

НАЦРТ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се систем здравствене заштите у Републици Србији, његова организација, друштвена брига за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити, надзор над спровођењем овог закона, као и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите.

Појмови употребљени у овом закону у граматичком мушком роду, подразумевају природни мушки и женски род лица на које се односе.

Здравствена заштита

Члан 2.

Здравствена заштита, у смислу овог закона, је организована и свеобухватна делатност друштва, са циљем остваривања највишег могућег нивоа очувања здравља грађана.

Здравствена заштита обухвата спровођење мера и активности за очување и унапређење здравља грађана Републике Србије (у даљем тексту: грађанин), спречавање, сузбијање и рано откривање болести, повреда и других поремећаја здравља и благовремено, делотворно и ефикасно лечење, здравствену негу и рехабилитацију.

Право на здравствену заштиту

Члан 3.

Грађанин, као и страни држављанин и лице без држављанства које је стално настањено или привремено борави у Републици Србији или које пролази преко територије Републике Србије, има право на здравствену заштиту, у складу са законом, и дужност да чува и унапређује своје и здравље других грађана, као и услове животне и радне средине.

Учесници у здравственој заштити

Члан 4.

Учесници у здравственој заштити у Републици Србији су: пружаоци здравствене заштите, организације за здравствено осигурање, грађани, породица, послодавци, образовне и друге установе, хуманитарне, верске, спортске и друге организације, удружења, јединице локалне самоуправе, аутономне покрајине и Република Србија.

Здравствена делатност

Члан 5.

Здравствена делатност је делатност којом се обезбеђује здравствена заштита грађана, а која се спроводи кроз систем здравствене заштите.

Мере и активности здравствене заштите морају бити засноване на научним доказима, у складу са стручним стандардима, усвојеним водичима добре праксе, протоколима лечења и начелима професионалне етике, безбедне, делотворне и ефикасне.

Систем здравствене заштите

Члан 6.

Систем здравствене заштите у Републици Србији чине здравствене установе, приватна пракса, факултети здравствене струке и друга правна лица за које је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, здравствени радници и здравствени сарадници, као и организација и финансирање здравствене заштите.

Финансирање здравствене заштите

Члан 7.

Средства за спровођење здравствене заштите, као и за рад и развој система здравствене заштите, обезбеђују се у складу са законом.

II. ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА

Члан 8.

Друштвена брига за здравље становништва остварује се на нивоу Републике Србије, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, послодавца и појединца.

У оквиру друштвене бриге за здравље из става 1. овог члана обезбеђује се здравствена заштита која обухвата:

- 1) очување и унапређење здравља, откривање и сузбијање фактора ризика за настанак обољења, стицање знања и навика о здравом начину живота;
- 2) спречавање, сузбијање и рано откривање болести;
- 3) правовремену дијагностику, благовремено, делотворно и ефикасно лечење, здравствену негу и рехабилитацију оболелих и повређених;
- 4) информације које су становништву или појединцу потребне за одговорно поступање и за остваривање права на здравствену заштиту.

1. Друштвена брига за здравље на нивоу Републике Србије

Члан 9.

Друштвену бригу за здравље на нивоу Републике Србије чине мере привредне и социјалне политике којима се стварају услови за спровођење здравствене заштите, очување и унапређење здравља људи, као и мере којима се усклађује деловање и развој система здравствене заштите.

Члан 10.

Друштвена брига за здравље на нивоу Републике Србије, у смислу [члана 9.](#) овог закона, обухвата:

- 1) успостављање приоритета, планирање, доношење посебних програма за спровођење здравствене заштите, као и доношење прописа у овој области;
- 2) спровођење мера пореске и економске политике којима се подстиче развој навика о здравом начину живота;
- 3) обезбеђивање услова за стицање знања и навика о здравом начину живота;
- 4) обезбеђивање услова за развој интегрисаног здравственог информационог система у Републици Србији;
- 5) развој научноистраживачке делатности у области здравствене заштите;

б) обезбеђивање услова за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника.

Друштвена брига за здравље на нивоу Републике Србије обухвата и доношење републичког програма у области заштите здравља од загађења животне средине штетним и опасним материјама у ваздуху, води и земљишту, одлагањем отпадних материја, опасним хемикалијама, изворима јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буком и вибрацијама, као и вршење систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, термо-минералних вода, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно-хигијенске и рекреативне потребе, ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета.

Програм из става 2. овог члана споразумно доносе министар надлежан за послове здравља (у даљем тексту: министар) и министар надлежан за послове заштите животне средине.

Република Србија може да обезбеди здравственим установама чији је оснивач и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а за које здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану.

Република Србија може да обезбеди и средства за осигурање објеката и опреме за здравствене установе чији је оснивач, у складу са законом.

Република Србија може да обезбеди и средства за додатно осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини на територији Републике Србије, а које се не обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања.

Средства за спровођење друштвене бригае за здравље на нивоу Републике Србије обезбеђују се у складу са законом.

Члан 11.

Друштвена брига за здравље остварује се обезбеђивањем здравствене заштите групацијама становништва које су изложене повећаном ризику обољевања, здравствене заштите лица у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја, као и здравствене заштите социјално угроженог становништва, под једнаким условима на територији Републике Србије.

Друштвеном бригом за здравље из става 1. овог члана обухваћени су:

- 1) деца до навршених 18 година живота, школска деца и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота, у складу са законом;
- 2) жене у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја;
- 3) лица старија од 65 година живота;
- 4) особе са инвалидитетом, чији је инвалидитет утврђен по прописима о пензијском и инвалидском осигурању, односно прописима о социјалној заштити, односно прописима о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата;
- 5) лица у вези са лечењем од HIV инфекције или других заразних болести које су утврђене законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести, лица оболела од малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психоза, епилепсије, мултипле склерозе, цистичне фиброзе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, ретких болести,

болести зависности, оболела односно повређена лица у вези са пружањем хитне медицинске помоћи, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, као и лица обухваћена здравственом заштитом у вези са давањем и примањем хелија, ткива и органа;

6) монаси и монахиње;

7) корисници породичне инвалиднине, односно месечног новчаног примања по прописима о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата;

8) корисници новчане социјалне помоћи, односно корисници смештаја у установе социјалне заштите или у друге породице, односно корисници посебне новчане накнаде за родитеља, по прописима о социјалној заштити;

9) незапослена лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање;

10) корисници помоћи - чланови породице чији је хранилац на одслужењу војног рока;

11) лица ромске националности која због традиционалног начина живота немају пребивалиште, односно боравиште у Републици Србији;

12) жртве насиља у породици;

13) жртве трговине људима;

14) борци којима је статус борца утврђен у складу са прописима о заштити бораца;

15) лица којима је надлежни републички орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ или статус расељеног лица, ако испуњавају услов из става 2. тачка 9) овог члана и ако имају боравиште на територији Републике Србије;

16) лица којима се обезбеђује обавезна и препоручена имунизација у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита становништва од заразних болести;

17) лица којима се обезбеђују циљани превентивни прегледи, односно скрининг, према одговарајућим националним програмима.

Члан 12.

Здравствена заштита за лица из [члана 11.](#) овог закона која су обухваћена обавезним здравственим осигурањем, обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.

Ако законом није другачије уређено, средства за остваривање здравствене заштите из [члана 11.](#) став 2. овог закона, за лица која нису обухваћена обавезним здравственим осигурањем, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

2. Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе

Члан 13.

Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, обухвата мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане, које се спроводе на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, и то:

1) праћење здравственог стања становништва и рада система здравствене заштите, као и старање о спровођењу утврђених приоритета у здравственој заштити;

2) стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите;

3) координирање, подстицање, организацију и усмеравање спровођења здравствене заштите;

- 4) планирање и ostvarivaње сопственог програма за очување и заштиту здравља од загађења животне средине штетним и опасним материјama у ваздуху, води и земљишту, одлагањем отпадних материја, опасних хемикалија, загађења изворима јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буком и вибрацијама, као и вршење систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, термо-минералних вода, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно-хигијенске и рекреативне потребе, ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета;
- 5) додатно осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, а које се не обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања;
- 6) сарадњу са хуманитарним и стручним организацијама, савезима и удружењима, на пословима развоја здравствене заштите;
- 7) обезбеђивање услова за бољу кадровску обезбеђеност здравствене установе на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, до норматива, односно стандарда прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, за које се, због недостатка финансијских средстава у систему обавезног здравственог осигурања, средства не могу обезбедити на основу уговора закљученог са организацијом за обавезно здравствено осигурање, односно због недостатка сопствених прихода здравствене установе, а до стварања услова да се кадровска обезбеђеност финансира из средстава обавезног здравственог осигурања, односно из сопствених прихода здравствене установе;
- 8) обезбеђивање средстава за пружање хитне медицинске помоћи, у складу са овим законом.

Јединица локалне самоуправе обезбеђује рад мртвозорске службе на својој територији.

Аутономна покрајина обезбеђује средства за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач у складу са законом и Планом мреже здравствених установа, а које обухвата закуп пословног простора и опреме, изградњу, одржавање и опремање здравствених установа, односно инвестиционо улагање, инвестиционо одржавање просторија, медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, изузев трошкова текућег одржавања објеката и просторија и текућег сервисирања медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, као и друге обавезе одређене законом и актом о оснивању.

Аутономна покрајина може да обезбеди и средства за осигурање лица, објеката и опреме за здравствене установе чији је оснивач, у складу са законом.

Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, може да обухвати мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите на својој територији у здравственим установама у јавној својини, а који су виши од норматива, односно стандарда прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона у погледу простора, опреме, кадра, лекова и медицинских средстава, који се не обезбеђују под условима прописаним законом којим се уређује здравствено осигурање, као и друга неопходна средства за рад здравствене установе којима се постиже виши стандард у обезбеђивању здравствене заштите.

Обезбеђивање кадра под условима из става 1. тачка 7) и става 5. овог члана, подразумева обезбеђивање замене одсутних здравствених радника и здравствених сарадника за време

трајања специјализације односно уже специјализације, средстава за плате запослених, додатке на плате и друге накнаде у складу са законом, односно колективним уговором, као и доприносе за обавезно социјално осигурање.

Аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе може да обезбеди за здравствене установе у јавној својини на територији аутономне покрајине односно јединице локалне самоуправе и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а за које здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану.

Аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе може донети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за аутономну покрајину, односно јединицу локалне самоуправе, а за које није донет посебан програм здравствене заштите на републичком нивоу, у складу са својим могућностима, и утврдити цене тих појединачних услуга, односно програма.

Аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе обезбеђује средства за остваривање друштвене бриге за здравље из ст. 1-8. овог члана у буџету аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, у складу са законом.

3. Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца

Члан 14.

Послодавац организује и обезбеђује из својих средстава здравствену заштиту запослених, ради стварања услова за здравствено одговорно понашање и заштиту здравља на радном месту запосленог, која обухвата најмање:

- 1) лекарске прегледе ради утврђивања способности за рад, по налогу послодавца;
- 2) спровођење мера за спречавање и рано откривање професионалних болести, болести у вези са радом и спречавање повреда на раду;
- 3) превентивне прегледе запосленог (претходне, периодичне, контролне и циљане прегледе) у зависности од пола, узраста и услова рада, као и појаве професионалних болести, повреда на раду и хроничних болести;
- 4) прегледе запосленог који се обавезно спроводе ради заштите животне и радне средине, ради заштите запосленог од заразних болести, у складу са прописима којима се уређује област заштите становништва од заразних болести, ради заштите запосленог у складу са прописима којима се уређује област заштите од јонизујућих и нејонизујућих зрачења, ради заштите потрошача, односно корисника и друге обавезне здравствене прегледе, у складу са законом;
- 5) упознавање запослених са здравственим мерама заштите на раду и њихово образовање у вези са специфичним условима, као и са коришћењем личних и колективних заштитних средстава, у складу са прописима којима се уређује област безбедности и здравља на раду;
- 6) обезбеђивање санитарно-техничких и хигијенских услова (санитарних услова) у објектима под санитарним надзором и другим објектима у којима се обавља делатност од јавног интереса, у складу са законом којим се уређује санитарни надзор, као и обезбеђивање и спровођење општих мера за заштиту становништва од заразних болести, у складу са законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести;
- 7) друге превентивне мере (препоручену имунизацију, необавезне систематске прегледе), у складу са општим актом послодавца;

- 8) праћење услова рада и безбедности на раду, као и процену професионалних ризика, у циљу унапређивања услова рада и ергономских мера, прилагођавањем рада психофизиолошким способностима запосленог;
- 9) праћење обољевања, повређивања, одсутности са посла и смртности, посебно од професионалних болести, болести у вези са радом, повреда на раду и других оштећења здравља која утичу на привремену или трајну измену радне способности;
- 10) учешће у организацији режима рада и одмора запосленог, као и у процени нове опреме и нових технологија, са здравственог и ергономског становишта;
- 11) спровођење мера за унапређивање здравља радника изложеног здравственом ризику у току процеса рада, укључујући и оцењивање и упућивање радника, запосленог на посебно тешким и ризичним пословима, на здравствено-превентивне активности и одмор;
- 12) указивање прве помоћи у случају повреде на радном месту и обезбеђивање услова за пружање хитне медицинске помоћи, у складу са законом.

Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца, у смислу става 1. овог члана, обухвата и претходне и периодичне прегледе радника који ради на радном месту са повећаним ризиком, на начин и по поступку утврђеном прописима којима се уређује област безбедности и здравља на раду.

У обезбеђивању друштвене бриге за здравље на нивоу послодавца, послодавац је дужан да запосленима обезбеди и друге мере безбедности и здравља на раду, у складу са прописима којима се уређује област безбедности и здравља на раду.

Друштвена брига за здравље из ст. 1-3. овог члана, за запослене у здравственим установама у јавној својини, обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања.

4. Друштвена брига за здравље на нивоу појединца

Члан 15.

Појединац је дужан да се, у границама својих знања и могућности, укључи у друштвену бригу за здравље, као и да повређеном или болесном у хитном случају пружи прву помоћ и омогући му доступност до хитне медицинске службе.

Појединац је дужан да чува сопствено здравље, здравље других људи, као и животну и радну средину.

Појединац је дужан да се подвргне обавезној вакцинацији у међународном саобраћају против одређених заразних болести, утврђених законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести, као и да сноси трошкове вакцинације настале у поступку спровођења те мере.

Појединац је дужан да се одазове на позив за циљани превентивни преглед, односно скрининг, према одговарајућим националним програмима.

5. Обавештавање јавности

Члан 16.

Грађанин има право на информације које су потребне за очување здравља и стицање здравих животних навика, као и на информације о штетним факторима животне и радне средине, који могу имати негативне последице по здравље.

Грађанин има право да буде обавештен о заштити свог здравља за случај избијања епидемије, веће непогоде и несреће (опасности од јонизујућег зрачења, тровања и др), као и друге кризне и ванредне ситуације.

Надлежна здравствена установа, друго правно лице и приватна пракса, дужни су да о избијању епидемије и друге кризне и ванредне ситуације из става 2. овог члана благовремено и истинито достављају податке надлежним органима јединице локалне самоуправе, аутономне покрајине и Републике Србије, који о томе обавештавају јавност.

6. План развоја здравствене заштите

Члан 17.

Ради обезбеђивања и спровођења друштвене бриге за здравље на нивоу Републике Србије, Влада Републике Србије (у даљем тексту: Влада) доноси План развоја здравствене заштите (у даљем тексту: План развоја).

Ради спровођења Плана развоја, Влада доноси програме здравствене заштите.

Члан 18.

План развоја заснива се на анализи здравственог стања становништва, потреба становништва за здравственом заштитом, као и расположивих кадровских, финансијских и других могућности.

План развоја садржи:

- 1) приоритете у развоју здравствене заштите;
- 2) циљеве, мере и активности здравствене заштите;
- 3) здравствене потребе групација становништва које су изложене повећаном ризику обољевања од интереса за Републику Србију;
- 4) специфичне потребе становништва за здравственом заштитом и могућност њиховог остваривања у појединим подручјима;
- 5) показатеље за праћење достигнућа у реализацији циљева;
- 6) носиоце мера и активности и рокове за остваривање циљева здравствене заштите;
- 7) критеријуме за утврђивање мреже здравствених установа у Републици Србији чији је оснивач Република Србија, односно аутономна покрајина, као и основе за развој система здравствене заштите на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите;
- 8) елементе за планирање, образовање и усавршавање запослених у систему здравствене заштите, као и елементе за планирање изградње нових и реструктурирање постојећих капацитета у погледу простора и опреме;
- 9) изворе за финансирање здравствене заштите;
- 10) друге податке битне за развој система здравствене заштите.

III. ОСТВАРИВАЊЕ ОПШТЕГ ИНТЕРЕСА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Члан 19.

Општи интерес у здравственој заштити у Републици Србији обухвата:

- 1) праћење и проучавање услова живота и рада и здравственог стања становништва, односно појединих групација становништва, узрока појава, ширења и начина спречавања и сузбијања болести и повреда од већег социјално-медицинског значаја;

- 2) промоцију здравља, у складу са програмима здравствене заштите и обезбеђивање услова за спровођење посебних програма за очување и унапређење здравља;
- 3) спровођење циљаних превентивних прегледа, односно скрининга, према одговарајућим националним програмима;
- 4) спровођење епидемиолошког и санитарно-хигијенског надзора и организовање и спровођење посебних мера за заштиту становништва од заразних болести, спровођење ванредних мера, утврђених у складу са законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести, као и спровођење програма за спречавање, сузбијање, одстрањивање и искорењивање заразних болести, у складу са законом;
- 5) спречавање, сузбијање и гашење епидемија заразних болести;
- 6) праћење и спречавање хроничних масовних незаразних болести, повреда и болести зависности;
- 7) епидемиолошко и хигијенско систематско праћење, систематско праћење и испитивање утицаја загађења животне средине на здравље људи, као и систематско испитивање здравствене исправности животних намирница, предмета опште употребе и воде за пиће;
- 8) управљање медицинским отпадом у здравственим установама у јавној својини, у складу са законом и прописима којима се уређује управљање отпадом;
- 9) хитну медицинску помоћ особама непознатог пребивалишта, као и другим лицима која право на хитну медицинску помоћ не остварују на другачији начин у складу са законом;
- 10) спречавање и отклањање здравствених последица проузрокованих кризним и ванредним ситуацијама;
- 11) организовање и развој интегрисаног здравственог информационог система, прикупљање, обраду и анализу здравствено-статистичких и других података и информација о здравственом стању и здравственим потребама становништва, као и праћење података о функционисању система здравствене заштите у погледу обезбеђености простора, кадрова, опреме и лекова, као и праћење показатеља извршења рада;
- 12) праћење и стално унапређење квалитета здравствене заштите, као и спровођење и контролу квалитета здравствене заштите;
- 13) обезбеђивање специјализација и ужих специјализација здравствених радника и здравствених сарадника, запослених у здравственим установама у јавној својини, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;
- 14) осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини;
- 15) организовање и спровођење редовне спољне провере квалитета стручног рада;
- 16) организовање и спровођење ванредне спољне провере квалитета стручног рада
- 17) ванредну контролу квалитета лекова, као и контролу случајних узорака лекова који се употребљавају у хуманој медицини, по програму министарства надлежног за послове здравља (у даљем тексту: Министарство);
- 18) подстицање активности за унапређивање рационалне фармакотерапије у лечењу оболелих и повређених;
- 19) подстицање активности на omasовљавању добровољног давалаштва крви и спровођење програма прикупљања крви, као и даривања и пресађивања органа у сврху лечења, односно даривања ћелија и ткива за примену код људи;
- 20) развој и унапређење трансплантационог програма у складу са законом којим се уређује пресађивање људских органа у сврху лечења;
- 21) услове за рад републичких стручних комисија, укључујући и средства за накнаде за рад чланова републичких стручних комисија;
- 22) подстицање активности хуманитарних и стручних организација, савеза и удружења, на пословима који су као приоритет предвиђени Планом развоја, односно посебним програмима здравствене заштите;
- 23) учешће у обезбеђивању средстава за равномерно остваривање здравствене заштите на целој територији Републике Србије, а посебно на примарном нивоу здравствене заштите у

јединицама локалне самоуправе са неповољним демографским карактеристикама и недовољно развијеним јединицама локалне самоуправе, у складу са приоритетима;

24) изградњу и опремање здравствених установа у јавној својини чији је оснивач Република Србија, које обухвата: инвестиционо улагање, инвестиционо одржавање просторија, медицинске, немедицинске опреме и превозних средстава, односно набавку медицинске и друге опреме неопходне за рад здравствених установа, превозних средстава, опреме за развој интегрисаног здравственог информационог система, као и друге обавезе одређене законом и актом о оснивању;

25) текуће одржавање објеката и просторија и текуће сервисирање медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система здравствених установа у јавној својини;

26) финансирање примењених истраживања у области здравствене заштите;

27) примену мера Владе у кризним и ванредним ситуацијама, у складу са прописима којима се уређује поступање у кризним и ванредним ситуацијама;

28) обављање послова од општег интереса у области медицине рада односно заштите здравља на раду, као и за поступак утврђивања нивоа јонизујућег и нејонизујућег зрачења у области здравствене заштите од стране завода за медицину рада основаног за територију Републике Србије;

29) учешће у обезбеђивању средстава, у делу који се односи на лекове и медицинска средства, везаних за здравствену заштиту лица лишених слободе, која им се пружа ван установа за извршење кривичних санкција, као и извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, као и обавезног лечења алкохоличара и наркомана.

