског Закона о раду, Закона о здравственој заштити и колективног уговора за здравствену делатност о пуном радном времену, просечном радном времену здравствених радника на четворомесечном нивоу, дежурству и приправности су усклађене са решењима из Директиве 2003/88/ЕЗ, док одредбе аутономног права пружају и већи обим права од оног утврђеног у Европској Унији.

На нивоу комунитарног права није изричито препознат институт скраћеног радног времена као у нашем законодавству већ се питање скраћеног радног времена третира као облик непуну радног времена, кроз решења из заштите на раду и преко општих ограничења радног времена.⁸⁰

77 Види Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2020. годину ("Службени гласник РС", бр. 13/2020 и 87/2020).

78 Мишљење независног одвјетника Y. Bota од 19. оžујка 2015, Европска комисија против Ирске, Предмет C-87/14, *Zbirka sudskih odluka (2015)*, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године: „Prema tome, isključenje vremena stručnog usavršavanja ...iz izračuna radnog vremena zadiralo bi u to minimalno razdoblje odmora i stoga bilo suprotno tom cilju... Drugim riječima, Direktiva 2003/88 protivi se tomu da se vrijeme odmora ... skрати zbog isključenja vremena stručnog usavršavanja iz pojma „radnog vremena“ u smislu njezina članka 2. točke 1.“

79 Види пресуду у случају „Jaeger“, C-151/02, EU:C:2003:437, т. 94.

80 Наведено у: „Мишљење независног одвјетника M. Bobeka од 5. рујна 2018, (2018) Torsten Hein protiv Albert Holzkamm GmbH & Co“, Предмет C-385/17, *Zbirka sudskih odluka*, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године. У случају „Heimann i Toltschin“ Европски суд правде је навео да „radnike na skраћеном радном времену treba smatrati ‚privremenim radnicima na nepunom радном времену‘, zato što je

Постојањем бројних изузетака и законодавству Републике Србије и Републике Црне Горе који се односе на дежурство, приправност и рад по позиву, продужава се радно време здравствених радника и сарадника са скраћеним радним временом и суштински се дерогирају норме о скраћеном радном времену, тако да губе на свом значају. Хрватска регулатива о радном времену у здравственим установама је усклађена са Директивом 2003/88/ЕЗ и прецизно уређен сменски рад здравствених радника и трајање смена јединствено за све здравствене установе по нивоима здравствене заштите. Будући, да су у Републици Србији уочени проблеми који се тичу извршавања ефективних сати рада здравствених радника који раде са пуним радним временом и то код установа примарне здравствене заштите, а због ограниченог радног времена ових здравствених установа било би корисно да се ближе испитају решења из Републике Хрватске.⁸¹

У Републици Србији је успостављен основни правни оквир за скраћено радно време који може да обезбеди висок ниво права запослених, али су остале правне празнине које се тичу организације рада у скраћеном радном времену и дужине дневног радног времена. Иако је ограничио дневно радно време, по правилу, на осам часова, српски законодавац није ближе уредио ово ограничење код скраћеног радног времена. Организација рада директно утиче на остваривање права запослених на скраћено радно време што је посебно изражено у службама хитне медицинске помоћи и код рада у турнусу. Да ли запослени који ради на радном месту са скраћеним радним временом може да ради у турнусима од по 12 часова? Такође, се поставља и питање да ли су оправдана дежурстава здравствених радника у трајању од 8 до 12 часова која се по правилу надовезују на претходну смену здравственог радника, те здравствени радник ради у континуитету и по 20 часова?

njihova situacija *de facto* usporediva sa situacijom radnika na nepunom radnom vremenu. Sud je potom, u svrhu određivanja (trajanja) godišnjeg odmora, načelo *pro rata temporis* primijenio na jednu vrstu rada sa skraćenim radnim vremenom. Međutim, činjenično stanje predmeta Heimann odnosilo se na potpunu suspenziju obveza i radnika i poslodavaca, potpuni „Kurzarbeit-Null“...Sud je u takvom specifičnom kontekstu odgovorio, povukavši *de facto* usporedbu između radnika na skraćenom i radnika na nepunom radnom vremenu, da se pravu Unije ne protive tako strukturirane nacionalne odredbe.“ Имајући у виду специфичности случаја не може се сматрати ставом Европског суда правде да изједначава непуно и скраћено радно време по питању примене начела *pro rata temporis*.

81 За ближе информације види Извештај о ревизији финансијских извештаја и правилности пословања Дома здравља Младеновац за 2017. годину број 400-143/2018-05/07 од 10. октобар 2018. године, доступно на сајту www.dri.rs

Уколико би се скраћено радно време утврђивало на дневном нивоу било би нарушено право запосленог на скраћено радно време радом у тунусу. Директивом 2003/88/ЕЗ и у судској пракси Европског суда правде радно време се по правилу утврђује у седмичном раздобљу. У случају да запослени ради у турнусу у седмичном раздобљу прописани број сати остварује право на скраћено радно време уз поштовање дневног и недељног одмора.