Средства за остваривање општег интереса у здравственој заштити из става 1. тач. 1-2, 4-7, 9-12, 16, 17-24, 26-29) овог члана обезбеђују се у буџету Републике Србије, средства за остваривање општег интереса из става 1. тач. 3, 8, 13, 14) и 25) овог члана обезбеђују се из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, а средства за остваривање општег интереса из става 1. тачка 15) овог члана из средстава надлежне коморе здравствених радника.

Министар образује комисију која предлаже приоритете за намене прописане у ставу 1. тачка 22) овог члана.

На појединачни акт здравствене установе којим се утврђује износ накнаде коју добијају здравствени радници који учествују у развоју и унапређењу трансплантационог програма из става 1, тачка 20) овог члана, не примењују се одредбе члана 4. Закона о привременом уређивању основица за обрачун и исплату плата, односно зарада и других сталних примања код корисника јавних средстава („Службени гласник РС“, број 116/14).

IV. НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити Члан 20.

Начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити подразумева обезбеђивање највишег могућег стандарда људских права и вредности у пружању здравствене заштите, пре свега права на живот, неповредивости физичког и психичког интегритета и неприкосновености људског достојанства, уважавања моралних, културних, религијских и филозофских убеђења грађанина, као и забрану клонирања људских бића.

Начело правичности здравствене заштите

Члан 21.

Начело правичности здравствене заштите подразумева забрану дискриминације у пружању здравствене заштите по основу расе, пола, старости, националне припадности, социјалног порекла, вероисповести, политичког или другог убеђења, имовног стања, културе, језика, врсте болести, психичког или телесног инвалидитета, као и другог личног својства које може бити узрок дискриминације.

Начело свеобухватности здравствене заштите

Члан 22.

Начело свеобухватности здравствене заштите подразумева укључивање свих грађана у систем здравствене заштите, уз примену обједињених мера и активности здравствене заштите које обухватају промоцију здравља, превенцију болести, рану дијагнозу, лечење, здравствену негу и рехабилитацију.

Начело приступачности здравствене заштите

Члан 23.

Начело приступачности здравствене заштите подразумева обезбеђивање одговарајуће здравствене заштите грађанима, која је физички, географски и економски доступна, односно културолошки прихватљива, а посебно здравствене заштите на примарном нивоу.

Начело континуираности здравствене заштите

Члан 24.

Начело континуираности здравствене заштите остварује се укупном организацијом система здравствене заштите која обезбеђује функционалну повезаност и усклађеност здравствене заштите од примарног преко секундарног до терцијарног нивоа здравствене заштите и која пружа непрекидну здравствену заштиту грађанима у сваком животном добу.

Начело сталног унапређења квалитета и безбедности у пружању здравствене заштите

Члан 25.

Начело сталног унапређења квалитета и безбедности у пружању здравствене заштите остварује се мерама и активностима којима се, у складу са савременим достигнућима медицинске науке и праксе, повећавају могућности повољног исхода и смањују ризици и друге нежељене последице по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

Начело ефикасности здравствене заштите

Члан 26.

Начело ефикасности здравствене заштите остварује се постизањем најбољих могућих резултата у односу на расположива финансијска средства, односно постизањем највишег нивоа здравствене заштите уз најнижи утрошак средстава.

V. ПРУЖАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 27.

Пружаоци здравствене заштите су:

- 1) здравствене установе у јавној и приватној својини;
- 2) факултети здравствене струке и друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности (у даљем тексту: друга правна лица);
- 3) приватна пракса;
- 4) здравствени радници и здравствени сарадници који обављају здравствену делатност, у складу са законом.

1. Облик, врсте, услови за оснивање и престанак рада здравствених установа

Члан 28.

Здравствена установа може се основати средствима у јавној или приватној својини, ако овим законом није другачије уређено.

Здравствену установу у јавној својини оснива Република Србија или аутономна покрајина, а здравствену установу у приватној својини оснива правно или физичко лице, под условима прописаним овим законом.

Здравствена установа може се основати као:

- 1) дом здравља;
- 2) здравствена установа поликлиника;
- 3) апотекарска установа;
- 4) болница (општа и специјална);
- 5) здравствени центар;
- 6) завод;
- 7) завод за јавно здравље;
- 8) клиника;
- 9) институт;
- 10) клиничко-болнички центар;
- 11) клинички центар.

На органе здравствене установе у приватној својини, статусне промене, промену правне форме и престанак постојања, сходно се примењују прописи којима се уређује правни положај друштва са ограниченом одговорношћу.

Здравствена установа може се основати и у складу са прописима којима се уређује јавно-приватно партнерство, ако овим законом није другачије уређено.

Члан 29.

Здравствена установа која се оснива средствима у јавној својини (у даљем тексту: здравствена установа у јавној својини), оснива се у складу са Планом мреже здравствених установа (у даљем тексту: План мреже), који доноси Влада.

План мреже за територију аутономне покрајине, утврђује се на предлог аутономне покрајине.

План мреже утврђује се на основу:

- 1) Плана развоја;
- 2) здравственог стања становништва;

- 3) броја и старосне структуре становништва;
- 4) постојећег броја, капацитета и распореда здравствених установа;
- 5) степена урбанизације, развијености и саобраћајне повезаности појединих подручја;
- 6) доступности здравствене заштите;
- 7) потребног обима одређеног нивоа здравствене делатности;
- 8) економске могућности Републике Србије.

Планом мреже утврђују се: број, структура, капацитети и просторни распоред здравствених установа у јавној својини и њихових организационих јединица по нивоима здравствене заштите, организација службе хитне медицинске помоћи, као и друга питања од значаја за организацију система здравствене заштите у Републици Србији.

Члан 30.

Здравствену установу у јавној својини из [члана 28.](#) став 3. овог закона оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, у складу са овим законом и Планом мреже.

Здравствена установа која обавља хитну медицинску помоћ, припрему крви и компонената крви, узимање, чување и пресађивање органа, ћелија и ткива као делова људског тела, производњу серума и вакцина, патоанатомско-обдукцијску делатност и судско-медицинску делатност, као и здравствену делатност из области јавног здравља, оснива се искључиво у јавној својини.

Члан 31.

Здравствена установа може обављати здравствену делатност ако испуњава услове прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, и то ако има:

- 1) прописану врсту и број здравствених радника односно здравствених сарадника одговарајућег степена стручне спреме односно образовања, са положеним стручним испитом и са одговарајућим одобрењем за самостални рад надлежне коморе (у даљем тексту: лиценца), а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом или научним, односно наставним звањем;
- 2) прописану дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбедно и савремено обављање здравствене делатности за коју је здравствена установа основана;
- 3) прописане просторије за пријем и смештај пацијената, за обављање дијагностичких, терапијских и рехабилитационих поступака, за здравствену негу, као и за чување лекова и медицинских средстава;
- 4) прописане врсте и количине лекова и медицинских средстава које су потребне за обављање здравствене делатности за коју је здравствена установа основана.

Две или више здравствених установа могу организовати заједничке медицинске службе за лабораторијску, рентген и другу дијагностику, као и заједничке немедицинске службе за правне, економско-финансијске, техничке и друге послове.

Ближе услове у погледу кадра, опреме, простора, лекова и медицинских средстава за оснивање и обављање здравствене делатности, као и врсту и начин пружања здравствених услуга од стране здравствених установа, прописује министар.

Здравствена установа која користи изворе јонизујућих зрачења мора, поред услова из ст. 1. и 3. овог члана, испуњавати и друге услове прописане законом којим се уређује заштита од јонизујућег зрачења.

Члан 32.

Оснивач здравствене установе доноси акт о оснивању који садржи:

- 1) назив и седиште, односно лично име и пребивалиште оснивача;
- 2) назив и седиште здравствене установе;
- 3) делатност здравствене установе;
- 4) износ средстава за оснивање и почетак рада здравствене установе, као и начин обезбеђивања средстава;
- 5) права и обавезе оснивача у погледу обављања делатности због које се здравствена установа оснива;
- 6) међусобна права и обавезе здравствене установе и оснивача;
- 7) органе управљања здравствене установе у оснивању и њихова овлашћења;
- 8) лично име лица које ће, до именованја директора здравствене установе, обављати послове и вршити овлашћења директора;
- 9) рок за доношење статута, именованје директора и органа управљања.

Потписи оснивача на оснивачком акту здравствене установе у приватној својини, оверавају се у складу са законом.

Акт о оснивању здравствене установе се региструје и објављује на интернет страници Агенције за привредне регистре (у даљем тексту: АПР).

Члан 33.

Здравствена установа може обављати здравствену делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање здравствене делатности.

Здравствена установа може обављати само здравствену делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности.

Изузетно, здравствена установа у јавној својини може ангажовати здравственог радника друге специјалности из друге здравствене установе односно приватне праксе закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником.

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те здравствене установе, осим у случајевима прописаним ставом 3. овог члана.

Здравствена установа може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине, уколико је то потребно за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је здравствена установа основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником.

Решење из става 1. овог члана, изузев за апотекарску установу, доноси здравствени инспектор, у складу са овим законом и законом којим се уређује инспекцијски надзор и општи управни поступак.

На решење из става 1. овог члана може се изјавити жалба министру, у року од 15 дана од дана пријема решења.

Решење министра из става 7. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

На основу решења о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, здравствена установа и њена организациона јединица ван седишта здравствене установе, уписује се у Регистар здравствених установа, који се води у АПР, у складу са законом.

Здравствена установа стиче својство правног лица и почиње са радом даном уписа у Регистар здравствених установа из става 9. овог члана.

Организациона јединица ван седишта здравствене установе, почиње са радом даном уписа у Регистар здравствених установа, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 34.

Здравствена установа се може укинути, спојити са другом здравственом установом или поделити на више здравствених установа, у складу са законом.

О укидању, спајању и подели здравствених установа у јавној својини одлучује Влада, у складу са Планом мреже, уз консултацију са оснивачем.

Члан 35.

Министарство доноси решење о забрани обављања здравствене делатности или забрани обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи, ако:

- 1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, просторија и лекова;
- 2) обавља здравствену делатност која није утврђена решењем о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;
- 4) истакне назив, односно обележи здравствену установу супротно решењу о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 5) оглашава обављање стручно - медицинских поступака и метода здравствене делатности, односно здравствених услуга супротно решењу Министарства из [члана 33.](#) став 2. овог закона или супротно закону којим се уређује оглашавање;
- 6) обавља делатност супротно закону.

Здравствени инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања здравствене делатности или забрани обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи, изузев у апотекарској установи, до отклањања незаконитости, у складу са овим законом и законом којим се уређује инспекцијски надзор.

На решење здравственог инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру, у року од 15 дана од дана пријема решења.

Решење министра из става 3. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Здравствена установа може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења здравственог инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном законом, односно решењем здравственог инспектора из става 2. овог члана, отклони разлоге који су довели до забране обављања здравствене делатности или забране обављања одређених послова здравствене делатности.

2. Друга правна лица

Члан 36.

Факултети здравствене струке могу обављати здравствену делатност преко својих организационих јединица ако Министарство решењем утврди да те организационе јединице испуњавају услове за одређену врсту здравствене установе, прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Установе социјалне заштите, заводи за извршење кривичних санкција, као и друга правна лица за које је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, могу обављати послове здравствене делатности за кориснике услуга те установе, ако здравствени инспектор решењем утврди да испуњавају прописане услове за одређену врсту здравствене установе, односно за одређену врсту приватне праксе.

На друго правно лице из ст. 1. и 2. овог члана, сходно се примењују одредбе овог закона и прописа донетих за спровођење овог закона које се односе на одређену врсту здравствене установе, односно одређену врсту приватне праксе, у складу са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности у другом правном лицу, уколико овим законом није другачије уређено.

3. Врсте, услови за оснивање и престанак рада приватне праксе

Члан 37.

Приватну праксу може основати:

- 1) незапослени здравствени радник;
- 2) здравствени радник корисник старосне пензије.

Здравствени радник из става 1. овог члана може основати приватну праксу под условом:

- 1) да има општу здравствену способност;
- 2) да је завршио одговарајући факултет, односно одговарајућу школу здравствене струке, специјализацију односно ужу специјализацију;
- 3) да је положио стручни испит;
- 4) да је добио, односно обновио лиценцу, у складу са законом;
- 5) да му правноснажном судском одлуком није изречена кривична санкција - мера безбедности забране обављања здравствене делатности, односно да му одлуком надлежног органа коморе није изречена једна од дисциплинских мера забране обављања здравствене делатности, у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника;
- 6) да испуњава друге услове утврђене законом.

На рад приватне праксе примењују се прописи којима се уређује област предузетништва, ако овим законом није другачије уређено.

Члан 38.

Приватна пракса се може основати као:

- 1) лекарска ординација (општа, специјалистичка и ужеспецијалистичка), односно ординација денталне медицине (општа и специјалистичка);
- 2) поликлиника;
- 3) лабораторија (за биохемију, микробиологију, патохистологију);
- 4) апотека;
- 5) амбуланта (за здравствену негу и за рехабилитацију);
- 6) лабораторија за зубну технику.

Приватну праксу из става 1. тач. 1-4) овог члана може основати здравствени радник са одговарајућим факултетом здравствене струке, у складу са законом.

Приватну праксу из става 1. тач. 5) и 6) овог члана може основати здравствени радник са одговарајућом високом струковном, вишом, односно средњом школском спремом здравствене струке, у складу са законом.

Поликлиника се може основати за најмање две врсте приватне праксе из става 1. овог члана, осим апотеке, у складу са законом.

Оснивач приватне праксе из става 1. овог члана самостално обавља делатност као предузетник.

Здравствени радник може основати само једну приватну праксу из става 1. овог члана.

Приватна пракса не може обављати здравствену делатност из области хитне медицинске помоћи, припреме крви и компонената крви, узимања, чувања и пресађивања органа, ћелија и ткива као делова људског тела, производње серума и вакцина, патоанатомско-обдукцијску и судско-медицинску делатност, као и здравствену делатност из области јавног здравља.

Члан 39.

Приватна пракса може обављати здравствену делатност ако испуњава услове прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, и то ако има:

- 1) прописану врсту и број здравствених радника одговарајућег степена стручне спреме, са лиценцом надлежне коморе, а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом односно ужом специјализацијом;
- 2) прописану дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбедно и савремено обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана;
- 3) прописане просторије за обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана;
- 4) прописане врсте и количине лекова и медицинских средстава које су потребне за обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана.

Поликлиника, осим оснивача који обавља делатност као предузетник, мора имати здравствене раднике одговарајуће стручне спреме у радном односу на неодређено време, за сваку од врста приватне праксе у саставу поликлинике.

Ближе услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова за оснивање и обављање здравствене делатности, као и врсту и начин пружања здравствених услуга од стране приватне праксе, прописује министар.

Приватна пракса која користи изворе јонизујућих зрачења, поред услова из ст. 1-3. овог члана, мора испуњавати и друге услове прописане законом којим се уређује заштита од јонизујућег зрачења.

Члан 40.

Приватна пракса може обављати здравствену делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање здравствене делатности.

Приватна пракса може обављати само здравствену делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности.

Изузетно, ординација опште денталне медицине може ангажовати доктора денталне медицине, специјалисту, из друге здравствене установе односно приватне праксе закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, само за одређеног пацијента те ординације денталне медицине, уколико је присуство одређеног специјалисте денталне медицине, неопходно да се непосредном сарадњом и консултацијом са здравственим радником те ординације денталне медицине, одређеном пацијенту обезбеди квалитетна и безбедна здравствена заштита, у оквиру законом прописаних услова по питању дијагностичке, терапијске и друге опреме, одговарајућих просторија, као и одговарајућих врста и количина лекова и медицинских средстава које су потребне за обављање здравствене делатности за коју је ординација денталне медицине основана.

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те приватне праксе, осим у случајевима прописаним ставом 3. овог члана.

Приватна пракса може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине, уколико је то потребно за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником.

Решење из става 1. овог члана, изузев за апотеку као приватну праксу, доноси здравствени инспектор, у складу са овим законом и законом којим се уређује инспекцијски надзор и општи управни поступак.

На решење из става 1. овог члана може се изјавити жалба министру, у року од 15 дана од дана пријема решења.

Решење министра из става 8. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

На основу решења о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, приватна пракса се уписује у регистар АПР, у складу са законом.

Приватна пракса почиње са радом даном уписа у регистар из става 10. овог члана.

Члан 41.

Приватна пракса може привремено престати са обављањем здравствене делатности у трајању не дужем од 5 година.

У случају привременог престанка обављања здравствене делатности краћем од 30 дана, оснивач приватне праксе је дужан да обавештење о привременом престанку обављања здравствене делатности истакне на месту на којем обавља здравствену делатност.

О привременом престанку обављања здравствене делатности дужем од 30 дана, оснивач приватне праксе дужан је да обавести Министарство и надлежну комору одмах, а најкасније у року од осам дана од истека 30. дана привременог престанка обављања здравствене делатности.

Оснивач приватне праксе из става 3. овог члана дужан је да о поновном почетку обављања здравствене делатности обавести Министарство, као и надлежну комору, одмах, а најкасније у року од осам дана од поновног почетка обављања здравствене делатности.

Уколико је оснивач приватне праксе одсутан због привремене спречености за рад, стручног усавршавања, остваривања права из радног односа и сл, приватна пракса може наставити са радом најдуже 5 година, уколико обезбеди одговарајући кадар за обављање здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, у складу са законом, о чему је оснивач приватне праксе дужан да обавести Министарство одмах, а најкасније у року од осам дана од дана обезбеђивања кадра за наставак обављања здравствене делатности приватне праксе.

Приватна пракса може наставити са радом у случају из става 5. овог члана након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења здравственог инспектора о испуњености прописаних услова за наставак рада приватне праксе, ако посебним законом није другачије уређено.

Члан 42.

Приватна пракса је дужна да:

- 1) пружи хитну медицинску помоћ, у складу са законом;
- 2) учествује, на позив надлежног државног органа, у раду на спречавању и сузбијању заразних болести, као и на заштити и спасавању становништва у случају кризних и ванредних ситуација;
- 3) истакне распоред радног времена и придржава се тог распореда;
- 4) истакне ценовник здравствених услуга и изда рачун за пружене здравствене услуге;
- 5) организује, односно обезбеђује управљање медицинским отпадом, у складу са законом и прописима којима се уређује управљање отпадом.

Члан 43.

Приватна пракса из [члана 38.](#) став 1. тач. 1) и 2) овог закона може обезбедити лабораторијску и другу додатну дијагностику која је потребна за постављање дијагнозе и

праћење лечења свог пацијента, закључивањем уговора са здравственом установом, односно приватном праксом.

За трошкове настале пружањем хитне медицинске помоћи у приватној пракси, средства се обезбеђују у складу са законом.

Члан 44.

Министарство доноси решење о забрани обављања здравствене делатности у приватној пракси, ако:

- 1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова;
- 2) обавља здравствену делатност која није у складу са делатношћу утврђеном решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;
- 4) оснивач приватне праксе не обнови лиценцу, односно ако му лиценца буде одузета, у складу са овим законом;
- 5) одлуком надлежног органа коморе, оснивачу приватне праксе буде изречена једна од дисциплинских мера забране обављања здравствене делатности;
- 6) истакне пословно име, односно обележи приватну праксу у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 7) оглашава обављање стручно медицинских поступака и метода здравствене заштите, односно здравствених услуга супротно решењу Министарства из [члана 40.](#) став 2. овог закона или супротно закону којим се уређује оглашавање;
- 8) обавља делатност супротно закону.

Здравствени инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања здравствене делатности у приватној пракси, изузев у апотеци као приватној пракси, до отклањања незаконитости, у складу са овим законом и законом којим се уређује инспекцијски надзор.

На решење здравственог инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру, у року од 15 дана од дана пријема решења.

Решење министра из става 3. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Приватна пракса може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења здравственог инспектора о потврђивању законитости поступања, поново почети са обављањем здравствене делатности, ако у року прописаним законом, односно утврђеним решењем здравственог инспектора из става 2. овог члана, отклони разлоге који су довели до забране обављања здравствене делатности у приватној пракси.

Члан 45.

Приватна пракса брише се из регистра у случају:

- 1) одјаве;
- 2) смрти оснивача приватне праксе;
- 3) трајног губитка радне способности оснивача приватне праксе за обављање здравствене делатности, по одлуци надлежног органа;
- 4) потпуног или делимичног губитка пословне способности оснивача приватне праксе, по одлуци надлежног суда;

- 5) да оснивач приватне праксе заснује радни однос, односно почне да обавља другу самосталну делатност као основно занимање;
- 6) да оснивач приватне праксе оснује више од једне приватне праксе;
- 7) да не започне обављање здравствене делатности у року од 12 месеци од дана уписа у регистар код надлежног органа, у складу са законом;
- 8) да обавља делатност у време привременог прекида рада по одлуци надлежног органа;
- 9) да по истеку привременог престанка, не започне са поновним обављањем здравствене делатности у року од 12 месеци од дана истека рока прописаног [чланом 41.](#) став 1. овог закона;
- 10) да у року одређеном у изреченој мери забране обављања здравствене делатности због неиспуњавања прописаних услова за обављање здравствене делатности, не испуни те услове, односно не усклади делатност;
- 11) кажњавања, више од три пута, за обављање делатности за које не испуњава прописане услове;
- 12) других разлога утврђених законом.

4. Регистар здравствених установа и Јединствена евиденција субјеката у здравству

Члан 46.

Регистар здравствених установа, као поверени посао, и Јединствену евиденцију субјеката у здравству (у даљем тексту: Јединствена евиденција), води АПР.

У Регистар здравствених установа се уписују здравствене установе у јавној и приватној својини, у складу са законом.

Регистар здравствених установа је електронска, централна, јавна база података о регистрованим здравственим установама које обављају здравствену делатност на основу решења здравственог односно фармацеутског инспектора о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, у складу са законом.

Јединствену евиденцију чине обједињени подаци о здравственим установама и приватној пракси на територији Републике Србије.

На услове и поступак именовања регистратора, на његова овлашћења и обавезе, као и на начин одређивања и висину накнада за вођење Регистра здравствених установа, примењују се одредбе закона којим се уређује рад АПР, а на поступак уписа у Регистар здравствених установа и вођења Јединствене евиденције, примењују се одредбе закона којим се уређује поступак регистрације у АПР.

Ближу садржину Регистра здравствених установа и документацију потребну за регистрацију, прописује министар.

Члан 47.

У Регистар здравствених установа се уписују подаци и документа, промена и брисање података и докумената, у складу са овим законом, прописима донетим за спровођење овог закона и законом којим се уређује поступак регистрације у АПР.

У Регистар здравствених установа се уписују:

- 1) назив и седиште здравствене установе;
- 2) облик здравствене установе (здравствена установа у јавној својини или здравствена установа у приватној својини);

- 3) врста здравствене установе;
- 4) подаци о оснивачу;
- 5) подаци о заступнику;
- 6) подаци о здравственим радницима који обављају здравствену делатност у здравственој установи у приватној својини;
- 7) подаци о здравственим радницима који обављају здравствену делатност у допунском раду у здравственој установи;
- 8) регистарски број и ПИБ здравствене установе;
- 9) контакт подаци и бројеви рачуна у банци здравствене установе;
- 10) подаци о оснивачком акту односно статуту здравствене установе и изменама и допунама оснивачког акта односно статута, као и њихови пречишћени текстови;
- 11) забрана обављања здравствене делатности или забрана обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи;
- 12) подаци о статусној промени, ликвидацији и стечају;
- 13) број и датум доношења решења Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;
- 14) број и датум доношења решења о упису у Регистар здравствених усанова;
- 15) недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у здравственој установи.

Подаци о домаћем физичком лицу који се региструју су: лично име и јединствени матични број грађана.

Подаци о странцу који се региструју су: лично име, број пасоша и држава издавања односно лични број за странца односно број личне карте странца и земља издавања у складу са прописима којима се уређују услови за улазак, кретање и боравак странаца на територији Републике Србије.

За физичка лица из става 2. тач. 6) и 7) овог члана се, поред података из става 3. или става 4. овог члана, региструју и број лиценце надлежне коморе, специјалност здравственог радника, назив здравствене установе, односно приватне праксе у којој здравствени радник ради пуно радно време, као и број уговора о раду односно допунском раду, датум закључења и период важења уговора о раду односно допунском раду.

Подаци о домаћем правном лицу који се региструју су: пословно име, адреса седишта и матични број, који се доказују изводом из надлежног регистра ако правно лице није регистровано у регистру који води Агенција за привредне регистре.

Подаци о страном правном лицу који се региструју су: пословно име, адреса седишта, број под којим се то правно лице води у матичном регистру и држава у којој је то лице регистровано, који се доказују изводом из надлежног регистра са преводом на српски језик, овлашћеног судског тумача.

Регистар здравствених усанова садржи и следеће податке, ако ти подаци постоје, и то:

- 1) назив на језику и писму националне мањине;
- 2) назив у преводу на страни језик;
- 3) назив, адресу и врсту организационе јединице ван седишта здравствене установе;
- 4) забележбе података од значаја за правни промет.

Одребе става 2. тач. 6, 7) и 15) и ст. 3-5. овог члана сходно се примењују и на упис приватне праксе у надлежни регистар.

Документа прописана овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, јавно се објављују на интернет страници АПР.

5. Процена здравствених технологија

Члан 48.

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да у спровођењу здравствене заштите примењују научно доказане, проверене и безбедне здравствене технологије у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези и рехабилитацији оболелих и повређених.

Под здравственим технологијама, у смислу овог закона, подразумевају се све здравствене методе и поступци који се могу користити у циљу унапређивања здравља људи у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези и рехабилитацији оболелих и повређених, који обухватају безбедне, квалитетне и ефикасне лекове и медицинска средства, медицински софтвер, медицинске процедуре, као и услове за њихову примену.

Процена здравствених технологија је поређење нових или већ постојећих здравствених технологија са технологијом која се користи у пракси или се сматра најбољом могућом, на основу клиничке делотворности и безбедности, економских анализа, етичких, правних, социјалних и организационих последица и ефеката.

Процена здравствених технологија је мултидисциплинарна, стручна, непристрасна, објективна и транспарентна и обједињује начела медицине засноване на доказима и економске анализе, у циљу давања мишљења о оправданости примене нове технологије односно замене досадашње здравствене технологије.

Процена здравствених технологија односи се на процену једне технологије за једну индикацију у поређењу са најбољом постојећом, или процену више технологија за једну индикацију или једне технологије за више индикација у поређењу са најбољом постојећом.

Члан 49.

Процену здравствених технологија из [члана 48.](#) овог закона врши Министарство.

Ради процене здравствених технологија, министар образује Комисију за процену здравствених технологија.

Комисију за процену здравствених технологија чине 7 чланова, и то:

- 1) истакнути стручњак из реда редовних професора медицинских факултета у Републици Србији, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система здравствене заштите;
- 2) истакнути стручњак из реда редовних професора стоматолошког факултета у Републици Србији, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој денталне медицине;
- 3) истакнути стручњак из реда редовних професора фармацеутских факултета у Републици Србији, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система фармацеутске здравствене заштите;
- 4) инжењер електротехничких наука;
- 5) доктор медицине или денталне медицине, представник Агенције за акредитацију здравствених установа Србије;

- 6) дипломирани економиста, представник организације за здравствено осигурање;
- 7) доктор медицине или доктор денталне медицине, представник Министарства.

Мандат чланова Комисије за процену здравствених технологија је пет година.

Комисија за процену здравствених технологија доноси пословник о свом раду.

Ближе услове, начин вршења процене здравствених технологија и давања мишљења у складу са овим законом, као и друга питања којима се ближе уређује рад Комисије за процену здравствених технологија, прописује министар.

Члан 50.

Комисија за процену здравствених технологија:

- 1) прати и координира развој здравствених технологија у Републици Србији и усаглашава њихов развој са циљевима утврђеним у Плану развоја;
- 2) усаглашава развој здравствених технологија у Републици Србији са међународним стандардима и искуствима;
- 3) врши процену постојећих и утврђује потребе за увођењем нових здравствених технологија у пружању здравствене заштите, која је заснована на доказима о квалитету, безбедности и ефикасности метода и поступака здравствене заштите;
- 4) учествује у изради националних водича добре праксе за поједине области здравствене заштите;
- 5) обавља друге послове у складу са актом о образовању ове комисије.

Комисија за процену здравствених технологија, у поступку процене здравствене технологије у којој се користи медицинска опрема са изворима јонизујућих зрачења, прибавља мишљење органа надлежног за послове заштите од јонизујућег зрачења.

Комисија за процену здравствених технологија може, ради процене и давања мишљења у складу са овим законом, да затражи стручни став од надлежне републичке стручне комисије, надлежних здравствених установа, одговарајућих факултета, научноистраживачких установа, јавних агенција и других органа, односно организација, као и од истакнутих стручњака по питањима из надлежности комисије.

Средства за рад Комисије за процену здравствених технологија, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Члан 51.

Здравствена установа, односно приватна пракса подноси Министарству захтев за издавање дозволе за коришћење нове здравствене технологије.

Под новом здравственом технологијом, у смислу овог закона, подразумева се здравствена технологија која се по први пут уводи за коришћење у Републици Србији, односно на одређеном нивоу здравствене заштите, као и здравствена технологија коју по први пут користи одређена здравствена установа, односно приватна пракса.

За сваку нову технологију дефинише се очекивана корист за здравље и здравствену политику и очекивани утицај на унапређење здравствене заштите.

Комисија за процену здравствених технологија врши процену здравствене технологије и даје мишљење о оправданости увођења нове здравствене технологије, руководећи се новим здравственим технологијама из одређене области које се примењују у другим високоразвијеним земљама, чија је научна прихватљивост потврђена у пракси тих земаља, а могу се примењивати у спровођењу здравствене заштите у Републици Србији.

На основу мишљења Комисије за процену здравствених технологија из става 4. овог члана, министар решењем издаје дозволу за коришћење нове здравствене технологије у здравственој установи односно приватној пракси, које садржи:

- 1) опис здравственог проблема;
- 2) опис нове здравствене технологије;
- 3) клиничке ефекте нове здравствене технологије;
- 4) процену безбедности нове здравствене технологије;
- 5) трошкове и економску евалуацију нове здравствене технологије;
- 6) оцену оправданости увођења нове здравствене технологије;
- 7) услове за примену нове здравствене технологије.

Решење из става 5. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Решење из става 5. овог члана доставља се Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије, заводу за јавно здравље основаном за територију Републике Србије, а за здравствене установе и приватну праксу основане на територији аутономне покрајине и заводу за јавно здравље основаном за територију аутономне покрајине.

Члан 52.

Здравствена установа, односно приватна пракса не сме користити нову здравствену технологију без дозволе за коришћење нове здравствене технологије, издате од стране Министарства у складу са овим законом.

Ако здравствена установа, односно приватна пракса користи нову здравствену технологију без дозволе Министарства за коришћење нове здравствене технологије, Министарство доноси решење о забрани коришћења нове здравствене технологије преко надлежне инспекције.

Решење из става 2. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

6. Обележавање и оглашавање

Члан 53.

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да истакну назив, односно пословно име са подацима о делатности која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, радном времену и седишту здравствене установе, односно приватне праксе, у складу са законом.

Дозвољено је оглашавање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите које се обављају у здравственој установи, односно приватној пракси у складу са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, метода и поступака комплементарне медицине у складу са дозволом Министарства за обављање одређене методе и поступка

комплементарне медицине, као и контакт података здравствене установе, односно приватне праксе, у циљу информисања пацијента, у складу са законом.

Забрањено је оглашавање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, укључујући методе и поступке комплементарне медицине, које није у складу са ставом 2. овог члана, односно које није у складу са законом којим се уређује оглашавање.

Резултати у примени стручно-медицинских метода и поступака здравствене заштите могу се саопштавати само на стручним и научним скуповима и објављивати у стручним и научним часописима и публикацијама.

7. Вођење здравствене документације и евиденција

Члан 54.

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да воде прописану здравствену документацију и евиденције и да у прописаним роковима достављају индивидуалне и збирне извештаје надлежном заводу, односно институту за јавно здравље, као и другим организацијама, на начин прописан законом којим се уређује здравствена документација и евиденције.

Загарантована је тајност података из медицинске документације пацијента која се обрађује и доставља за индивидуалне и збирне извештаје из става 1. овог члана, односно која се обрађује за здравствену документацију и евиденције, у складу са законом.

Здравствена установа и приватна пракса, дужне су да чувају медицинску документацију пацијента од неовлашћеног приступа, копирања и злоупотребе, независно од облика у коме су подаци из медицинске документације сачувани, у складу са законом.

Вођење здравствене документације, унос података и руковање подацима из здравствене документације искључиво обавља овлашћено лице, у складу са законом.

Врсте и садржина здравствене документације и евиденција, начин и поступак вођења, лица овлашћена за вођење здравствене документације и унос података, рокови за достављање и обраду података, начин располагања подацима из медицинске документације пацијената која се користи за обраду података, као и друга питања од значаја за вођење здравствене документације и евиденција, уређују се посебним законом.

8. Интегрисани здравствени информациони систем

Члан 55.

Ради планирања и ефикасног управљања системом здравствене заштите, као и прикупљања и обраде података у вези са здравственим стањем становништва и функционисањем система здравствене заштите, односно прикупљања и обраде здравствених информација, организује се и развија интегрисани здравствени информациони систем у Републици Србији, у складу са законом.

Програм развоја и организације интегрисаног здравственог информационог система, као и садржај здравствених информација из става 1. овог члана, доноси Влада.

9. Распоред рада и радно време

Члан 56.

Недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у здравственој установи и приватној пракси, утврђује се у зависности од врсте здравствене установе, односно приватне праксе, као и врсте здравствене делатности коју обављају, а у складу са потребама грађана и организацијом рада других здравствених установа и приватне праксе на одређеној територији.

Недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у здравственој установи и приватној пракси утврђује оснивач, а за здравствене установе које оснива Република Србија - Министарство.

Здравствена установа у приватној својини, као и приватна пракса, о недељном распореду рада, почетку и завршетку радног времена, обавештава АПР, ради уписа у надлежни регистар.

Недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена здравствених установа и приватне праксе за време епидемија и отклањања последица проузрокованих кризним и ванредним ситуацијама утврђује министар, а за здравствене установе и приватну праксу које се налазе на територији аутономне покрајине, утврђује министар на предлог покрајинског органа управе надлежног за послове здравља.

Здравствена установа дужна је да у оквиру утврђеног недељног распореда рада, почетка и завршетка радног времена, пружа здравствену заштиту радом у једној, две или више смена, у складу са делатношћу здравствене установе, о чему одлуку доноси директор здравствене установе.

Приватна пракса дужна је да у оквиру утврђеног недељног распореда рада, почетка и завршетка радног времена пружа здравствену заштиту у једној или у две смене, о чему одлуку доноси оснивач.

Друго правно лице дужно је да у оквиру утврђеног недељног распореда рада, почетка и завршетка радног времена, пружа здравствену заштиту корисницима услуга радом у једној, две или више смена, о чему одлуку доноси руководилац тог правног лица.

10. Здравствена заштита за време штрајка

Члан 57.

За време штрајка, здравствена установа дужна је да, у зависности од делатности, обезбеди минимум процеса рада који обухвата:

- 1) непрекидно и несметано обављање имунизације према прописаним роковима;
- 2) спровођење хигијенско-епидемиолошких мера за случај опасности избијања епидемије заразне болести, односно за време трајања епидемије заразне болести;
- 3) дијагностику и лечење пацијената са хитним и акутним обољењима, стањима и повредама, укључујући превоз пацијената;
- 4) прикупљање, тестирање, обраду и дистрибуцију крви и компонената крви, као и издавање крви и компонената крви;
- 5) снабдевање лековима и медицинским средствима неопходним за обезбеђивање минимума процеса рада;
- 6) здравствену негу и исхрану хоспитализованих пацијената;
- 7) друге видове неопходне медицинске помоћи.

Забрањено је организовање штрајка у здравственим установама које пружају хитну медицинску помоћ.

Минимум процеса рада за време штрајка из става 1. овог члана, према врстама здравствених установа у јавној својини, ближе утврђује Влада.

11. Прековремени рад у здравственој установи

Дежурство

Члан 58.

Здравствена установа може да уведе дежурство као прековремени рад, само ако организацијом рада у сменама, из [члана 57.](#) овог закона, распоредом радног времена запослених, односно прерасподелом радног времена, није у могућности да обезбеди континуитет пружања здравствене заштите.

Здравственом раднику који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време у складу са одредбама закона којим се уређује рад, а који ради на нарочито тешким, напорним и за здравље штетним пословима, утврђеним законом или општим актом, на којима и поред примене одговарајућих мера безбедности и заштите живота и здравља на раду, средстава и опреме за личну заштиту на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог, не може да се одреди дежурство као прековремени рад на тим пословима, ако законом није другачије уређено.

За време трајања дежурства, здравствени радник мора бити присутан у здравственој установи.

Дежурство из става 1. овог члана може да се уведе ноћу, у дане државног празника и недељом.

Дежурство које се уводи ноћу, почиње после друге смене, а завршава се почетком рада прве смене.

Одлуку о увођењу и обиму дежурства на нивоу здравствене установе, као и по здравственом раднику, доноси директор здравствене установе.

Здравственом раднику дежурство не може трајати дуже од десет часова недељно.

Изузетно од става 7. овог члана, директор здравствене установе може донети одлуку да за одређеног здравственог радника дежурство траје и дуже, а највише до 20 часова недељно, у зависности од делатности здравствене установе, расположивог кадра, као и организације рада других здравствених установа на тој територији, уз претходно прибављено мишљење надлежног завода за јавно здравље.

Здравствени радник којем је одлуком директора здравствене установе уведено дежурство, има право на увећану зараду за дежурство као прековремени рад, у складу са законом и прописима којима се уређује рад.

Рад по позиву и приправност

Члан 59.

Здравствена установа може увести рад по позиву, као прековремени рад и приправност.

Рад по позиву је посебан облик прековременог рада код којег здравствени радник долази на позив ради пружања здравствене заштите ван његовог утврђеног радног времена.

Здравственом раднику који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време у складу са одредбама закона којим се уређује рад, а који ради на нарочито тешким, напорним и за здравље штетним пословима, утврђеним законом или општим актом, на којима и поред примене одговарајућих мера безбедности и заштите живота и здравља на раду, средстава и опреме за личну заштиту на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог, не може да се одреди рад по позиву, као прековремени рад на тим пословима, ако законом није другачије уређено.

Рад по позиву може се увести по основу приправности, повећаног обима посла и кризних и ванредних ситуација.

За време приправности, здравствени радник није присутан у здравственој установи, али мора бити доступан ради пружања неодложне медицинске помоћи у здравственој установи.

Одлуку о увођењу и обиму рада по позиву и приправности, доноси директор здравствене установе.

Здравствени радници који обављају рад по позиву и који су укључени у приправност, имају право на увећану зараду у складу са законом и прописима којима се уређује рад.

12. Допунски рад

Члан 60.

Здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго лице запослено у здравственој установи, односно приватној пракси (у даљем тексту: друго запослено лице), који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем највише три уговора о допунском раду са другим послодавцима у укупном трајању до једне трећине пуног радног времена.

О закљученом уговору о допунском раду са другим послодавцем, здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго запослено лице, дужно је да писмено обавести директора здравствене установе, руководиоца другог правног лица, односно оснивача приватне праксе, где ради пуно радно време.

Здравствена установа, односно приватна пракса, дужни су да воде евиденцију о уговорима о допунском раду које су закључили.

Један примерак оригинала уговора о допунском раду, у року од 15 дана од дана закључења уговора, здравствена установа, односно приватна пракса доставља АПР-у, ради уписа у надлежни регистар.

Здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго запослено лице које обавља послове по основу уговора о допунском раду у складу са овим законом, остварује права из обавезног социјалног осигурања у складу са законом.

VI. ДЕЛАТНОСТ И ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

1. Заједничке одредбе

Члан 61.

Здравствена делатност обавља се на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

Члан 62.

Здравствена установа дужна је да:

- 1) пружи хитну медицинску помоћ свим грађанима, у складу са законом;
- 2) пружи неодложну здравствену услугу, у области за коју је основана;
- 3) прати здравствено стање становништва у области за коју је основана и да предузима и предлаже мере за његово унапређивање;
- 4) прати и спроводи методе и поступке превенције, дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације засноване на доказима, а нарочито утврђена стручно-методолошка и доктринарна упутства, водиче и протоколе;
- 5) обезбеђује услове за стално стручно усавршавање својих запослених;
- 6) спроводи програме здравствене заштите;
- 7) спроводи мере ради спречавања нежељених компликација и последица при пружању здравствене заштите, као и мере опште сигурности за време боравка грађана у здравственим установама и обезбеђује сталну контролу ових мера;
- 8) организује и спроводи мере сталног унапређења квалитета стручног рада;
- 9) организује и спроводи мере у случају кризних и ванредних ситуација;
- 10) организује, односно обезбеђује управљање медицинским отпадом, у складу са законом;
- 11) обавља друге послове, у складу са законом.

Члан 63.

Здравствене установе које обављају здравствену делатност на терцијарном и на више нивоа здравствене заштите, поред послова из [члана 62.](#) овог закона, дужне су да:

- 1) истражују и откривају узроке, појаве и начине ширења обољења, односно повреда, као и начин и мере за њихово спречавање, сузбијање, рано откривање и ефикасно и благовремено лечење, здравствену негу и рехабилитацију;
- 2) врше истраживање и предлажу увођење нових метода превенције, дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације;
- 3) учествују у утврђивању стручно-медицинских и доктринарних ставова и пружају стручно-методолошку помоћ у њиховом спровођењу;
- 4) организују и спроводе практичну наставу у току школовања и стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника;
- 5) учествују у спровођењу спољне провере квалитета стручног рада у другим здравственим установама и приватној пракси;
- 6) организују и спроводе и друге мере, у складу са законом.

Клиника која је организациони део клиничко - болничког центра или клиничког центра, као и институт који је организациони део клиничког центра, дужни су да обављају послове из става 1. овог члана и морају испуњавати услове прописане овим законом за клинику, односно институт.

2. Референтне здравствене установе

Члан 64.