Како радна недеља, по правилу траје пет радних дана, дневно радно време запосленог са скраћеним радним временом могло би се израчунати тако што би се седмично радно време поделило са пет радних дана. Оваква примена у здравственим установама које пружају хитну медицинску помоћ би изазвала дезорганизацију рада и блокирала рад здравственог система. Имајући у виду недовољан број здравствених радника не би било могуће увођење сменског рада са сменама које би трајале мање од осам часова дневно, а и када би било довољно радника поставља се питања како би таква изменљивост смена утицала на њихово психофизичко стање? Да ли би таква изменљивост изазвала већи стрес и већу опасност по нарушавања здравље од рада у сменама од по 12 часова? У давању одговора на ова питања мора учествовати и служба медицине рада. Приликом израде процене ризика нарочиту пажњу треба обратити на структуру скраћеног радног времена и садржај послова⁸².

Са аспекта прописа о раду и прописа о здравственој заштити који су тренутно на снази прековремени рад здравствених радника је дозвољен, по правилу као изузетак, а у пракси се одомаћио као правило из три разлога: недовољан број запослених, жеља запослених да дежурају јер имају право на увећану плату за дежурство и непостојање озбиљне анализе организације рада. Као и сваки изузетак и овај треба рестриктивно тумачити и примењивати га само када су исцрпљене све могућности организације рада која ће да омогући право запосленом на скраћено радно време у пуном капацитету. У супротном право на скраћено радно време у здравственим установама ће остати само форма без суштине. На тај начин скраћено радно време као институт радног права ће бити обесмишљен, а са развојем технике и технологије и непотребан као што показује и искуство земаља Европске Уније.

Скраћивање дужине радног времена представља механизам за унапређивање услова живота и рада запослених, као и могући начин

⁸² Законодавац у Републици Хрватској захтева да се послови са скраћеним радним временом обављају бар 2/3 радног времена, али је ту недоречен да ли је то на дневном или седмичном нивоу. Сматрамо да би такво решење било адекватно и за наше здравствене установе.

прилагођавања радног времена потребама послодаваца и запослених. То отвара могућност за боље усклађивање професионалних и приватних обавеза запослених, што у коначном доприноси безбеднијем раду⁸³.

Литература и извори

Антић Е, „Радно време и безбедан рад“, (2018), *Дипломски рад*, Факултет заштите на раду у Нишу, Ниш.

Брковић Р, Урдаревић Б, (2020), *Радно право са елементима социјалног права*, Службени гласник, Београд.

Бугарски закон о раду (Кодекс на труда) из 1987. године са изменама и допунама; последњим од 24. марта 2020. године, доступно на <https://www.lex.bg/laws>, децембар 2020. године.

Јовановић П, (2018), *Радно право 8. измењено и допуњено издање*, Правни факултет, Центар за издавачку делатност, Нови Сад.

Закон о безбедности и здрављу на раду, „Службени гласник РС“, бр. 101/2005, 91/2015 и 113/2017 - други закон.

Закон о здравственој заштити, „Службени гласник РС“, бр. 25/2019.

Закон о здравственој заштити, „Службени гласник РС“, бр. 107/2005, 72/2009 - други закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - други закон, 93/2014, 96/2015 и 106/2015. Престао да важи 11.4.2019. године - види: чл. 270. Закона - 25/2019.

Закон о облигационим односима, „Службени лист СФРЈ“, бр. 29/78, 39/85, 45/89, 57/89, „Службени лист СРЈ“, бр. 31/93, Уредба - за време ратног стања: 22/99, 23/99, 35/99, 44/99, „Службени гласник РС“, бр. 18/2020.

Закон о раду „Службени гласник РС“, бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 - Одлука УС РС и 113/2017. Види: Аутентично тумачење - 95/2018. Види: Закључак УС РС - 22/2011. Види: Одлуку УС РС - 79/2011.

Закон о раду „Службени гласник Републике Српске“ бр. 1/2016 и 66/2018, доступно на <https://www.paragraf.ba/besplatni-propisi-republike-srpske.html>, новембар 2020. године.

Јовановић П, (2015), „Радно време“, *Правни факултет Универзитета у Новом Саду*, Нови Сад.

Кулић Ж, *Радно право*, (2009), Привредна академија, Београд.

Николић А, Коментар Закона о основама радних односа, *Пословно-економски биро*, Београд, 1996.

83 Антић Е, *Радно време и безбедан рад*, Дипломски рад, Факултет заштите на раду у Нишу, Ниш, 2018, стр. 45.

Павловић К, (2015), „Радно време и безбедан рад“, *Дипломски рад*, Факултет заштите на раду у Нишу, Ниш.

Перишић С, (2010), „Менаџмент здравственог система“, *Радно и социјално право часопис за теорију и праксу радног и социјалног права*, Број 1/2010, доступно на <https://radno-pravo.org/casopis>, децембар 2020. године.

Посебан колективни уговор за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе, “Службени гласник РС”, бр. 96/2019 и 58/2020 – Анекс.

Пресуда Апелационог суда у Београду, Гж-1-3454/2015.

Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2020. годину, „Службени гласник РС”, бр. 13/2020 и 87/2020.

Правилник о листама чекања, “Службени гласник РС”, бр. 75/2013 и 110/2013.

Bilić A, (2017), “Fleksibilno radno vrijeme – modus rekonzilijacije privatnog i poslovnog života radnika te povećanje kompetitivnosti poslodavca”, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu (2017)*, Broj 3, Godina LIV, Split.

Bodiroga-Vukobrat N., S. Laleta S, A. Jukić A, (2008) “Posebnosti reguliranja radnog vremena u kontekstu Smjernice 2003/88/EZ s osvrtom na nacionalna rješenja u Njemačkoj, Austriji i Hrvatskoj”, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta Rijeka (1991)*, v. 29, br. 1.

Cassidy C. J, Griffiths E, Smith A. F, (2004), “Safety in sleep”: anaesthetists, patients and the European Working Time Directive”, *Anesthesia, 2004*, Volume 59, Issue 9, доступно на <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com>, новембар 2020. године.

Commission staff working document - Detailed report on the implementation by Member States of Directive 2003/88/EC concerning certain aspects of the organisation of working time Accompanying the document Report from the Commission to the European Parliament, the Council and the European Economic and Social Committee Report on the implementation by Member States of Directive 2003/88/EC concerning certain aspects of the organisation of working time, SWD/2017/0204, доступно на <https://eur-lex.europa.eu>, децембар 2020. године.

Council Directive 93/104/EC of 23 November 1993 concerning certain aspects of the organization of working time, OJ L 307, 13.12.1993, p. 18–24, доступно на <https://eur-lex.europa.eu>, децембар 2020. године.

Čalić Rajić J, (2020) „Fleksibilizacija radnih odnosa sa osvrtom na rad sa nepunim radnim vremenom”, zbornik: *Strani pravni život (2020)*, Broj 1,

Godina LXIV, Institut za uporedno pravo, Beograd, доступно на <https://www.stranipravnizivot.rs>, новембар 2020. године.

Ćalić Rajić J, (2018), „Određene forme радног времена у Србији у светлу европске Директиве 2003/88 и упоредног права”, зборник: *Strani pravni život (2018)*, Број 1, Година LXII, Institut za uporedno pravo, Beograd, доступно на <https://www.stranipravnizivot.rs>, новембар 2020. године.

Directive 2003/88/EC of the European Parliament and of the Council of 4 November 2003 concerning certain aspects of the organisation of working time, OJ L 299, 18.11.2003, p. 9–19, доступно на <https://eur-lex.europa.eu>, децембар 2020. године.

Directive (EU) 2019/1152 of the European Parliament and of the Council of 20 June 2019 on transparent and predictable working conditions in the European Union, OJ L 186, 11.7.2019, p. 105–121, доступно на <https://eur-lex.europa.eu>, децембар 2020. године.

Direktiva 2004/37/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 29. travnja 2004. o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti karcinogenim ili mutagenim tvarima na radu (šesta pojedinačna direktiva u smislu članka 16. stavka 1. Direktive Vijeća 89/391/EEZ), (kodificirana verzija).

Glomsaker K. T. B, Søreide K, (2009), “Surgical training and working time restriction”, *BJS 2009*, Volume 96, Issue 4, 2009, доступно на <https://bjssjournals.onlinelibrary.wiley.com>, децембар 2020. године.

Judgment of the Court (Second Chamber) of 21 October 2010, Antonino Accardo and Others v Comune di Torino, *European Court Reports*, 2010 I-10273, Case C-227/09, доступно на <https://eur-lex.europa.eu/legal-content>, децембар 2020. године.

Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja, „Narodne novine“ br. 29/18, 92/19, доступно на <https://narodne-novine.nn.hr>, децембар 2020. године.

Mišljenje nezavisnog odvjetnika M. Bobeka od 5. rujna 2018, Torsten Hein protiv Albert Holzkamm GmbH & Co, Predmet C-385/17, *Zbirka sudskih odluka*, 2018, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године.