Ради примене, праћења и унапређења јединствене доктрине и методологије у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези и рехабилитацији у појединим областима здравствене заштите, министар решењем утврђује референтне здравствене установе за поједине области здравствене делатности, које испуњавају услове прописане овим законом.

Референтне здравствене установе, поред услова из [члана 31.](#) овог закона морају испуњавати и следеће услове:

- 1) да прате и предлажу увођење нових здравствених технологија, врше проучавање и евалуацију здравствене заштите у области за коју су основане;
- 2) да примењују најсавременија достигнућа у области здравства;
- 3) да имају признате резултате у фундаменталном и примењеном научноистраживачком раду;
- 4) да имају признате резултате у области стручног усавршавања у области здравствене делатности за коју су референтне.

3. Апотекарска делатност

Члан 65.

Здравствене установе које обављају здравствену делатност на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, обављају и послове апотекарске делатности, која се уређује посебним законом.

4. Здравствена делатност на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите

Члан 66.

Здравствена делатност на примарном нивоу здравствене заштите обухвата:

- 1) заштиту и унапређење здравља, спречавање и рано откривање болести, лечење, здравствену негу и рехабилитацију оболелих и повређених;
- 2) превентивну здравствену заштиту групација становништва изложених повећаном ризику обољевања и осталих становника, у складу са посебним програмом превентивне здравствене заштите;
- 3) здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља;
- 4) спречавање, рано откривање и контролу малигних болести;
- 5) спречавање, откривање и лечење болести уста и зуба;
- 6) патронажне посете, лечење, здравствену негу и рехабилитацију у кући;
- 7) спречавање и рано откривање болести, здравствену негу и рехабилитацију за лица смештена у установе социјалне заштите;
- 8) прехоспитално ургентно збрињавање оболелих и повређених и санитетски превоз;
- 9) фармацеутску здравствену заштиту;
- 10) рехабилитацију деце и омладине са сметњама у телесном и душевном развоју;
- 11) заштиту менталног здравља;
- 12) палијативно збрињавање;
- 13) друге послове утврђене законом.

У обављању здравствене делатности на примарном нивоу здравствене заштите, ради припремања и извођења програма за очување и унапређење здравља, здравствене установе остварују сарадњу са другим здравственим, социјалним, образовним и другим установама и организацијама.

Члан 67.

Специјалистичко - консултативна делатност може се обављати у дому здравља и другој здравственој установи на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом.

Дом здравља, као и друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у обављању специјалистичко - консултативне делатности сарађују са другом здравственом установом, у складу са законом.

Члан 68.

Здравствена делатност на секундарном нивоу здравствене заштите обухвата специјалистичко-консултативну и болничку здравствену делатност.

Специјалистичко-консултативна делатност на секундарном нивоу здравствене заштите, у односу на здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, обухвата сложеније мере и поступке откривања болести и повреда, као и лечења и рехабилитације оболелих и повређених.

Болничка здравствена делатност обухвата смештај пацијента, дијагностику, лечење, здравствену негу и рехабилитацију, као и апотекарску делатност у болничкој апотеци, у складу са законом.

Члан 69.

Здравствена делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите обухвата пружање најсложенијих мера и поступака здравствене заштите и специјалистичко-консултативне и болничке здравствене делатности, као и научноистраживачку и образовну делатност, у складу са законом којим се уређује научноистраживачка делатност, односно делатност образовања.

Здравствена делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите обухвата обављање и апотекарске делатности у болничкој апотеци, у складу са законом.

Члан 70.

Поред здравствених установа које обављају здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите, образовна делатност може се обављати и у здравственим установама на примарном, секундарном и на више нивоа здравствене заштите.

Образовну делатност здравствена установа може обављати ако закључи уговор са одговарајућом школом, односно факултетом здравствене струке.

Услове које здравствена установа мора испуњавати за обављање практичне наставе ученика и студената здравствене струке, споразумно прописују министар и министар надлежан за послове образовања.

5. Центар за контролу тровања

Члан 71.

Министар решењем одређује здравствену установу односно друго правно лице које обавља послове центра за контролу тровања Републике Србије.

Центар за контролу тровања из става 1. овог члана:

- 1) прикупља и обрађује податке о дејству отровних хемикалија и природних отрова;
- 2) води регистар о инцидентима тровања;
- 3) учествује у формирању и надзору над централним залихама противотрова у Републици Србији;
- 4) пружа информације и савете у вези са акутним тровањима здравственим установама, приватној пракси, здравственим радницима, као и другим правним и физичким лицима;
- 5) врши испитивање и примену нових метода превенције од тровања;
- 6) утврђује стручно-медицинске и доктринарне ставове у вези са заштитом од тровања, као и пружања медицинске помоћи и отклањања последица тровања.

Центар за контролу тровања мора имати токсиколошку лабораторију и информациони центар за прикупљање и обраду података из своје надлежности.

Члан 72.

Здравствена установа и приватна пракса дужни су да центру за контролу тровања достављају податке о тровањима, у складу са законом.

Центар за контролу тровања дужан је да до 31. марта текуће године достави прикупљене податке о тровањима за претходну годину Министарству, као и министарству надлежном за послове управљања хемикалијама.

Начин прикупљања, обраде и чувања података о тровањима и дејству отрова, као и обим и садржај података који се достављају надлежним министарствима из става 5. овог члана, споразумно прописују министар и министар надлежан за послове управљања хемикалијама.

6. Центар за ретке болести

Члан 73.

Министар решењем одређује здравствене установе на терцијарном нивоу здравствене заштите које обављају послове центра за одређену врсту ретких болести (у даљем тексту: центар за ретке болести).

У оквиру центра за ретке болести обављају се послови:

- 1) дијагностике оболелих од ретких болести;
- 2) пренаталног, неонаталног скрининга и генетског саветовања;
- 3) збрињавања оболелих од ретких болести;
- 4) вођења регистра оболелих од ретких болести за територију Републике Србије, у складу са законом;
- 5) сарадње са референтним међународним центрима за дијагностиковање и лечење ретких болести, као и са мрежом европских и светских организација за ретке болести;
- 6) континуиране едукације из области ретких болести.

На основу решења министра, центар за ретке болести може обављати и друге послове, ради унапређивања дијагностиковања и лечења оболелих од ретких болести.

Статутом здравствених установа из става 1. овог члана ближе се уређује унутрашња организација, послови, као и друга питања од значаја за рад центра за ретке болести.

Здравствена установа и приватна пракса дужне су да, у складу са законом, достављају центру за ретке болести податке неопходне за вођење регистра оболелих од ретких болести из става 2. овог члана.

VII. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Дом здравља

Члан 74.

Дом здравља је здравствена установа која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите.

Дом здравља у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

Члан 75.

Дом здравља је здравствена установа која обезбеђује најмање:

- 1) превентивну здравствену заштиту за све категорије становништва;
- 2) здравствену заштиту деце;
- 3) здравствену заштиту жена;
- 4) здравствену заштиту из области опште медицине;
- 5) здравствену заштиту из области поливалентне патронаже, кућног лечења и здравствене неге.

Дом здравља мора обезбедити лабораторијску и другу дијагностику, самостално или преко друге здравствене установе, односно приватне праксе.

У дому здравља може се обављати и делатност денталне медицине, апотекарска делатност, делатност медицине рада и друга специјалистичко-консултативна делатност, у складу са законом.

Дом здравља може обезбедити санитетски превоз, као и превоз пацијената на дијализу, самостално или преко друге здравствене установе.

Члан 76.

У дому здравља у јавној својини, у зависности од броја становника, њихових здравствених потреба, удаљености најближе опште болнице, односно постојања других здравствених установа на територији за коју је дом здравља основан, може се обављати хитна медицинска помоћ, односно специјалистичко-консултативна делатност, у складу са Планом мреже.

Дом здравља може организовати огранке на територији Републике Србије, а здравствене станице и здравствене амбуланте на територији управног округа на којем се налази седиште односно огранак дома здравља.

Члан 77.

У огранку дома здравља обезбеђује се најмање здравствена делатност из [члана 75.](#) став 1. овог закона.

У здравственој станици обезбеђује се најмање здравствена делатност опште медицине и здравствена заштита деце.

У здравственој амбуланти обезбеђује се најмање здравствена делатност опште медицине.

Изузетно, на подручјима са специфичним потребама пружања здравствене заштите становништву, где саобраћајни и географски услови то оправдавају, у складу са Планом мреже, у дому здравља може се организовати стационар односно ванболничко породилиште.

2. Здравствена установа поликлиника

Члан 78.

Здравствена установа поликлиника обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите и обезбеђује специјалистичко-консултативну здравствену делатност из најмање пет различитих области медицине односно денталне медицине.

Здравствена установа поликлиника може обезбедити лабораторијску и другу дијагностику, самостално или преко друге здравствене установе, односно приватне праксе.

Здравствена установа поликлиника може организовати огранке на територији Републике Србије.

У огранку здравствене установе поликлинике обезбеђује се здравствена делатност из најмање три различите области медицине односно денталне медицине.

3. Апотекарска установа

Члан 79.

Апотекарска установа обавља апотекарску делатност на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом.

Апотекарску установу у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

Апотекарска установа у приватној својини оснива се у складу са законом.

4. Завод

Члан 80.

Завод је здравствена установа која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите и која спроводи здравствену заштиту појединих групација становништва, односно обавља здравствену делатност из поједине области здравствене заштите.

Завод на примарном нивоу здравствене заштите се оснива као:

- 1) завод за здравствену заштиту студената;
- 2) завод за здравствену заштиту радника;
- 3) завод за ургентну медицину;
- 4) завод за геријатрију и палијативно збрињавање;
- 5) завод за палијативно збрињавање;
- 6) завод за денталну медицину;
- 7) завод за плућне болести и туберкулозу;
- 8) завод за кожно-венеричне болести;
- 9) завод за лабораторијску дијагностику;
- 10) завод за радиолошку дијагностику.

Завод из става 2. тач. 1-8) овог члана може обављати и специјалистичко-консултативну делатност.

Завод из става 2. овог члана може имати организационе јединице изван седишта завода, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Завод у јавној својини из става 2. овог члана оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

Завод за здравствену заштиту студената Члан 81.

Завод за здравствену заштиту студената је здравствена установа која обавља здравствену заштиту студената, најмање из области опште медицине и гинекологије.

У заводу за здравствену заштиту студената може се обављати и специјалистичко-консултативна делатност, као и делатност денталне медицине.

Завод за здравствену заштиту студената мора обезбедити лабораторијску и другу дијагностику, самостално или преко друге здравствене установе, односно приватне праксе.

Завод за здравствену заштиту студената може имати и стационар.

Здравствена заштита студената може се обезбедити и у дому здравља, у складу са законом.

Завод за здравствену заштиту радника Члан 82.

Завод за здравствену заштиту радника је здравствена установа која обавља здравствену заштиту запослених, обављањем делатности медицине рада.

У заводу за здравствену заштиту радника може се обављати и здравствена делатност из области опште медицине, денталне медицине, гинекологије, као и специјалистичко-консултативна делатност.

Послодавац може за потребе својих запослених основати ординацију медицине рада, која обавља здравствену делатност из области медицине рада.

Министар прописује услове за обављање здравствене делатности ординације медицине рада из става 3. овог члана.

Завод за ургентну медицину
Члан 83.

Завод за ургентну медицину је здравствена установа која обавља хитну медицинску помоћ на лицу места, као и хитан санитетски превоз и збрињавање током превоза оболелих и повређених у одговарајућу здравствену установу ради дефинитивног збрињавања и лечења, превоз пацијената на дијализи, као и снабдевање лековима који се дају у хитним случајевима.

Завод за ургентну медицину обавља и санитетски превоз оболелих и повређених у друге одговарајуће здравствене установе, када је то оправдано и медицински неопходно, у складу са прописима којима се уређује обавезно здравствено осигурање.

Завод за ургентну медицину оснива се за територију једне или више јединица локалне самоуправе.

Завод за геријатрију палијативно збрињавање
Члан 84.

Завод за геријатрију и палијативно збрињавање је здравствена установа која обавља здравствену заштиту старих лица и спроводи мере за очување и унапређење здравља и превенцију болести, делатност кућног лечења, здравствене неге и рехабилитације старих лица, као и послове палијативног збрињавања старих лица, односно лица свих старосних доби.

Завод за геријатрију и палијативно збрињавање може имати и стационар.

Завод за палијативно збрињавање
Члан 85.

Завод за палијативно збрињавање обавља послове палијативног збрињавања лица свих старосних доби.

Завод за палијативно збрињавање може имати и стационар.

Завод за денталну медицину
Члан 86.

Завод за денталну медицину је здравствена установа која обавља здравствену делатност која обухвата превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге у области денталне медицине.

У заводу за денталну медицину може се обављати и специјалистичко-консултативна делатност из области денталне медицине.

Завод за плућне болести и туберкулозу
Члан 87.

Завод за плућне болести и туберкулозу је здравствена установа која обавља специјалистичко-консултативну делатност и пружа превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге из области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести, а које се могу лечити на амбулантном нивоу.

Завод за плућне болести и туберкулозу, у склопу превентивне здравствене заштите, организује и спроводи мере за спречавање, сузбијање, рано откривање и праћење туберкулозе и других плућних болести.

Завод за плућне болести и туберкулозу може имати и стационар.

Завод за кожне и венеричне болести Члан 88.

Завод за кожне и венеричне болести је здравствена установа која обавља специјалистичко-консултативну делатност и пружа превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе здравствене услуге из области дерматовенерологије и микробиологије са паразитологијом.

Завод за кожне и венеричне болести, у склопу превентивне здравствене заштите, организује и спроводи мере за спречавање, сузбијање, рано откривање и праћење полно преносивих инфекција.

Завод за лабораторијску дијагностику Члан 89.

Завод за лабораторијску дијагностику је здравствена установа која обавља здравствену делатност из најмање три области лабораторијске дијагностике.

Завод за лабораторијску дијагностику може имати огранке и јединице за узимање узорака, као организационе јединице изван седишта завода.

Завод за лабораторијску дијагностику може организовати огранке на територији Републике Србије, а јединице за узимање узорака на територији управног округа на којем се налази седиште односно огранак завода.

У огранку завода за лабораторијску дијагностику обезбеђује се здравствена делатност из најмање једне области лабораторијске дијагностике.

У јединици за узимање узорака завода за лабораторијску дијагностику може се обављати здравствена делатност само из области лабораторијске дијагностике коју обавља седиште односно огранак завода за лабораторијску дијагностику који се налази на територији управног округа те јединице за узимање узорака.

Завод за радиолошку дијагностику Члан 90.

Завод за радиолошку дијагностику је здравствена установа која обавља здравствену делатност из области радиолошке дијагностике.

VIII. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА СЕКУНДАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Болница

Члан 91.

Болница је здравствена установа која обавља здравствену делатност на секундарном нивоу здравствене заштите.

Болница обавља здравствену делатност као наставак дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације започете у здравственој установи која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, односно приватној пракси, односно када су због сложености и тежине обољења потребни посебни услови у погледу кадрова, опреме, простора и лекова, у складу са законом.

Болница је дужна да сарађује са домом здравља и пружа стручну помоћ у спровођењу мера примарне здравствене заштите.

Стационарна и специјалистичко-консултативна здравствена делатност болнице чине функционалну и организациону целину.

Болница може имати организационе јединице изван седишта болнице на територији управног округа на којем има седиште, односно на територији за коју је болница у јавној својини основана, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Болница организује свој рад тако да се здравствене услуге пацијентима пружају претежно у амбулантно-поликлиничким условима, а у стационарним условима само када је то оправдано и медицински неопходно, у складу са законом.

Болница може обављати продужено болничко лечење и негу, палијативно збрињавање, физикалну медицину и рехабилитацију, као и лечење оболелих у току дневног рада (дневна болница).

Болница може бити општа и специјална.

Члан 92.

Болница у јавној својини дужна је да се повезује и сарађује са здравственим установама на примарном нивоу на подручју за које је основана, у циљу поштовања начела свеобухватности, континуираности и ефикасности здравствене заштите и размене стручних знања и искустава.

Општа болница

Члан 93.

Општа болница пружа здравствену заштиту лицима свих узраста, оболелих од разних врста болести.

Општа болница у јавној својини оснива се за територију једне или више јединица локалне самоуправе.

Општа болница мора обављати здравствену делатност најмање у области:

1) пријема и збрињавања хитних стања;

- 2) специјалистичко-консултативне и стационарне делатности у области интерне медицине, педијатрије, гинекологије и акушерства и опште хирургије;
- 3) лабораторијске, радиолошке и друге дијагностике у складу са својом делатношћу;
- 4) анестезиологије са реаниматологијом и интензивном терапијом;
- 5) апотекарске делатности, преко болничке апотеке.

Општа болница мора обезбедити, самостално или преко друге здравствене установе, и:

- 1) санитарски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите;
- 2) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;
- 3) патолошко-анатомску делатност.

Општа болница може имати породилиште и обављати специјалистичко-консултативну и стационарну делатност из других области медицине.

Специјална болница Члан 94.

Специјална болница пружа здравствену заштиту лицима одређених категорија становништва, односно оболелима од одређених болести, односно из једне или више грана или области медицине.

Специјална болница обавља специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност у области за коју је основана.

Специјална болница, у складу са делатношћу коју обавља, мора обезбедити самостално или преко друге здравствене установе и:

- 1) лабораторијску и другу дијагностику;
- 2) апотекарску делатност;
- 3) санитарски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу;
- 4) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;
- 5) патолошко-анатомску делатност.

Специјална болница у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основана и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

Члан 95.

Специјална болница која у обављању здравствене делатности користи природни фактор лечења (гас, минералну воду, пелоид и др.), дужна је да у току коришћења природног фактора прати његова лековита својства и најмање једном у три године изврши поновно испитивање његове лековитости у одговарајућој здравственој установи.

Специјална болница из става 1. овог члана може пружати и услуге из туризма, у складу са прописима којима се уређује област туризма.

2. Здравствени центар Члан 96.

Здравствени центар обавља делатност дома здравља и опште болнице, утврђене овим законом.

Здравствени центар у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

IX. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ТЕРЦИЈАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Клиника Члан 97.

Клиника је здравствена установа која обавља високоспецијализовану специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност из одређене области медицине, односно денталне медицине.

Клиника из области денталне медицине може обављати само високоспецијализовану специјалистичко-консултативну здравствену делатност.

Клиника обавља и образовну и научноистраживачку делатност, у складу са законом.

Клиника, у складу са здравственом делатношћу коју обавља, мора испуњавати услове за специјалну болницу, прописане [чланом 94.](#) ст. 2. и 3. овог закона.

Клиника се може основати само у седишту факултета здравствене струке.

Клиника у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа односно одговарајућа специјална болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основана и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

2. Институт Члан 98.

Институт је здравствена установа која обавља високоспецијализовану специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност или само високоспецијализовану специјалистичко-консултативну здравствену делатност, из једне или више области медицине или денталне медицине.

Институт обавља образовну и научноистраживачку делатност, у складу са законом.

Институт, у складу са здравственом делатношћу коју обавља, мора испуњавати услове за специјалну болницу, прописане [чланом 94.](#) ст. 2. и 3. овог закона.

Поред услова за обављање здравствене делатности прописаних овим законом, институт мора испунити и услове који су прописани законом којим се уређује научноистраживачка делатност.

Институт се може основати само у седишту универзитета, који у свом саставу има факултет здравствене струке.

Институт у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа односно одговарајућа специјална болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основан и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

3. Клиничко-болнички центар

Члан 99.

Клиничко - болнички центар је здравствена установа која обавља специјалистичко - консултативну и стационарну здравствену делатност на секундарном нивоу здравствене заштите и високоспецијализовану специјалистичко - консултативну и стационарну здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите из више грана медицине.

Поред услова предвиђених овим законом за специјалну болницу, клиничко-болнички центар у гранама медицине из којих обавља високоспецијализовану здравствену делатност, мора испуњавати и услове предвиђене овим законом за клинику.

Клиничко-болнички центар се може основати само у седишту универзитета који у свом саставу има факултет здравствене струке.

Клиничко-болнички центар у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основан и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

4. Клинички центар

Члан 100.

Клинички центар је здравствена установа која обједињује делатност три или више клиника, односно института, које чине организациону и функционалну целину, која обавља високоспецијализовану специјалистичко-консултативну и стационарну здравствену делатност из више области здравствене заштите.

Клинички центар може имати организационе јединице изван седишта клиничког центра на територији управног округа на којем клинички центар има седиште.

Клинички центар обавља образовну и научноистраживачку делатност, у складу са законом.

Клинички центар може се основати само у седишту универзитета, који у свом саставу има факултет здравствене струке.

Клинички центар у јавној својини, у чијем седишту не постоји општа болница у јавној својини, за становништво територије за коју је основан, обавља и здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

X. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ НИВОА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

1. Завод за јавно здравље

Члан 101.

Под јавним здрављем, у смислу овог закона, подразумева се остваривање јавног интереса стварањем услова за унапређење здравља становништва путем организованих свеобухватних мера и активности друштва, усмерених на унапређење физичког и психичког здравља, односно животне средине, као и спречавање и сузбијање фактора ризика за настанак болести и повреда, који се остварује применом мера и активности промоције здравља, превенције болести и повреда и продужења и побољшања квалитета живота.

Завод за јавно здравље оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина.

Завод за јавно здравље је здравствена установа која се оснива за територију више јединица локалне самоуправе, за територију аутономне покрајине, као и за територију Републике Србије, у складу са Планом мреже.