Mišljenje nezavisne odvjetnice Eleanor Sharpston od 26. srpnja 2017, Ville de Nivelles protiv Rudyja Matzaka, Predmet C-518/15, *Zbirka sudskih odluka*, 2018, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године.

Mišljenje nezavisnog odvjetnika Y. Bota od 19. ožujka 2015, Europska komisija protiv Irske, Predmet C-87/14, *Zbirka sudskih odluka*, 2015, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године.

Pickersgill T, (2001) „The European working time directive for doctors in training“, *BMJ*, доступно на <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>, децембар 2020. године.

Presuda Europskog suda C-303/98, *Zbirka sudskih odluka*, str. I-07063, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године.,

Presuda Europskog suda C-254/18, *Zbirka sudskih odluka*, str. I-07063, доступно на <http://europa.eu.int/eur/lex>, децембар 2020. године.

Sim D. J, Wrigley S.R, Harris S, (2004), „Effects of the European Working Time Directive on anaesthetic training in the United Kingdom“, *Anesthesia*, 2004, Volume 59, Issue 8, доступно на <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com>, децембар 2020. године.

Spiegelaere De S, Piasna A, (2019), „Zašto i kako skratiti radno vrijeme“, *Savez samostalnih sindikata Hrvatske*, Zagreb, доступно на <https://www.etui.org>, октобар 2020. године.

Zakon o radu, „Službene novine FBiH“, br. 26/2016, 89/2018 i 23/2020 - odluka US, доступно на <https://www.paragraf.ba/besplatni-propisi-fbih.html>, новембар 2020. године.

Zakon o radu, „Službeni list CG“, br. 74/2019, доступно на <https://www.paragraf.me/propisi-crnegore/zakon-o-radu.html>, новембар 2020. године.

Zakon o radu, „Narodne novine“, br. 93/2014, 127/2017, 98/2019, доступно на <https://zakon.hr/z/307/Zakon-o-radu>, новембар 2020. године.

Zuber M, (2006), „Radna i socijalna prava zaposlenih u nepunom radnom vremenu“, *Revija za socijalnu politiku*, Vol. 13 No. 2, доступно на <https://hrcak.srce>, децембар 2020. године.

Zoran Markovic,
PhD Student, Faculty of Law, University of Kragujevac

Specificity of the part-time work in Healthcare Institutions

Summary

Preserving the health of working-age population has been a matter of vital importance in every society throughout history, as only a healthy and able-bodied population can contribute to economic progress. Inherent limitations of human physical and mental abilities mean that a longer workday inevitably leads to decreased concentration and employee fatigue while increasing the likelihood of work-related errors, the matters of utmost importance in a healthcare setting. The standard working time limit is forty hours per week. Pursuant to EU Directive 2003/88/EC concerning certain aspects of the organisation of working time, the average weekly working time with overtime is limited to 48 hours per week. The standard working time limit is insufficient in cases where working conditions may exert immediate adverse effect on employee health. The protection of employee health correlates directly with the length of working hours. In Serbia, working hours may be reduced as much as ten hours per week in high-risk workplaces. The part-time work is defined by a professional analysis, and does not affect the employee rights and responsibilities. In the context of protections offered by part-time work, the relationship between part-time, overtime, duty and on-call work is particularly important. This role of part-time work also implies a prohibition of overtime in these positions, as found in Serbian legislation – with the only exception being the healthcare sector. The rights to life and health and the employment rights, the interests of employees and the rights of citizens to timely medical care all in conflict on the issue of duty work in healthcare facilities. With the current Healthcare Act, the Serbian lawmaker has derogated from the rule of thumb that part-time positions cannot be subject to overtime. Healthcare professionals may be assigned overtime when the provision of healthcare services cannot be arranged in any other way. In Serbia, the average weekly working time for healthcare professionals, including overtime and/or duty and on-call shifts, cannot exceed 48 hours per week within a four-month period. When regulating working hours of healthcare professionals, the lawmaker's starting point were occupational safety and health measures, however the interests of healthcare beneficiaries were also

taken into account. In this case, the beneficiaries are among the stakeholders who immediately benefit from the part-time work provisions for healthcare professionals, as these ensure higher quality of healthcare services. It would be not only illegal to apply the part-time work provisions without a previous risk assessment, but also harmful from the aspects of economy and possible reduction in quality of healthcare. Doing so would decrease the number of healthcare services provided and increase the waiting time. In Serbia, part-time working hours are applicable to all healthcare professionals occupying positions identified as high-risk jobs. The provisions of the Serbian law on full-time, on-call, duty and average working hours are compliant with the decisions of Directive 2003/88/EC, while the provisions of autonomous right to part-time work provide employees with even broader rights than those found in the European Union.

Keywords: *working hours; part-time work; special working conditions; higher-risk jobs; healthcare facilities.*