Завод за јавно здравље:

- 1) прати и анализира здравствено стање становништва, епидемиолошку ситуацију и стање животне средине и извештава надлежне органе и јавност;
- 2) прати и анализира здравствене проблеме и ризике по здравље становништва;
- 3) предлаже елементе здравствене политике, планове и програме намењене очувању и унапређењу здравља становништва, прати њихово спровођење и врши њихову евалуацију;
- 4) врши информисање и едукацију становништва за усвајање здравих стилова живота и спречавање и сузбијање ризичних понашања;
- 5) врши едукацију становништва о начинима очувања и унапређења стања животне средине, здравствено безбедној води и храни и превенирању штетног дејства фактора ризика из животне средине;
- 6) врши процену ефикасности, доступности и квалитета здравствене заштите;
- 7) спроводи санитарно-хигијенски и епидемиолошки надзор и врши предузимање мера у циљу спречавања и сузбијања болести, у складу са законом;
- 8) врши планирање кадрова у здравственим установама у јавној својини;
- 9) учествује у развоју интегрисаног здравственог информационог система;
- 10) врши истраживања у областима јавног здравља;
- 11) сарађује и развија партнерство са учесницима у области јавног здравља на идентификацији и решавању здравствених проблема становништва, у складу са законом;
- 12) спроводи и координира активности јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама, у складу са законом;
- 13) обавља друге послове, у складу са законом.

Завод за јавно здравље је здравствена установа која обавља социјално - медицинску, хигијенско - еколошку, епидемиолошку и микробиолошку здравствену делатност.

Завод за јавно здравље врши микробиолошке, паразитолошке, серолошке, физичко-хемијске, хемијске и токсиколошке прегледе и испитивања у вези са дијагностиком заразних и незаразних болести, производњом и прометом животних намирница, као и прегледе и испитивања воде, ваздуха, земљишта и предмета опште употребе.

Завод за јавно здравље координира, усклађује и стручно повезује рад здравствених установа и приватне праксе на територији за коју је основан и сарађује са другим учесницима у области јавног здравља, у складу са законом.

Завод за јавно здравље може бити основан и као институт, уколико испуњава услове за институт, прописане овим законом.

Завод за јавно здравље може обављати послове дезинфекције, дезинсекције и дератизације, ако на подручју за које је основан не постоји друга здравствена установа у јавној својини која обавља те послове.

Члан 102.

Завод за јавно здравље, основан за територију Републике Србије, поред послова из [члана 101.](#) овог закона, обавља и следеће послове:

- 1) координира и прати стручни рад завода за јавно здравље и других здравствених установа које обављају хигијенско-епидемиолошку и социјално-медицинску делатност у Републици Србији;
- 2) предлаже дугорочну стратегију здравствене заштите са приоритетима и методолошки руководи њеним спровођењем, у сарадњи са другим здравственим установама и факултетима здравствене струке;
- 3) утврђује потребне мере у кризним и ванредним ситуацијама и врши њихово спровођење, у сарадњи са другим установама.

Начин и поступак, као и услови за организацију и спровођење јавног здравља уређују се посебним законом.

Члан 103.

Послове у области унапређивања, организовања и спровођења скрининг програма обавља организациона јединица за скрининг, у оквиру завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије.

Организациона јединица за скрининг обавља следеће послове:

- 1) предлаже доношење посебних скрининг програма здравствене заштите, односно њихову измену и допуну;
- 2) предлаже доношење стандарда за спровођење скрининг програма;
- 3) предлаже доношење стручно-методолошких упутстава за спровођење скрининг програма;
- 4) организује и прати спровођење скрининг програма;
- 5) предлаже Министарству мере за унапређење организације и рада здравствених установа, односно приватне праксе, ради спровођења скрининг програма;
- 6) пружа стручну помоћ здравственим установама, односно приватној пракси, у спровођењу скрининг програма;
- 7) утврђује и спроводи програм континуиране едукације за спровођење скрининг програма;
- 8) врши процену ефикасности спровођења скрининг програма и предлаже мере за њихово унапређење;
- 9) предлаже мере за унапређивање здравственог стања становништва у областима за које се спроводе скрининг програми;
- 10) учествује у организацији и спровођењу промоција скрининг програма;
- 11) врши истраживања у области скрининг програма;
- 12) обавља друге послове у складу са законом.

Програме из става 2. тачка 1) овог члана доноси Влада, а акте из става 2. тач. 2) и 3) доноси министар.

Члан 104.

Организациона јединица за скрининг из [члана 103.](#) овог закона успоставља и води евиденцију, у електронском облику, која се односи на спровођење националних програма за рано откривање болести од већег социјално–медицинског значаја за циљну популацију (у даљем тексту: скрининг евиденција).

Подаци за скрининг евиденцију прибављају се у складу са законом на основу евиденција здравствених установа, које се односе на организовани скрининг програм, преко надлежних завода за јавно здравље, чувају се и обрађују у складу са прописима којима се уређује заштита података о личности.

Скрининг евиденција садржи податке који се односе на назив националног програма, циљну популацију, позивање, резултате одазива и резултате скрининга.

Подаци о циљној популацији садрже:

- 1) име и презиме;
- 2) ЈМБГ, односно евиденциони број за стране држављане;
- 3) пол;
- 4) адресу пребивалишта, односно боравишта;
- 5) датум слања позива;
- 6) датум пријема позива, односно повраћаја позива као неурученог;
- 7) број послатих позива;
- 8) датум када је реализован скрининг;
- 9) разлог због којег скрининг није реализован;
- 10) резултат скрининга.

Личне податке из става 4. тач. 1-4) овог члана здравствена установа може добити и из базе података министарства надлежног за унутрашње послове и других надлежних органа и организација од којих се могу прибавити ти подаци.

Члан 105.

Достављање позива лицима на која се односи одређени скрининг програм, у складу са одредбама овог закона, врши личном доставом правно лице са којим Министарство има закључен уговор о вршењу услуга позивања на скрининг прегледе.

Здравствена установа која организује одређени скрининг програм доставља правном лицу из става 1. овог члана у електронској форми списак лица којима треба послати, односно уручити позив за обављање одређеног скрининга.

Списак из става 2. овог члана садржи име и презиме лица која се позивају, адресе пребивалишта, односно боравишта тих лица, датум, време и место одређено за скрининг.

Позив за скрининг садржи следеће податке:

- 1) име и презиме лица које се позива;
- 2) адресу пребивалишта, односно боравишта;
- 3) врсту скрининга, датум, време и место одређено за скрининг;
- 4) поуку о одлагању скрининга;
- 5) информацију о циљу и значају скрининга, као и о последицама неоправданог неодривања на скрининг.

Правно лице из става 1. овог члана доставља здравственој установи из става 2. овог члана извештај о извршеном позивању са доказом о позивању (повратница).

Здравствена установа доставља организационој јединици за скрининг из [члана 103.](#) овог закона, у електронској форми, податке који се односе на скрининг евиденцију, у складу са законом.

Правно лице из става 1. овог члана формира тим, односно одређује лице одговорно за реализацију уговора из става 1. овог члана, који су дужни да у свом раду поступају у складу са прописима којима се уређује заштита података о личности.

2. Завод за трансфузију крви

Члан 106.

Завод за трансфузију крви оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина.

Завод за трансфузију крви је здравствена установа која обавља делатност припреме крви и компонената крви, односно делатност промоције, планирања, прикупљања и тестирања, обраде, чувања и дистрибуције крви и компонената крви, у складу са законом.

Завод за трансфузију крви може обављати и делатност производње лекова из крви и крвне плазме, уколико испуњава услове прописане законом којим се уређује производња лекова.

Завод за трансфузију крви може се основати само у седишту универзитета који у свом саставу има факултет здравствене струке.

Завод за трансфузију крви, основан за територију Републике Србије, поред послова из ст. 2. и 3. овог члана, обавља и друге послове, у складу са законом којим се уређује област трансфузијске медицине, област примене ћелија и ткива, као и пресађивања органа у сврху лечења.

Завод за трансфузију крви може бити основан као институт, уколико испуњава услове за институт, прописане овим законом

Начин и поступак, као и услови и организација делатности трансфузијске медицине, уређују се посебним законом.

3. Завод за медицину рада

Члан 107.

Завод за медицину рада оснива Република Србија.

Завод за медицину рада из става 1. овог члана је здравствена установа која обавља здравствену делатност из области медицине рада, односно заштите здравља на раду, и то:

- 1) прати и проучава услове рада, организовање и спровођење прикупљања података и праћења епидемиолошке ситуације на територији Републике Србије у области професионалних болести, болести у вези са радом и повредама на раду;
- 2) предлаже мере за спречавање и сузбијање професионалних болести, болести у вези са радом и повредама на раду;
- 3) планира, организује, спроводи и евалуира мере, активности и поступке у области заштите здравља на раду, утврђује стручно-медицинске и доктринарне ставове у области

- медицине рада, врши промоцију здравља на раду и пружа стручно-методолошку помоћ у њиховом спровођењу;
- 4) унапређује организацију и рад здравствених установа у области медицине рада, односно заштите здравља на раду и координира њихов рад;
 - 5) утврђује јединствену методологију и поступке у програмирању, планирању и спровођењу мера превентивне заштите радника;
 - 6) уводи и испитује нове здравствене технологије, као и примену нових метода превенције, дијагностике, лечења и рехабилитације у области медицине рада;
 - 7) прати савремена достигнућа у области организације медицине рада и предлаже здравствене стандарде за унапређење и развој ове области;
 - 8) изучава факторе професионалних ризика и врши њихову идентификацију, квалификацију и процену;
 - 9) врши здравствене и друге прегледе и мерења у вези са јонизујућим и нејонизујућим зрачењем у здравственој заштити, односно радиолошку здравствену заштиту;
 - 10) обавља стручно-медицинске поступке и активности у вези са утврђивањем радних места, послова са повећаним ризиком, односно послова на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем;
 - 11) предлаже и спроводи превентивне лекарске прегледе радника који раде на радним местима са повећаним ризиком;
 - 12) предлаже критеријуме за оцену здравствене способности за управљање моторним возилима и држање и ношење оружја;
 - 13) врши оцену здравствене способности за управљање моторним возилима, држање и ношење оружја и друге оцене здравствене способности, у складу са законом;
 - 14) оцењује радну способност оболелих од професионалних болести, болести у вези са радом, последице повреда на раду и ван рада, врши оцену радне и опште животне способности, процењује телесно оштећење и врши друга вештачења у вези са радном способношћу запослених;
 - 15) обавља дијагностику и лечење професионалних болести, субакутних и хроничних тровања, болести у вези са радом, као и последица повреда на раду;
 - 16) обавља друге послове у области медицине рада, односно заштите здравља на раду, у складу са законом.

Завод за медицину рада обавља и образовну делатност из области медицине рада, односно заштите здравља на раду.

Завод за медицину рада може се основати као институт, уколико испуњава услове за институт, прописане овим законом.

4. Завод за судску медицину

Члан 108.

Завод за судску медицину оснива Република Србија.

Завод за судску медицину је здравствена установа која обавља делатност у области судске медицине, односно судско-медицинске дијагностике и експертизе, а на основу обдукција, клиничких прегледа и лабораторијске дијагностике, за потребе суда, здравствених установа, медицинских факултета и других правних и физичких лица.

Завод за судску медицину обавља најмање судско-медицинску и хемијско-токсиколошку делатност, проверу успешности оперативних и других поступака и метода лечења, као и проверу исправности постављене дијагнозе.

Завод за судску медицину може обављати и друге послове из области судске медицине.

Завод за судску медицину може се основати само у седишту универзитета који у свом саставу има факултет здравствене струке.

Завод за судску медицину може се основати као институт, уколико испуњава услове за институт, прописане овим законом.

5. Завод за вирусологију, вакцине и серуме

Члан 109.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме оснива Република Србија.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме је здравствена установа која прати, проучава, испитује, утврђује, уводи и спроводи стручне и научне методе превенције и дијагностике заразних болести и производи серуме, вакцине и друге имунобиолошке и дијагностичке препарате и средства.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме, преко завода за јавно здравље, снабдева здравствене установе на територији Републике Србије вакцинама из програма обавезне имунизације, као и другим вакцинама и серумима.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме учествује у утврђивању и спровођењу доктринарних упутстава у области превенције и дијагностике заразних болести.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме може се основати само у седишту универзитета који у свом саставу има факултет здравствене струке.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме може се основати као институт, уколико испуњава услове за институт, прописане овим законом.

Завод за вирусологију, вакцине и серуме може обављати и друге послове, у складу са законом.

6. Завод за антирабичну заштиту

Члан 110.

Завод за антирабичну заштиту оснива аутономна покрајина.

Завод за антирабичну заштиту обавља здравствену делатност из области превенције и лабораторијске дијагностике беснила и других заразних болести, односно прати и проучава раширеност беснила и предлаже мере за његово сузбијање.

Завод за антирабичну заштиту врши испитивање и примену нових метода превенције и имунопрофилактике беснила, односно утврђује стручно-медицинске и доктринарне ставове из антирабичне заштите и пружа стручно-методолошку помоћ у њиховом спровођењу.

Завод за антирабичну заштиту може обављати и друге послове здравствене заштите, у складу са законом.

7. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију

Члан 111.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију у јавној својини оснива Република Србија.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију обавља ванболничку и стационарну здравствену делатност из области психофизиолошких и говорних поремећаја, прати и проучава стање развојних поремећаја, оштећења слуха код деце и омладине, говорних поремећаја лица свих узраста, као и развојних поремећаја слепе и слабовиде деце предшколског узраста.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију истражује узроке и појаве поремећаја из става 2. овог члана, као и начин и мере њиховог раног откривања, ефикасног и квалитетног лечења, рехабилитације и спречавања инвалидности.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију у јавној својини прати и спроводи стручно и научно утврђене методе дијагностике, лечења, здравствене неге и рехабилитације, утврђује стручно - методолошке и доктринарне критеријуме и координира рад здравствених радника и здравствених сарадника који обављају ову здравствену делатност на територији Републике Србије.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију може обављати и друге послове здравствене заштите, у складу са законом.

8. Завод за биоциде и медицинску екологију **Члан 112.**

Завод за биоциде и медицинску екологију у јавној својини оснива Република Србија.

Завод за биоциде и медицинску екологију обавља здравствену делатност из области превентивне здравствене заштите становништва од заразних болести.

Завод за биоциде и медицинску екологију спроводи мере дезинфекције, дезинсекције и дератизације ради спречавања и сузбијања заразних болести у здравственим и другим установама, у складу са законом.

Завод за биоциде и медицинску екологију утврђује и прати спровођење јединствене доктрине у примени биоцида у спречавању и сузбијању заразних болести и спроводи програме медицинске екологије кроз процену ризика у примени биоцида.

Завод за биоциде и медицинску екологију из става 1. овог члана је референтна установа за послове дезинфекције, дезинсекције и дератизације у спречавању и сузбијању заразних болести.

Завод за биоциде и медицинску екологију може обављати и друге послове, у складу са законом.

XI. ОРГАНИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ У ЈАВНОЈ СВОЈИНИ

Члан 113.

Органи здравствене установе у јавној својини су: директор, управни одбор и надзорни одбор.

Здравствена установа може имати и заменика директора, који се именује и разрешава под условима, на начин и по поступку који је прописан за именовање и разрешење директора здравствене установе.

Директора, заменика директора, председника и чланове управног одбора и председника и чланове надзорног одбора здравствене установе, именује и разрешава оснивач.

Органе из става 3. овог члана здравствених установа чији је оснивач Република Србија, именује и разрешава министар.

Лица из става 3. овог члана у здравственим установама у јавној својини, као и њихов супружник или ванбрачни партнер, крвни сродник у правој линији, односно у побочној линији закључно са другим степеном сродства, усвојитељ или усвојеник, као и свако друго правно или физичко лице које се према другим основама и околностима може оправдано сматрати интересно повезаним са лицем из става 3. овог члана, не смеју, директно или преко трећег физичког или правног лица, имати учешћа као власници удела, односно акционари у здравственој установи, односно другом правном лицу које обавља здравствену делатност, односно не смеју обављати ову делатност као предузетници, о чему потписују изјаву ради спречавања сукоба јавног и приватног интереса.

Органи здравствене установе, по истеку мандата, настављају да обављају послове у складу са законом и статутом здравствене установе до дана именовања нових, односно привремених органа.

1. Директор

Члан 114.

Директор организује рад и руководи процесом рада, представља и заступа здравствену установу и одговоран је за законитост рада здравствене установе.

За стручно-медицински рад здравствене установе, ако директор нема високу школску спрему здравствене струке, одговоран је заменик, односно помоћник директора.

Директор подноси управном одбору писмени шестомесечни извештај о пословању здравствене установе.

Директор присуствује седницама и учествује у раду управног одбора, без права одлучивања.

Члан 115.

За директора здравствене установе може бити именовано лице које:

- 1) је доктор медицине, доктор денталне медицине, фармацеут односно фармацеут-медицински биохемичар или има високу школску спрему правне или економске струке односно завршен факултет организационих наука, са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање;
- 2) има завршену акредитовану едукацију из области здравственог менаџмента у трајању од најмање годину дана;
- 3) има најмање пет година радног стажа као руководилац здравствене установе односно руководилац организационе јединице у здравственој установи;

4) испуњава и друге услове предвиђене статутом здравствене установе.

Ако за директора здравствене установе није именовано лице које је доктор медицине, доктор денталне медицине, фармацеут односно фармацеут-медицински биохемичар, већ лице са високом школском спремом правне или економске струке, заменик директора мора бити лице са високом школском спремом здравствене струке и најмање пет година радног стажа на руководећим радним местима у области здравствене заштите.

Директор здравствене установе именује се на основу јавног конкурса, који расписује управни одбор здравствене установе.

Јавни конкурс из става 3. овог члана расписује се 120 дана пре истека мандата директора.

Управни одбор здравствене установе дужан је да у року од 30 дана од дана завршетка јавног конкурса, изврши избор кандидата за директора и предлог достави оснивачу.

На основу предлога управног одбора, оснивач у року од 15 дана од дана достављања предлога, именује директора здравствене установе.

Члан 116.

Директор здравствене установе именује се на период од четири године, и може бити поново именован.

Мандат директора здравствене установе рачуна се од дана ступања на дужност.

Члан 117.

Ако управни одбор здравствене установе не изврши избор кандидата за директора здравствене установе, односно ако оснивач здравствене установе не именује директора здравствене установе, у складу са одредбама овог закона, оснивач ће именовати вршиоца дужности директора на период од шест месеци.

Услови за избор, права, обавезе и одговорности директора здравствене установе, односе се и на вршиоца дужности директора здравствене установе.

Члан 118.

Дужност директора здравствене установе престаје истеком мандата и разрешењем.

Оснивач разрешава директора здравствене установе пре истека мандата:

- 1) на лични захтев;
- 2) ако обавља функцију супротно закону;
- 3) ако нестручним, неправилним и несавесним радом проузрокује већу штету здравственој установи или тако занемарује или несавесно извршава своје обавезе да су настале или могу настати веће сметње у раду здравствене установе;
- 4) ако му надлежна комора изрекне једну од дисциплинских мера прописаних законом;
- 5) ако је налазом здравствене инспекције установљена тежа повреда прописа и општих аката здравствене установе или незаконитост рада директора;
- 6) ако наступе околности из [члана 113.](#) став 5. овог закона;
- 7) ако у току трајања мандата буде правноснажно осуђен на казну затвора у трајању од најмање шест месеци;

- 8) ако здравствена установа стиче средства супротно овом закону, односно наплаћивањем здравствених услуга осигураним лицима супротно закону којим се уређује здравствено осигурање;
- 9) из других разлога утврђених законом или статутом здравствене установе.

Директор здравствене установе, изабран на јавном конкурс, коме је истекао мандат или који је разрешен на лични захтев, има право да у истој здравственој установи буде премештен на друго радно место за које испуњава услове ако оно постоји, а ако не постоји, престаје му радни однос у складу са прописима којима се уређује област рада.

2. Управни одбор

Члан 119.

Управни одбор здравствене установе:

- 1) доноси статут здравствене установе, уз сагласност оснивача;
- 2) доноси друге опште акте здравствене установе, у складу са законом;
- 3) одлучује о пословању здравствене установе;
- 4) доноси програм рада и развоја здравствене установе;
- 5) доноси финансијски план и годишњи обрачун здравствене установе, у складу са законом;
- 6) усваја годишњи извештај о попису имовине и обавеза;
- 7) усваја годишњи извештај о раду и пословању здравствене установе;
- 8) одлучује о коришћењу средстава здравствене установе, у складу са законом;
- 9) расписује јавни конкурс и спроводи поступак избора кандидата за директора здравствене установе;
- 10) обавља и друге послове утврђене законом и статутом здравствене установе.

Акта из става 1. тач. 5) и 6) овог члана, за део средстава које здравствене установе стичу из буџета и из средстава организације обавезног здравственог осигурања, доносе се на начин и по поступку којим се уређује буџетски систем Републике Србије.

Управни одбор одлучује ако је присутно више од половине чланова управног одбора и доноси одлуке већином гласова од укупног броја чланова.

Члан 120.

Управни одбор у дому здравља, апотекарској установи, заводу и болници има пет чланова са високом школском спремом са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање, од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача.

Управни одбор у здравственом центру, клиници, институту, клиничко-болничком центру и клиничком центру има седам чланова са високом школском спремом, са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама, у складу са законом којим се уређује високо образовање, од којих су три члана из здравствене установе, а четири члана су представници оснивача.

Управни одбор здравствене установе именује се на период од четири године.

Мандат свих чланова Управног одбора престаје истеком мандата Управног одбора, без обзира на промене појединих чланова Управног одбора.

3. Надзорни одбор

Члан 121.

Надзорни одбор здравствене установе обавља надзор над пословањем здравствене установе.

Надзорни одбор одлучује ако је присутно више од половине чланова надзорног одбора и доноси одлуке већином гласова од укупног броја чланова.

Надзорни одбор подноси оснивачу извештај о свом раду, најмање једанпут годишње.

Извештај из става 3. овог члана обухвата, између осталог, извештај о надзору над радом директора и управног одбора здравствене установе, који укључује реализацију финансијског плана на основу годишњег обрачуна здравствене установе, годишњи извештај о раду и пословању здравствене установе, извештај о коришћењу средстава здравствене установе у складу са законом, као и друга питања која су од значаја за финансијску одрживост здравствене установе.

Члан 122.

Надзорни одбор у дому здравља, апотекарској установи, заводу и болници има три члана са високом школском спремом са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање, од којих је један члан из здравствене установе, а два члана су представници оснивача.

Надзорни одбор у здравственом центру, клиници, институту, клиничко-болничком центру и клиничком центру има пет чланова са високом школском спремом са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање, од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача.

Надзорни одбор здравствене установе именује се на период од четири године.

Мандат свих чланова Надзорног одбора престаје истеком мандата Надзорног одбора, без обзира на промене појединих чланова Надзорног одбора.

Члан 123.

Чланове управног и надзорног одбора из здравствене установе, оснивач именује на предлог стручног савета здравствене установе.

Члановима управног и надзорног одбора здравствене установе у јавној својини обезбеђује се накнада за њихов рад из средстава обавезног здравственог осигурања, у висини коју одреди оснивач, у складу са законом.

Дужност члана управног и надзорног одбора престаје истеком мандата и разрешењем.

Оснивач здравствене установе разрешава члана управног и надзорног одбора пре истека мандата:

- 1) на лични захтев;
- 2) ако обавља дужност супротно закону;

- 3) ако је против њега покренут кривични поступак за дело које га чини недостојним за обављање дужности члана управног односно надзорног одбора, односно ако је правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање дужности члана управног, односно надзорног одбора здравствене установе;
- 4) из других разлога утврђених законом или статутом здравствене установе.

ХП. СТАТУТ И УНУТРАШЊА ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Статут здравствене установе

Члан 124.

Здравствена установа има статут којим се уређује: делатност, унутрашња организација, управљање, пословање, услови за именовање и разрешење директора, заменика директора, односно услови за помоћнике директора, као и друга питања од значаја за рад установе.

На статут здравствене установе у јавној својини, који доноси управни одбор, сагласност даје оснивач.

На одредбе статута здравствене установе чији је оснивач аутономна покрајина, у делу којим се уређује област здравствене заштите, односно специјалности из којих она обавља здравствену делатност, унутрашња организација и услови за именовање и разрешење директора, односно заменика директора, претходно се прибавља мишљење Министарства.

На статут здравствене установе чији је оснивач Република Србија, сагласност даје Министарство.

Статут здравствене установе у приватној својини доноси оснивач.

Статут здравствене установе се региструје и објављује на интернет страници АПР.

Унутрашња организација здравствене установе

Члан 125.

Здравствена установа образује организационе јединице у зависности од врсте делатности, броја запослених и других прописаних услова.

Организациона јединица која је део здравствене установе, може носити назив који је овим законом предвиђен за врсту здравствене установе из [члана 28.](#) став 3. тач. 1, 4, 8) и 9) овог закона, ако та организациона јединица испуњава прописане услове за ту врсту здравствене установе.

Здравствена установа може имати помоћнике директора за одређене области делатности, у складу са унутрашњом организацијом здравствене установе.

Министар прописује услове и начин унутрашње организације здравствених установа.

У здравственој установи у јавној својини организују се и обављају послови финансијског управљања и контроле, као и послови интерне ревизије, у складу са прописима којима се уређује буџетски систем.

ХП. СТРУЧНИ ОРГАНИ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Члан 126.

Стручни органи у здравственој установи су:

- 1) стручни савет;
- 2) стручни колегијум;
- 3) етички одбор;
- 4) комисија за унапређење квалитета здравствене заштите.

1. Стручни савет

Члан 127.

Стручни савет је саветодавни орган директора и управног одбора здравствене установе.

Чланови стручног савета су здравствени радници и здравствени сарадници са високом школском спремом које, на предлог организационе јединице здравствене установе, именује директор.

У раду стручног савета учествује и главна сестра здравствене установе.

Директор здравствене установе не може бити члан стручног савета.

Стручни савет састаје се најмање једном у три месеца.

Члан 128.

Стручни савет:

- 1) разматра и одлучује о питањима стручног рада здравствене установе;
- 2) доноси годишњи програм унутрашње провере квалитета стручног рада у здравственој установи до 31. децембра текуће године за наредну годину;
- 3) прати спровођење унутрашње провере квалитета стручног рада у здравственој установи;
- 4) предлаже мере за унапређење квалитета стручног рада у здравственој установи;
- 5) сачињава годишњи извештај о спровођењу унутрашње провере квалитета стручног рада у здравственој установи, који доставља директору здравствене установе до 31. јануара текуће године за претходну годину;
- 6) доноси годишњи план унапређења квалитета стручног рада, као и годишњи план стручног развоја здравствене установе, који доставља директору и комисији за унапређење квалитета здравствене заштите до 15. фебруара текуће године;
- 7) доноси предлог годишњег плана стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника до 1. децембра текуће године за наредну годину;
- 8) обавља и друге послове утврђене статутом здравствене установе.

Задаци, састав и начин рада стручног савета уређују се статутом здравствене установе.

2. Стручни колегијум

Члан 129.

Стручни колегијум је стручни орган који се, ради разматрања и усвајања стручних и доктринарних ставова, образује у здравственим установама које у свом саставу имају клинике односно институте као своје организационе јединице.

Састав и рад стручног колегијума уређује се статутом здравствене установе.

3. Етички одбор

Члан 130.

Етички одбор је стручни орган који прати пружање и спровођење здравствене заштите на начелима професионалне етике, као и кодекса понашања запослених у здравственој установи.

Директор здравствене установе именује етички одбор, на предлог стручног савета.

Чланови етичког одбора именују се из реда запослених здравствених радника у здравственој установи и грађана са завршеним правним факултетом, који живе или раде на територији за коју је здравствена установа основана.

Број чланова етичког одбора уређује се статутом здравствене установе.

Члан 131.

Задаци етичког одбора здравствене установе су да:

- 1) прати и анализира примену начела професионалне етике у обављању здравствене делатности и предлаже мере за њихово унапређење;
- 2) прати и анализира спровођење кодекса понашања запослених у здравственој установи и предлаже мере за њихово унапређење;
- 3) даје сагласност за спровођење научних истраживања у области здравства, медицинских истраживања, истраживања у области јавног здравља и клиничких испитивања лекова и медицинских средстава у здравственој установи, као и да прати њихово спровођење;
- 4) даје сагласност за узимање органа, ћелија, односно ткива од живог даваоца, у складу са законом и даје мишљење о етичким и другим питањима у поступку трансплантације;
- 5) разматра етичка питања и доноси одлуке у вези са узимањем делова људског тела у научно-наставне сврхе, у складу са законом;
- 6) разматра етичка питања у вези са применом мера за лечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења, у складу са законом;
- 7) прати, анализира и даје мишљења о етичности односа здравствених радника, здравствених сарадника и пацијената;
- 8) прати, анализира и даје мишљења о примени начела професионалне етике у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези, рехабилитацији, истраживању, као и о увођењу нових здравствених технологија;
- 9) доприноси унапређењу примене начела професионалне етике у обављању здравствене делатности и развијању партнерског односа здравствених радника, здравствених сарадника и пацијената;
- 10) врши саветодавну функцију и разматра и друга етичка питања у обављању делатности здравствене установе
- 11) сарађује са Етичким одбором надлежне коморе.

Члан 132.

Чланови етичког одбора у здравственој установи у којој се обавља клиничко испитивање лекова, односно медицинских средстава, могу бити лица која нису истраживачи у клиничком испитивању које се спроводи у тој здравственој установи, који су независни од спонзора клиничког испитивања и који су потписали изјаву о непостојању сукоба интереса са спонзором клиничког испитивања.

У поступку давања сагласности о клиничком испитивању лекова, односно медицинских средстава, етички одбор може да затражи стручно мишљење истакнутих стручњака из специфичних области које су неопходне за давање сагласности о клиничком испитивању, а који нису чланови етичког одбора.

За спровођење мултицентричног клиничког испитивања лекова, односно медицинских средстава, у складу са прописима којима се уређује област лекова и медицинских средстава, а које се спроводи на територији Републике Србије у више здравствених установа, етички одбор сваке здравствене установе која треба да буде укључена у мултицентрично клиничко испитивање лекова, односно медицинских средстава, даје сагласност за спровођење клиничког испитивања у тој здравственој установи.

Етички одбор из става 1. овог члана у поступку рада, односно давања сагласности о клиничким испитивањима лекова, односно медицинских средстава, дужан је да поступа у складу са прописима којима се уређује област лекова и медицинских средстава, као и да примењује Смернице Добре клиничке праксе у клиничким испитивањима.

Здравствена установа у којој се спроводи клиничко испитивање лекова, односно медицинских средстава, дужна је да чува документацију о спроведеним клиничким испитивањима најмање у року од пет година од дана завршетка клиничког испитивања лекова, односно медицинских средстава.

4. Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите **Члан 133.**

Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите је стручни орган који се стара о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите која се спроводи у здравственој установи.

Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите:

- 1) доноси годишњи план праћења показатеља квалитета здравствене заштите у здравственој установи до 31. децембра текуће године за наредну годину;
- 2) прати показатеље квалитета здравствене заштите у здравственој установи;
- 3) сачињава годишњи извештај о показатељима квалитета здравствене заштите, који се доставља директору и надлежном заводу за јавно здравље до 15. фебруара текуће године за претходну годину;
- 4) предлаже мере за унапређење квалитета пружања здравствене заштите у здравственој установи и унапређење квалитета рада здравствене установе;
- 5) доноси годишњи план унапређења квалитета здравствене заштите у здравственој установи, на основу годишњег извештаја о показатељима квалитета здравствене заштите из става 2. тачка 3) овог члана и годишњег плана унапређења квалитета стручног рада из [члана 128.](#) став 1. тачка 6), који се доставља директору здравствене установе до 1. марта текуће године.

Број чланова, састав и начин рада комисије за унапређење квалитета здравствене заштите, уређује се статутом здравствене установе.

Члан 134.

Запослени у здравственој установи у јавној својини може бити члан само једног органа из [чл. 113. и 126.](#) овог закона у здравственој установи у којој је запослен.

XIV. СТРУЧНА ТЕЛА НА НИВОУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

1. Здравствени савет Србије

Члан 135.

Здравствени савет Србије (у даљем тексту: Здравствени савет), образује се као стручно и саветодавно тело које се стара о развоју и квалитету система здравствене заштите, као и организације система здравствене заштите и система здравственог осигурања.

Члан 136.

Влада именује и разрешава председника и чланове Здравственог савета, на предлог министра.

Здравствени савет има 16 чланова, и то:

- 1) два истакнута стручњака из реда редовних професора медицинских факултета у Републици Србији, који су врхунски научни радници са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система здравствене заштите;
- 2) једног истакнутог стручњака из реда редовних професора стоматолошког факултета у Републици Србији, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој денталне медицине;
- 3) једног истакнутог стручњака из реда редовних професора фармацеутских факултета у Републици Србији, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система фармацеутске здравствене заштите;
- 4) једног представника Српске академије наука и уметности;
- 5) по једног представника комора здравствених радника;
- 6) једног представника Српског лекарског друштва;
- 7) једног представника удружења здравствених установа у јавној својини;
- 8) једног представника удружења здравствених установа у приватној својини и приватне праксе;
- 9) два представника из реда истакнутих стручњака за област здравственог осигурања и финансирања здравствене заштите;
- 10) једног истакнутог стручњака, који је врхунски научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој области јавног здравља.

Мандат чланова Здравственог савета траје пет година.

Члан 137.

Члан Здравственог савета не може бити лице изабрано, постављено или именовано на функцију у државном органу, органу аутономне покрајине или локалне самоуправе, лице именовано у органе организација које обављају послове здравственог осигурања, односно органе здравствених установа, високошколских установа, комора здравствених радника, Српског лекарског друштва и удружења здравствених установа.

Члан 138.

Влада може разрешити члана Здравственог савета пре истека мандата, и то:

- 1) на лични захтев;

- 2) ако не испуњава своју дужност као члан Здравственог савета или својим поступцима повреди углед дужности коју обавља, а на предлог министра;
- 3) уколико ступи на функцију из [члана 137.](#) овог закона.

Члан 139.

Надлежност Здравственог савета је да:

- 1) прати развој система здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици Србији и њихово усклађивање са европским и међународним стандардима;
- 2) предлаже мере за очување и унапређење здравственог стања становништва;
- 3) предлаже мере за равномерно остваривање здравствене заштите становништва у Републици Србији, као и мере за унапређење здравствене заштите групација становништва које су изложене повећаном ризику оболевања ;
- 4) предлаже мере за унапређење система здравствене заштите, заснованог на принципима одрживости и ефикасности;
- 5) предлаже мере за унапређење обавезног здравственог осигурања на принципима одрживости, економичности и ефикасности, као и мере за успостављање и развој других видова здравственог осигурања;
- 6) процењује квалитет програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника (у даљем тексту: акредитација програма континуиране едукације), у складу са законом;
- 7) даје мишљење на предлог плана развоја кадрова у здравству;
- 8) даје мишљење о уписној политици на факултете и школе здравствене струке и сарађује са надлежним државним органима и другим стручним телима у предлагању мера рационалне уписне политике на факултете и школе здравствене струке;
- 9) даје иницијативу и предлаже мере у циљу спровођења реформе у области здравствене заштите и здравственог осигурања;
- 10) разматра и друга питања из области здравствене заштите и здравственог осигурања и пружа стручну помоћ државним органима, организацијама и установама у реализацији задатака који се односе на друштвену бригу о здрављу;
- 11) обавља и друге послове, у складу са законом.

Члан 140.

Рад Здравственог савета је јаван.

Здравствени савет може образовати посебна радна тела.

Здравствени савет доноси пословник о свом раду.

Средства за рад Здравственог савета обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Стручне и административно-техничке послове за потребе Здравственог савета обавља Министарство.

Здравствени савет подноси Влади извештај о свом раду најмање једанпут годишње.

2. Етички одбор Србије

Члан 141.

Етички одбор Србије је стручно тело које се стара о пружању и спровођењу здравствене заштите у складу са начелима професионалне етике на нивоу Републике Србије.

Влада именује и разрешава председника и чланове Етичког одбора Србије, на предлог министра.

Мандат чланова Етичког одбора Србије траје пет година.

Етички одбор Србије има девет чланова који се бирају из реда истакнутих стручњака који имају значајне резултате у раду, као и допринос у области здравствене заштите, професионалне етике здравствених радника и хуманистичких наука, од којих су пет чланова председници Етичких одбора надлежних комора здравствених радника.

Чланови Етичког одбора Србије не могу бити лица из [члана 137.](#) овог закона.

Етички одбор Србије доноси пословник о свом раду.

Стручне и административно-техничке послове за потребе Етичког одбора Србије обавља Министарство, осим послова у вези давања мишљења о клиничким испитивањима лекова, односно медицинских средстава, које обавља Агенција за лекове и медицинска средства Србије, у складу са законом.

Средства за рад Етичког одбора Србије обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Члан 142.

Надлежност Етичког одбора Србије је да:

- 1) предлаже основна начела професионалне етике здравствених радника и здравствених сарадника и прати њихову примену у обављању здравствене делатности на територији Републике Србије;
- 2) утврђује критеријуме за недостојност обављања професије здравственог радника;
- 3) предлаже кодекс понашања запослених у систему здравствене заштите и прати његову примену на територији Републике Србије;
- 4) координира рад етичких одбора у здравственим установама;
- 5) прати спровођење научних, медицинских, истраживања у области јавног здравља и клиничких испитивања лекова и медицинских средстава у здравственим установама на територији Републике Србије;
- 6) даје мишљења о спорним питањима која су од значаја за спровођење научних, медицинских, истраживања у области јавног здравља и клиничких испитивања лекова и медицинских средстава у здравственим установама у Републици Србији;
- 7) прати спровођење одлука и разматра етичка питања у вези са применом мера за лечење неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења у здравственим установама на територији Републике Србије, у складу са законом;
- 8) подноси годишњи извештај Министарству о спровођењу научних, медицинских, истраживања у области јавног здравља и клиничких испитивања лекова и медицинских средстава у здравственим установама на територији Републике Србије, као и о уоченим проблемима, недостацима и примедбама на рад етичких одбора у здравственим установама;
- 9) разматра и друга питања професионалне етике у спровођењу здравствене заштите.

Кодекс понашања запослених у систему здравствене заштите из става 1. тачка 2) овог члана доноси министар, на предлог Етичког одбора Србије.

Агенција за лекове и медицинска средства Србије дужна је да обавештава Етички одбор Србије о спровођењу клиничких испитивања лекова и медицинских средстава за које је дата дозвола за спровођење клиничких испитивања, у складу са прописима којима се уређује област лекова и медицинских средстава.

Агенција за лекове и медицинска средства Србије може, пре издавања дозволе за спровођење клиничких испитивања лекова и медицинских средстава, тражити мишљење Етичког одбора Србије о поднетом захтеву за спровођење клиничког испитивања лекова и медицинских средстава, односно о свим спорним питањима која се могу јавити у току спровођења клиничких испитивања лекова и медицинских средстава.

3. Републичке стручне комисије

Члан 143.

Републичка стручна комисија образује се за поједину област здравствене заштите, као и за област комплементарне медицине, ради усклађивања стручних предлога и ставова референтних здравствених установа, стручних удружења и комора, високошколских установа и истакнутих стручњака у области здравствене заштите, као и за израду и праћење примене водича добре праксе.

Републичка стручна комисија утврђује стручне доктринарне ставове о очувању и унапређењу здравља, спречавању и сузбијању болести, лечењу, здравственој нези, рехабилитацији оболелих и повређених, као и о унапређењу и развоју организације система здравствене заштите.

Чланови републичке стручне комисије су истакнути здравствени и научни радници који имају значајан допринос у раду и развоју одређене области медицине, денталне медицине, фармације, односно здравствене неге.

Републичку стручну комисију образује министар.

Актом о образовању републичке стручне комисије уређују се задаци, састав и начин рада републичке стручне комисије.

Мандат чланова републичке стручне комисије траје до пет година.

Републичка стручна комисија доноси пословник о свом раду.

Средства за рад републичке стручне комисије, укључујући накнаде за рад чланова републичке стручне комисије, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије обезбеђује обављање стручних, административних и техничких послова за рад републичких стручних комисија, укључујући исплату накнаде за рад члановима републичких стручних комисија.

XV. СТИЦАЊЕ И РАСПОЛАГАЊЕ СРЕДСТВИМА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

Члан 144.

Здравствена установа у јавној својини, пружајући јавне услуге, као корисник јавних средстава, остварује средства за рад из јавних прихода и то:

- 1) доприноса за обавезно социјално осигурање закључивањем уговора са организацијом за обавезно здравствено осигурање;
- 2) буџета Републике Србије, односно оснивача;
- 3) прихода насталих употребом јавних средстава, за услуге које нису обухваћене уговором са организацијом обавезног здравственог осигурања (издавањем у закуп, односно давањем на коришћење слободног капацитета, непокретности и покретних ствари у јавној својини, односно у својини аутономне покрајине и јединице локалне самоуправе; пружањем услуга корисника јавних средстава на захтев физичког и правног лица на основу његове слободне воље; обављањем научноистраживачке и образовне делатности и др), у складу са законом.

Здравствена установа у јавној својини може да стиче средства за рад и од поклона и донација донатора из Републике Србије, легата и завештања, као и других извора, у складу са законом.

Здравствена установа у јавној својини може да стиче средства за рад и од поклона и донација донатора из иностранства, преко Министарства.

Здравствена установа у јавној својини може да врши плаћање искључиво до висине расхода и издатака који су утврђени финансијским планом здравствене установе, а који одговарају апропријацији из финансијског плана за ту намену у одговарајућој буџетској години.

Обавезе које је преузела здравствена установа у јавној својини у складу са утврђеним апропријацијама, а које нису извршене у току године, преносе се и имају статус преузетих обавеза и у наредној буџетској години извршавају се на терет одобрених апропријација за ту буџетску годину, под условима прописаним законом којим се уређује буџетски систем.

Преузете обавезе здравствене установе у јавној својини чији је износ већи од износа средстава предвиђених финансијским планом или које су настале у супротности са законом, другим прописима или у супротности са уговором закљученим са организацијом обавезног здравственог осигурања, не могу се извршавати на терет средстава обавезног здравственог осигурања, односно на терет других средстава здравствене установе предвиђених финансијским планом.

Принудном наплатом не могу се теретити апропријације у финансијском плану здравствене установе у јавној својини намењене за финансирање плата.

У случају да за извршење одређеног плаћања здравствене установе у јавној својини није постојао правни основ у складу са законом, здравствена установа дужна је да одмах изврши повраћај средстава организацији обавезног здравственог осигурања, односно буџету.

У случају из ст. 6. и 8. овог члана, управни одбор здравствене установе дужан је да обавести оснивача здравствене установе у јавној својини у року од осам дана од дана сазнања за чињенице које указују на поступање здравствене установе у супротности са законом.

Здравствена установа у јавној својини дужна је да организацији обавезног здравственог осигурања достави завршни рачун ради сачињавања консолидованог извештаја организације обавезног здравственог осигурања, као и друге извештаје у складу са прописима којима се уређује буџетски систем.

На стицање и располагање финансијским средствима за рад здравствене установе у јавној својини, примењују се прописи којима се уређује обавезно здравствено осигурање, као и прописи којима се уређује буџетски систем, у складу са законом.

Здравствене установе основане средствима у приватној, односно у другим облицима својине, као и приватна пракса, средства за рад стичу, односно њима располажу, у складу са законом.

Члан 145.

Здравствена установа, односно приватна пракса, стиче средства за рад од организације здравственог осигурања закључивањем уговора о пружању здравствене заштите, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.

Средства из [члана 19.](#) став 2. овог закона за спровођење здравствене заштите од општег интереса, здравствена установа стиче закључивањем уговора са Министарством, односно са организацијом обавезног здравственог осигурања.

Средства из [члана 13.](#) овог закона за остваривање друштвене бриге за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, здравствена установа стиче закључивањем уговора са надлежним органом аутономне покрајине, односно односно јединице локалне самоуправе.

Члан 146.

Здравствене услуге које здравствена установа, односно приватна пракса пружа на захтев послодавца на терет средстава послодавца, наплаћују се по ценама које утврди управни одбор здравствене установе у јавној својини, оснивач здравствене установе у приватној својини односно оснивач приватне праксе.

Здравствене услуге које здравствена установа, односно приватна пракса пружа грађанима на њихов захтев, као и здравствене услуге које нису обухваћене здравственим осигурањем, наплаћују се од грађана, по ценама које утврди управни одбор здравствене установе у јавној својини, оснивач здравствене установе у приватној својини односно оснивач приватне праксе.

Члан 147.

Накнаду за пружену хитну медицинску помоћ плаћа оснивач здравствене установе у јавној својини, односно другог правног лица у јавној својини, ако здравствена установа ову услугу није наплатила од организације обавезног здравственог осигурања у року од 90 дана од дана испостављања фактуре.

Накнаду из става 1. овог члана за пружену хитну медицинску помоћ од стране здравствене установе у приватној својини, другог правног лица у приватној својини, односно приватне праксе, плаћа Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе на чијој територији здравствена установа у приватној својини, друго правно лице у приватној својини, односно приватна пракса обавља делатност, ако оснивач ову услугу није наплатио од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре.

Исплатом накнаде из ст. 1. и 2. овог члана Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе стиче право да од организације здравственог осигурања тражи накнаду исплаћеног.

Члан 148.

Здравствене установе и приватна пракса, ради унапређивања рада, економике пословања и остваривања других задатака и циљева од заједничког интереса, могу основати удружење здравствених установа, односно удружење приватне праксе.

Статутом удружења из става 1. овог члана уређује се унутрашња организација, састав, избор и начин одлучивања органа, финансирање и друга питања од значаја за рад удружења.

Издавање у закуп слободних капацитета у здравственој установи

Члан 149.

Здравствена установа у јавној својини, уколико располаже слободним капацитетом (простором и опремом), може издавати у закуп ове капацитете, у складу са законом.

Ако је за слободне капацитете из става 1. овог члана заинтересовано више лица која обављају здравствену делатност, капацитети ће се издати оном лицу за чијим радом постоји већа потреба и које понуди најповољније услове.

XVI. ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ

1. Заједничке одредбе

Члан 150.

Здравствени радник, у зависности од степена стручне спреме је:

- 1) доктор медицине, доктор денталне медицине, фармацеут и фармацеут - медицински биохемичар - са завршеним одговарајућим факултетом здравствене струке;
- 2) други здравствени радник - са завршеном одговарајућом високом, вишом, односно средњом школом здравствене струке.

За обављање здравствене делатности здравствени радници морају за одређене послове имати и одговарајућу специјализацију, односно ужу специјализацију, у складу са одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 151.

Здравствени сарадник је лице са средњом, вишом, односно високом стручном спремом које обавља одређене послове здравствене заштите у здравственој установи, односно приватној пракси.

За обављање одређених послова здравствене заштите, здравствени сарадници морају за одређене послове имати и одговарајућу специјализацију, у складу са одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 152.

Чланство у комори је обавезно за здравствене раднике из [члана 150.](#) овог закона, који као професију обављају здравствену делатност.

Посебним законом уређује се оснивање, послови, организација и рад коморе, као и друга питања од значаја за рад коморе.

Члан 153.

Здравствени радник може обављати здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси ако је:

- 1) обавио приправнички стаж и положио стручни испит;
- 2) добио, односно обновио лиценцу.

Под обављањем здравствене делатности, у смислу овог закона, подразумева се самостално пружање здравствене заштите, без непосредног надзора другог здравственог радника.

Страни држављанин који обавља здравствену делатност у Републици Србији, мора, поред услова прописаних у ставу 1. овог члана, знати српски језик, као и други језик који је у службеној употреби, у складу са прописима о службеној употреби језика у Републици Србији, односно мора испунити и друге услове у складу са прописима којима се уређује област запошљавања страних држављана у Републици Србији.

Члан 154.

Здравствени радник који је страни држављанин може непосредно да обавља здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси, под условом да је добио привремену лиценцу у Републици Србији у складу са овим законом.

Привремена лиценца из става 1. овог члана може да се изда здравственом раднику који је страни држављанин, ако поред услова прописаних законом којим се уређује запошљавање страних држављана у Републици Србији, испуњава и следеће услове:

- 1) да је добио писмени позив од здравствене установе, односно приватне праксе, за привремено, односно повремено обављање здравствене делатности;
- 2) да има лиценцу, односно други одговарајући документ издат од стране надлежног органа из државе у којој има пребивалиште, односно боравиште;
- 3) да примењује здравствене технологије које се обављају у Републици Србији, односно здравствене технологије које се не обављају у Републици Србији, а за које је издата дозвола за коришћење нове здравствене технологије у складу са овим законом, односно да примењује методе и поступке лечења, лекове и медицинска средства у складу са прописима из области здравствене заштите.

Привремену лиценцу из става 1. овог члана издаје надлежна комора здравствених радника.

Привремену лиценцу из става 1. овог члана надлежна комора може да изда у укупном трајању до 180 дана у току једне календарске године.

Надлежна комора дужна је да донесе решење најдуже у року од 15 дана од дана подношења захтева за издавање привремене лиценце.

На начин и поступак издавања привремене лиценце, сходно се примењују одредбе овог закона, односно закона којим се уређује рад комора здравствених радника које се односе

на начин и поступак издавања лиценце здравственим радницима, ако овим законом није другачије уређено.

Забрањено је да здравствена установа, односно приватна пракса, ангажује здравствене раднике стране држављане супротно одредбама овог закона.

Члан 155.

Здравствени радници обављају здравствену делатност у складу са важећом здравственом доктрином и у складу са кодексом професионалне етике.

За свој рад здравствени радници преузимају стручну, етичку, казнену, и материјалну и дисциплинску одговорност.

Здравствени радници са високом школском спремом из [члана 150.](#) став 1. тачка 1) овог закона дужни су да приликом пријема дипломе о завршеном школовању, потпишу изјаву - заклетву да ће се у обављању свог позива придржавати начела утврђених у Хипократовој заклетви, као и начела професионалне етике.

Здравствени радници из [члана 150.](#) став 1. тачка 2) овог закона, односно здравствени сарадници, дужни су да приликом заснивања радног односа потпишу изјаву - заклетву да ће се у обављању свог позива придржавати начела утврђених у Хипократовој заклетви, као и начела професионалне етике.

Здравствени радници и здравствени сарадници, као и друга лица запослена у здравственој установи, односно приватној пракси, не смеју напустити радно место док им се не обезбеди замена и ако је њихово радно време истекло, ако би се тиме нарушило обављање здравствене делатности и угрозило здравље пацијента.

Члан 156.

Здравствени радник може одбити пружање здравствене заштите ако здравствена услуга коју треба пружити није у складу са његовом савешћу, уверењима или међународним правилима медицинске етике (у даљем тексту: приговор савести).

Здравствени радник дужан је да о приговору савести сачини службену белешку, која се чува у медицинској документацији пацијента и о приговору савести обавести непосредног руководиоца, директора здравствене установе, руководиоца другог правног лица, односно оснивача приватне праксе.

Здравствена установа, односно приватна пракса, дужна је да поштује истакнути приговор савести здравственог радника, као и да обезбеди пружање здравствене заштите пацијенту од стране другог здравственог радника.

Здравствени радник не може одбити пружање хитне медицинске помоћи истичући приговор савести.

Члан 157.

Здравствени радник, у смислу овог закона, је и наставник или сарадник факултета здравствене струке који изводи наставу из клиничких предмета у здравственој установи, у складу са прописима о високом образовању.

Здравствени радник из става 1. овог члана, током извођења практичне наставе из клиничких предмета, пружа и здравствене услуге из обавезног здравственог осигурања за потребе осигураних лица у здравственим установама у јавној својини, у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита и здравствено осигурање.

Средства за пружање здравствених услуга из става 2. овог члана обезбеђују се из обавезног здравственог осигурања.

Здравствена установа у јавној својини, факултет здравствене струке и организација обавезног здравственог осигурања закључују споразум којим се уређују њихова међусобна права и обавезе у вези са пружањем здравствених услуга из става 2. овог члана, врста и обим здравствених услуга које пружају здравствени радници из става 1. овог члана, списак здравствених радника - наставника и сарадника из става 1. овог члана који пружају здравствене услуге, начин плаћања пружених здравствених услуга и друга питања од значаја за регулисање међусобних односа.

Здравствена установа која је закључила споразум из става 4. овог члана, обрачунава накнаду за пружање здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања наставника и сарадника из става 4. овог члана у складу са прописима којима се уређује обрачун и исплата плата и накнада здравствених радника и здравствених сарадника и једном месечно, по извршеном обрачуну, укупна новчана средства преноси факултету здравствене струке.

Здравствене услуге под условима из ст. 2. и 4. овог члана може, када је то потребно, да пружа и здравствени радник који је наставник, односно сарадник факултета здравствене струке који не изводи наставу из клиничких предмета.

Средства која факултет здравствене струке оствари у складу са споразумом из става 4. овог члана представљају сопствени приход тог факултета и користе се у складу са прописима којима се уређује високо образовање и прописима којима се уређују плате запослених у јавним службама.

На општи акт факултета здравствене струке којим се утврђује износ увећања плате наставника и сарадника из става 4. овог члана који се исплаћује из средстава остварених пружањем здравствених услуга у складу са споразумом из става 4. овог члана, не примењују се одредбе члана 4. Закона о привременом уређивању основица за обрачун и исплату плата, односно зарада и других сталних примања код корисника јавних средстава („Службени гласник РС“, број 116/14).

Члан 158.

Здравствени радник, обухваћен споразумом из [члана 157.](#) став 4, права из радног односа остварује на факултету здравствене струке, у складу са законом, а са здравственом установом у јавној својини закључује уговор о међусобним правима и обавезама ради пружања здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: Уговор).

Здравственом раднику из става 1. овог члана здравствена установа у јавној својини исплаћује накнаду за пружене здравствене услуге у складу са Уговором из става 1. овог члана.

Здравствени радник из става 1. овог члана коме радни однос на факултету здравствене струке престане због истека изборног периода, права из радног односа остварује у здравственој установи у јавној својини са којом има закључен Уговор из става 1. овог члана – закључењем уговора о раду којим се замењује дотадашњи Уговор.

За време важења Закона о начину одређивања максималног броја запослених у јавном сектору („Службени гласник РС“, бр. 68/15 и 85/15 –УС), број наставника и сарадника факултета здравствене струке који се могу ангажовати у здравственој установи у јавној својини по споразуму из члана 157. став 4. овог закона одређује се Кадровским планом у складу са овим законом, али се не узима у обзир приликом утврђивања максималног броја запослених у сектору здравства.

Члан 159.

Права, дужности и одговорности запослених у здравственој установи, односно приватној пракси остварују се у складу са прописима о раду, ако овим законом није другачије уређено.

Члан 160.

Забрањено је обављање здравствене делатности од стране лица која се у смислу овог закона не сматрају здравственим радницима и здравственим сарадницима.

Забрањено је пружање здравствене заштите од стране здравственог радника ван делатности организационе јединице здравствене установе, односно приватне праксе.

Дозвољено је пружање здравствене заштите од стране здравственог радника ван здравствене установе, односно приватне праксе, само у случају пружања хитне медицинске помоћи, у складу са законом.

Ако здравствени радник поступи у супротности са ставом 2. овог члана, надлежна комора здравствених радника може здравственом раднику одузети лиценцу, у складу са законом.

2. Кадровски план

Члан 161.

Министар доноси кадровски план за запослене у здравственим установама у јавној својини за територију Републике Србије (у даљем тексту: републички кадровски план), кога чини укупан број запослених обухваћен појединачним кадровским плановима здравствених установа у јавној својини (у даљем тексту: кадровски план здравствене установе).

Кадровски план из става 1. овог члана представља максимални број запослених у здравственим установама у јавној својини, односно максимални број запослених у свакој појединачној здравственој установи у одговарајућој буџетској години.

У поступку доношења кадровског плана из става 1. овог члана, за здравствене установе на територији аутономне покрајине, у одговарајућем радном телу Министарства учествују представници аутономне покрајине.

Ради израде кадровског плана из става 1. овог члана, завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије израђује, води и ажурира базу података о укупној кадровској обезбеђености здравствених установа у јавној својини, укључујући структуру и број запослених у здравственој установи, као и по организационим јединицама, односно по начину финансирања плата запослених, структури и броју запослених који раде на неодређено и одређено радно време, са пуним, односно непуним радним временом, односно чији радни однос мирује, као и другим подацима о кадровској обезбеђености здравствене установе, врши анализу кадрoвске обезбеђености и предлаже мере за унапређивање кадрoвске обезбеђености здравствених установа.

Завод за јавно здравље основан за територију аутономне покрајине израђује, води и ажурира базу података из става 4. овог члана за здравствене установе на територији аутономне покрајине, која је саставни део јединствене базе података из става 4. овог члана.

Кадровски план из става 1. овог члана доноси се на основу података из става 4. овог члана и садржи податке о укупном броју запослених у здравственим установама у јавној својини, односно укупном броју запослених у појединачној здравственој установи, укључујући и здравствене раднике из [члана 158.](#) овог закона, за чије се плате средства обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, као и број запослених за чије се плате средства стичу на други начин у складу са законом, податке о броју запослених који раде на неодређено и одређено радно време, са пуним, односно непуним радним временом, односно чији радни однос мирује, као и друге податке о кадровској обезбеђености здравствене установе.

Члан 162.

Кадровски план из [члана 161.](#) став 1. овог закона за сваку буџетску годину доноси министар, најкасније до 31. децембра текуће календарске године за наредну буџетску годину.

Ако се из разлога утврђених законом или због других оправданих разлога кадровски план не донесе у року из става 1. овог члана, до доношења републичког кадровског плана, односно кадровског плана здравствене установе, примењује се постојећи кадровски план.

Кадровски план из [члана 161.](#) став 1. овог закона, као и његове измене и допуне, мора бити усклађен са финансијским средствима организације обавезног здравственог осигурања, односно здравствене установе, односно буџета оснивача, за буџетску годину за коју се доноси кадровски план, односно његове измене и допуне, о чему се доказ доставља Министарству.

Члан 163.

Укупан број запослених у кадровском плану из [члана 161.](#) став 1. овог закона у току једне буџетске године министар може да измени по службеној дужности на основу података из [члана 161.](#) став 4. овог закона, односно на основу захтева здравствене установе, и то усклађивањем броја запослених са стандардима, односно нормативима прописаним овим

законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно усклађивањем броја запослених ради обезбеђивања здравствене заштите, у складу са законом.

Здравствена установа може да поднесе Министарству захтев за измену, односно допуну кадровског плана здравствене установе, са потребном документацијом из става 1. овог члана, највише два пута у току једне календарске године и то у периоду од 1. до 30. априла за текућу буџетску годину, као и од 1. до 31. октобра текуће године за наредну буџетску годину.

Министар доноси измену, односно допуну кадровског плана за текућу календарску годину најкасније до 30. јуна текуће календарске године, односно доноси кадровски план за наредну буџетску годину најкасније до 31. децембра текуће календарске године.

Захтеви поднети пре или после рока из става 2. овог члана, као и непотпуни захтеви, неће се разматрати.

Министарство је дужно да кадрoвске планове из [члана 161.](#) став 1. овог закона, као и њихове измене и допуне, достави организацији обавезног здравственог осигурања, здравственој установи, као и министарству надлежном за послове финансија у року од осам дана од дана доношења.

Члан 164.

Број запослених у здравственој установи у јавној својини не сме бити већи од броја утврђеног кадровским планом.

Забрањен је пријем у радни однос у здравствену установу у јавној својини изнад броја запослених утврђених кадровским планом [из члана 161.](#) став. 1. овог закона.

Директор здравствене установе у јавној својини доставља надзорном одбору здравствене установе, надлежном заводу за јавно здравље и организацији обавезног здравственог осигурања, шестомесечни извештај о стању кадрoвске обезбеђености, структури и броју новозапослених у здравственој установи, као и начину финансирања њихових плата, за све облике радног ангажовања, у складу са законом.

Пријем у радни однос у здравственој установи у јавној својини, спроводи се на основу јавног огласа, у коме су истакнути услови које кандидат мора да испуни.

3. Приправнички стаж и стручни испит здравствених радника

Приправнички стаж

Члан 165.

Здравствени радници не могу обављати здравствену делатност док не обаве приправнички стаж и положе стручни испит, у складу са овим законом.

Приправнички стаж за здравствене раднике траје шест месеци.

Даном започињања обављања приправничког стажа, здравствени радник је дужан да се упише у именик надлежне коморе, у којем се води евиденција о приправницима.

Члан 166.

Приправнички стаж изводи се по утврђеном програму.

Приправнички стаж је практичан рад, којим се здравствени радник оспособљава за самостални рад.

Приправнички стаж се обавља у здравственим установама и приватној пракси под непосредним надзором ментора-здравственог радника са лиценцом надлежне коморе, који има најмање пет година радног искуства у струци након положеног стручног испита.

Део приправничког стажа за област контроле квалитета лекова и медицинских средстава може се обављати и у Агенцији за лекове и медицинска средства Србије.

Здравствена установа, односно приватна пракса, води евиденцију, врши надзор и одговорна је за доследно спровођење програма приправничког стажа здравствених радника.

Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да о могућности обављања приправничког стажа здравствених радника у тој здравственој установи односно приватној пракси, као и о обављеном програму приправничког стажа здравственог радника, обавести надлежну комору.

Надлежна комора води евиденцију здравствених установа и приватне праксе у којима приправнички стаж могу да обављају приправници уписани у именик те коморе.

План и програм приправничког стажа, ближе услове које морају испуњавати здравствене установе и приватна пракса у којима се може обављати приправнички стаж, образац приправничке књижице, начин вођења приправничке књижице, као и друга питања од значаја за обављање приправничког стажа, прописује министар.

Члан 167.

За време трајања приправничког стажа, приправник који је засновао радни однос са здравственом установом, односно приватном праксом, има право на зараду и сва друга права из радног односа, у складу са законом којим се уређује рад, односно у складу са уговором о раду.

Приправнички стаж може се обављати и у облику волонтерског рада, као рада ван радног односа.

Здравствена установа, односно приватна пракса, може лицу са којим закључи уговор о волонтерском раду да обезбеди накнаду за рад и друга права, у складу са законом и другим општим актима.

Лице са којим је закључен уговор о волонтерском раду у складу са овим законом, има права из обавезног социјалног осигурања, у складу са законом.

Стручни испит

Члан 168.

По истеку приправничког стажа, здравствени радници дужни су да положи стручни испит у року од 12 месеци од дана завршетка програма приправничког стажа, пред испитним комисијама које образује министар.

Министар прописује програм, садржину, начин, поступак и трошкове полагања стручног испита здравствених радника, образац уверења о положеном стручном испиту, утврђује износ накнаде за рад чланова комисије и уређује остала питања у вези са стручним испитом.

Средства остварена уплатом накнаде за полагање стручних испита здравствених радника, приход су буџета Републике Србије, са наменом финансирања свих трошкова везаних за полагања стручних испита.

Члан 169.

Здравственим радницима који су приправнички стаж или део стажа обавили у иностранству, Министарство може, на њихов захтев, признати приправнички стаж или део стажа, под условом да програм обављеног приправничког стажа одговара програму приправничког стажа у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

4. Стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника

Члан 170.

Под стручним усавршавањем, у смислу овог закона, подразумева се стицање знања и вештина здравствених радника и здравствених сарадника, које обухвата:

- 1) специјализације, уже специјализације, континуирану едукацију и друге облике стручног усавршавања здравствених радника;
- 2) специјализације здравствених сарадника.

Трошкове специјализације и уже специјализације здравствених радника и здравствених сарадника сноси послодавац, а за здравствене установе у јавној својини у складу са [чланом 19.](#) овог закона.

Трошкове континуиране едукације здравствених радника сноси надлежна комора, послодавац односно здравствени радник.

Члан 171.

Здравствени радник и здравствени сарадник има право и дужност да у току рада стално прати развој медицинске, стоматолошке, фармацеутске науке, као и других одговарајућих наука, и да се стручно усавршава, ради одржавања и унапређивања квалитета свог рада.

Стручно усавршавање здравственог радника је услов за добијање, односно обнављање лиценце.

Здравствена установа, односно приватна пракса, дужна је да запосленом здравственом раднику обезбеди плаћено одсуство за континуирану едукацију, ради обнављања лиценце, у складу са законом.

План стручног усавршавања

Члан 172.

Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да здравственом раднику и здравственом сараднику обезбеди стручно усавршавање, у складу са овим законом, а према плану стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника у здравственој установи, односно приватној пракси.

План стручног усавршавања из става 1. овог члана доноси здравствена установа, на основу плана развоја кадрова у здравству .

План развоја кадрова Члан 173.

План развоја кадрова у здравству из [члана 172.](#) овог закона садржи:

- 1) план уписа на факултете и школе здравствене струке;
- 2) програм стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника;
- 3) број специјализација и ужих специјализација које се одобравају на годишњем нивоу;
- 4) критеријуме и ближе услове за одобравање специјализација и ужих специјализација;
- 5) друга питања од значаја за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника, у складу са законом.

План развоја кадрова у здравству доноси Министар, уз мишљење министра надлежног за послове образовања.

Специјализације и уже специјализације Члан 174.

Здравствени радник са високом стручном спремом, који је засновао радни однос на неодређено време са здравственом установом, односно приватном праксом, може се стручно усавршавати - специјализирати, под условом да је завршио приправнички стаж и положио стручни испит.

Здравствени сарадник са високом стручном спремом, који је засновао радни однос на неодређено време са здравственом установом, може се стручно усавршавати - специјализирати.

Здравствени радник, специјалиста одређене гране медицине односно фармације, може се, после завршене специјализације, усавршавати и у ужој специјалности.

Изузетно од става 1. овог члана, Министарство може да одобри специјализацију за области дефицитарних грана медицине, денталне медицине, односно фармације, здравственом раднику са високом стручном спремом, који је завршио приправнички стаж и положио стручни испит и који је незапослен или запослен на одређено време.

Министар, за сваку календарску годину, најкасније до 31. децембра текуће године, доноси одлуку о областима медицине, денталне медицине, односно фармације које су дефицитарне у Републици Србији, а на основу мишљења завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије.

Члан 175.

Одлуку о одобравању специјализације и уже специјализације, у складу са планом стручног усавршавања из [члана 172.](#) став 1. овог закона, доноси директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе.

Сагласност на одлуку из става 1. овог члана даје Министар, решењем које је коначно у управном поступку и против којег се може покренути управни спор.

Здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да закључи уговор са здравственом установом, односно приватном праксом о правима, обавезама и одговорностима за време стручног усавршавања у току специјализације, односно уже специјализације.

Здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да у здравственој установи у јавној својини проведе у радном односу двоструко дужи период од периода трајања специјализације, односно уже специјализације, по завршеној специјализацији односно ужој специјализацији.

Здравствени радник, односно здравствени сарадник, може да обавља здравствену заштиту, односно одређене послове здравствене заштите из области коју специјализира само под надзором здравственог радника, односно здравственог сарадника - ментора.

Члан 176.

Здравствени радник са високом стручном спремом, који обавља здравствену делатност у другом правном лицу из [члана 36.](#) овог закона, може се стручно усавршавати - специјализирати, у складу са [чл. 174. и 175.](#) овог закона.

Изузетно, здравствени радник са високом стручном спремом, који је засновао радни однос на одређено време са факултетом здравствене струке у звању сарадника у настави односно наставника, у складу са законом којим се уређује високо образовање, може се стручно усавршавати - стицати специјализацију односно ужу специјализацију, под условом да је завршио приправнички стаж и положио стручни, односно специјалистички испит.

Лицу које је завршило факултет здравствене струке, а не обавља здравствену делатност као професију у другом правном лицу из [члана 36.](#) овог закона, које је запослено у државном органу, органу аутономне покрајине, односно локалне самоуправе, у школи здравствене струке, научноистраживачкој установи, правном лицу које обавља производњу, промет и контролу лекова и медицинских средстава, агенцији надлежној за област лекова и медицинских средстава, носиоцу дозволе за стављање лека у промет, уговорној истраживачкој организацији са седиштем у Републици Србији, у складу са прописима којима се уређује област лекова и медицинских средстава, агенцији надлежној за област заштите од јонизујућих зрачења, министар решењем може одобрити специјализацију, односно ужу специјализацију за потребе рада код наведеног послодавца, у складу са овим законом и прописима донетим за његово спровођење.

Члан 177.

Врсте, трајање и садржину специјализација и ужих специјализација, програме обављања специјализације, односно уже специјализације, начин обављања специјалистичког стажа и полагање специјалистичког испита, састав и рад испитних комисија, услове које морају испуњавати здравствене установе и приватна пракса, односно Агенција за лекове и медицинска средства Србије за обављање специјалистичког, односно стажа из уже

специјализације, као и образац индекса и дипломе о стеченом звању специјалисте, односно ужег специјалисте, прописује министар.

Континуирана едукација и други облици стручног усавршавања Члан 178.

Континуирана едукација подразумева:

- 1) учешће на стручним и научним скуповима;
- 2) учешће на семинарима, курсевима и другим програмима континуиране едукације.

Континуирану едукацију могу обављати под условима прописаним овим законом факултети и школе здравствене струке, коморе здравствених радника, здравствене установе, приватна пракса, удружења здравствене струке, Агенција за лекове и медицинска средства Србије, Агенција за акредитацију здравствених установа Србије, Министарство, као и друге јавне агенције, органи и организације над којима надзор врши Министарство.

Под другим облицима стручног усавршавања из [члана 170.](#) став 1. тачка 1) овог закона подразумевају се последипломске студије (академске специјализације, мастер и докторске студије), као и објављивање, рецензија и уређивање чланака у стручним и научним часописима, књигама, односно публикацијама.

Врсту, програме, начин, поступак и дужину трајања континуиране едукације из става 1. овог члана, здравствене установе, друга правна лица, приватна пракса и удружења која могу спроводити поступак континуиране едукације, критеријуме на основу којих се врши акредитација програма континуиране едукације, критеријуме на основу којих се врши вредновање програма континуиране едукације и других облика стручног усавршавања, као и друга питања од значаја за спровођење континуиране едукације и других облика стручног усавршавања, прописује министар, на предлог надлежне коморе здравствених радника.

Акредитацију програма континуиране едукације из става 4. овог члана врши Здравствени савет.

5. Признавање стране школске исправе (нострификација дипломе) Члан 179.

Здравствени радник, односно здравствени сарадник који је завршио одговарајућу школу, факултет, односно специјализацију у иностранству, као и здравствени радник, односно здравствени сарадник страни држављанин, могу обављати здравствену делатност као професију, ако им се призна страна школска исправа (изврши нострификација дипломе).

Признавање стране школске исправе из става 1. овог члана, врши се у складу са законом.

6. Добијање назива примаријус Члан 180.

Доктори медицине, доктори денталне медицине, фармацеути и фармацеути-медицински биохемичари који имају положен специјалистички испит, најмање 12 година радног стажа у обављању здравствене делатности, од чега најмање шест година после положеног специјалистичког испита, као и стручне и научне радове, могу поднети захтев, односно

бити предложени за добијање назива примаријус, као стручног признања за дугогодишњи успешни здравствени, стручни и научни рад.

Предлог за добијање назива примаријус може поднети надлежна комора, одговарајућа секција или подружница Српског лекарског друштва, односно Савез фармацеутских удружења Србије, као и Друштво медицинских биохемичара Србије.

Министар прописује ближе услове, начин, поступак и трошкове поступка за добијање назива примаријус, износ накнаде за рад рецензента, као и остала питања у вези са поступком добијања назива примаријус.

Средства остварена уплатом накнаде за добијање назива примаријус, приход су буџета Републике Србије са наменом финансирања свих трошкова везаних за поступак добијања назива примаријус.

За здравствене раднике из става 1. овог члана са територије аутономне покрајине, приликом одлучивања о додели назива примаријус, претходно се прибавља мишљење надлежног органа аутономне покрајине.

Назив примаријус додељује министар.

7. Издавање, обнављање и одузимање лиценце

Члан 181.

Издавање, обнављање и одузимање лиценце здравственим радницима јесте поступак који спроводи надлежна комора, ради утврђивања стручне оспособљености здравствених радника за обављање здравствене делатности.

О издатој, обновљеној или одузетој лиценци здравственом раднику, решење доноси директор надлежне коморе.

Решење из става 2. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Лиценца је јавна исправа.

Трошкове издавања и обнављања лиценце утврђује надлежни орган коморе, под условима прописаним законом.

Трошкове из става 5. овог члана сноси подносилац захтева за издавање, односно обнављање лиценце.

Ближе услове, поступак и начин издавања, обнављања и одузимања лиценце, односно привремене лиценце, образац и садржај издате лиценце, односно привремене лиценце, полагање лиценцног испита, образовање и састав комисије за полагање лиценцног испита, као и друге услове потребне за издавање, обнављање и одузимање лиценце, односно привремене лиценце, прописује министар.

Надлежна комора по службеној дужности води именик издатих, обновљених, односно одузетих лиценци, у складу са законом.

Издавање лиценце

Члан 182.

Захтев за издавање лиценце, здравствени радник подноси надлежној комори.

Комора издаје лиценцу здравственом раднику под условом:

- 1) да испуњава услове из [члана 150.](#) овог закона у погледу школске спреме здравствене струке;
- 2) да је обавио приправнички стаж и положио стручни испит;
- 3) да је уписан у именик коморе;
- 4) да правноснажном судском одлуком није осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање здравствене делатности, односно да правноснажном судском одлуком није осуђен на казну затвора због тешког кривичног дела против здравља људи, односно да му правноснажном судском одлуком није изречена мера безбедности због које не може обављати здравствену делатност.

Комора издаје лиценцу здравственом раднику на период од седам година.

Здравствена установа односно приватна пракса дужна је да без одлагања достави надлежној комори информације о здравственом раднику који је правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање здравствене делатности, односно осуђен на казну затвора због тешког кривичног дела против здравља људи, односно којем је правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности због које не може обављати здравствену делатност.

Обнављање лиценце

Члан 183.

Здравствени радник подноси надлежној комори захтев за обнављање лиценце најкасније 60 дана пре истека рока на који је лиценца издата.

Здравствени радник који не испуњава услове за обнављање лиценце прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, дужан је да поднесе захтев за полагање лиценцног испита надлежној комори у року од 60 дана пре истека лиценцне године, односно лиценцног периода.

Здравствени радник, уз захтев за обнављање лиценце, подноси и доказ о спроведеном поступку континуиране едукације у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно доказ о положеном лиценцном испиту.

Здравствени радник, корисник старосне пензије, за издавање и обнављање лиценце подноси и доказ о општој здравственој способности за обављање здравствене делатности.

Обнављање лиценце врши се сваких седам година.

Члан 184.

Здравствени радник који не добије, односно не обнови лиценцу, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно којем је лиценца одузета у складу са законом, не може обављати здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси.

Здравствени радник коме је надлежна комора одузела лиценцу под условима прописаним овим законом, дужан је да у року од осам дана од дана пријема решења о одузимању лиценце, достави надлежној комори раније издату лиценцу.

О необновљеној, односно одузетој лиценци, надлежна комора обавештава здравствену, односно фармацевтску инспекцију, организацију обавезног здравственог осигурања и послодавца здравственог радника којем је лиценца одузета или није обновљена.

Одузимање лиценце

Члан 185.

Комора привремено одузима лиценцу здравственом раднику:

- 1) ако не испуни услове за обнављање лиценце, прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;
- 2) ако обавља здравствену делатност за коју му није издата лиценца;
- 3) ако у обављању здравствене делатности начини стручну грешку којом се нарушава, односно погоршава здравствено стање пацијента;
- 4) ако му је од стране надлежног органа коморе изречена једна од мера привремене забране обављања здравствене делатности због теже повреде професионалне дужности и угледа члана коморе, у складу са законом и статутом коморе;
- 5) ако је правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање професије здравственог радника;
- 6) ако у обављању здравствене делатности злоупотреби средства здравственог осигурања;
- 7) ако се испише из именика надлежне коморе;
- 8) у другим случајевима прописаним законом.

Привремено одузимање лиценце из разлога утврђеног у ставу 1. тач. 1) и 7) овог члана може трајати до испуњености услова за обнављање лиценце, под условима прописаним овим законом.

Привремено одузимање лиценце из разлога утврђеног у ставу 1. тачка 5) овог члана може трајати до истека казне односно мере безбедности на коју је здравствени радник осуђен.

Привремено одузимање лиценце из разлога утврђених у ставу 1. тач. 2) до 4, 6) и 8) овог члана може трајати од шест месеци до пет година од дана пријема решења о привременом одузимању лиценце.

Комора трајно одузима лиценцу здравственом раднику који је правноснажном судском одлуком осуђен на казну затвора због тешког кривичног дела против здравља људи.

Члан 186.

Под стручном грешком, у смислу овог закона, подразумева се несавесно обављање здравствене делатности у виду занемаривања професионалних дужности у пружању здравствене заштите, непажње или пропуштања, односно непридржавања утврђених правила струке и професионалних вештина у пружању здравствене заштите, које доводи до повреде, оштећења, погоршања здравља или губитка делова тела пацијента.

Стручна грешка из става 1. овог члана утврђује се у дисциплинском поступку пред надлежним органом коморе, односно у поступку редовне и ванредне провере квалитета стручног рада здравствених радника.

XVII. КВАЛИТЕТ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ПРОВЕРА КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА И АКРЕДИТАЦИЈА

1. Квалитет здравствене заштите

Члан 187.

Под квалитетом здравствене заштите, у смислу овог закона, подразумевају се мере и активности којима се, у складу са савременим достигнућима медицинске, стоматолошке и фармацеутске науке и праксе и етичким начелима, доприноси вишем нивоу квалитета здравствених услуга које пружају здравствени радници и здравствени сарадници.

Квалитет здравствене заштите процењује се у поступку провере квалитета стручног рада, у поступку акредитације и на основу показатеља квалитета здравствене заштите које прописује министар.

Провера квалитета стручног рада

Члан 188.

Под провером квалитета стручног рада, у смислу овог закона, подразумева се поступак провере квалитета стручног рада здравствених установа, другог правног лица, односно приватне праксе, здравствених радника и здравствених сарадника.

Провера квалитета стручног рада врши се као:

- 1) унутрашња провера квалитета стручног рада;
- 2) спољна провера квалитета стручног рада.

2. Унутрашња провера квалитета стручног рада

Члан 189.

Унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи се у свакој здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси и може бити редовна и ванредна.

Редовна унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи се на основу годишњег програма унутрашње провере квалитета стручног рада, који у здравственој установи утврђује стручни савет, у другом правном лицу руководиоца другог правног лица, а у приватној пракси оснивач приватне праксе.

Ванредна унутрашња провера квалитета стручног рада здравственог радника, здравственог сарадника, односно организационе јединице, спроводи се на захтев директора здравствене установе, стручног савета, комисије за унапређење квалитета здравствене заштите, руководиоца другог правног лица, односно оснивача приватне праксе, као и здравственог инспектора.

Ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада у здравственој установи, односно другом правном лицу, спроводи комисија за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада, коју именује директор здравствене установе, односно руководиоца другог правног лица.

Комисија за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада доставља извештај о спроведеној ванредној унутрашњој провери квалитета стручног рада подносиоцу захтева за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада и директору здравствене установе, односно руководиоцу другог правног лица.

Ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада у приватној пракси спроводи оснивач приватне праксе и извештај доставља подносиоцу захтева за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада.

Извештај из ст. 5. и 6. овог члана садржи податке о утврђеном чињеничном стању, уоченим недостацима и пропустима, стручно мишљење о последицама по здравље грађана, као и предлоге за отклањање уочених недостатака и пропуста.

Члан 190.

Здравствени радници и здравствени сарадници за квалитет стручног рада одговарају стручном руководиоцу организационе јединице.

Стручни руководиоца организационе јединице из става 1. овог члана за квалитет свог рада, као и за квалитет стручног рада организационе јединице којом руководи, одговара директору здравствене установе, односно руководиоцу другог правног лица.

Стручни руководиоца организационе јединице здравствене установе о спроведеној редовној унутрашњој провери квалитета стручног рада доставља тромесечни извештај стручном савету.

Здравствени радник у приватној пракси за квалитет свог стручног рада одговара оснивачу приватне праксе.

3. Спољна провера квалитета стручног рада

Члан 191.

Спољна провера квалитета стручног рада може бити редовна и ванредна.

Редовну спољну проверу квалитета стручног рада организује и спроводи Министарство, на основу годишњег плана редовне спољне провере квалитета стручног рада који доноси министар, на предлог завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије и надлежне коморе здравствених радника.

Ванредну спољну проверу квалитета стручног рада спроводи Министарство, на захтев грађанина, привредног друштва, установе, организације здравственог осигурања и државног органа.

Захтев из става 3. овог члана подноси се Министарству, које разматра оправданост захтева, уз претходно прибављено мишљење надлежне коморе здравствених радника и о донетој одлуци обавештава подносиоца захтева у року од 15 дана од дана пријема захтева.

Решење о спровођењу ванредне спољне провере квалитета стручног рада доноси министар.

Решење министра из става 5. овог члана, коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Ванредна спољна провера квалитета стручног рада спроводи се најдуже у року од 30 дана од дана достављања обавештења подносиоцу захтева о покретању поступка ванредне спољне провере квалитета стручног рада.

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса, као и здравствени радник, односно здравствени сарадник, дужни су да сарађују са стручним надзорницима, као и да им доставе све потребне податке и другу документацију потребну за спровођење редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада.

Члан 192.

Надлежна комора предлаже министру листу стручних надзорника из реда истакнутих стручњака за одређене области здравствене заштите.

Редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада врше стручни надзорници са листе стручних надзорника, коју утврђује министар и која се доставља надлежној комори здравствених радника.

За вршење редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада одређује се стручни надзорник са најмање истим степеном стручне спреме, односно научног звања које има стручни руководиоца одговарајуће организационе јединице над којом се спроводи надзор, односно које има здравствени радник над чијим се стручним радом врши провера квалитета.

Стручни надзорници са листе стручних надзорника дужни су да савесно и у складу са савременим научним достигнућима и кодексом професионалне етике обављају редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада.

Стручни надзорници са листе стручних надзорника не могу одбити учешће у спровођењу поступка редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада.

Члан 193.

Редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада може обављати један или више стручних надзорника у зависности од врсте и сложености, односно плана спровођења спољне провере квалитета стручног рада.

Стручни надзорници сачињавају извештај о спољној провери квалитета стручног рада, у који се уноси утврђено чињенично стање, уочени недостаци и пропусти у стручном раду, стручно мишљење о могућим последицама по здравље грађана, као и савети и предлози за отклањање уочених недостатака и пропуста.

Извештај из става 2. овог члана стручни надзорници, у року од 15 дана од дана завршетка редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада, достављају министру, здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси над којом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, надлежној комори здравствених радника, као и подносиоцу захтева за спровођење ванредне спољне провере квалитета стручног рада.

Здравствена установа, друго правно лице, приватна пракса, односно здравствени радник, над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, може поднети приговор министру на извештај стручних надзорника из става 2. овог члана, у року од осам дана од дана пријема извештаја.

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, која није поднела приговор на извештај стручних надзорника из става 2. овог члана, односно чији приговор на извештај стручних надзорника није усвојен, доставља министру извештај о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, у року од 15 дана од дана достављања извештаја односно од дана достављања обавештења о неусвајању приговора на извештај.

Члан 194.

Министар разматра извештај о спроведеној спољној провери квалитета стручног рада, савете и предлоге стручних надзорника, приговор на извештај стручних надзорника и извештај здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника.

Министар може затражити допуну извештаја, односно изјашњавање стручних надзорника о поднетом приговору на извештај, а стручни надзорници су дужни да допуну, односно изјашњавање, доставе у року од осам дана од дана достављања захтева за допуну, односно изјашњавање.

По разматрању извештаја стручних надзорника, поднетог приговора из [члана 193.](#) овог закона, као и извештаја здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, Министар доноси решење којим може:

- 1) забранити обављање здравствене делатности здравственој установи, односно приватној пракси;
- 2) забранити, у потпуности или делимично, обављање здравствене делатности организационом делу здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе;
- 3) забранити, у потпуности или делимично, обављање одређених послова здравствене делатности здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси;
- 4) предложити надлежној комори да покрене дисциплински поступак против здравственог радника, под условима прописаним овим законом.

Забрана рада из става 3. тач. 1) до 3) овог члана траје док се не отклоне разлози који су довели до изрицања забране.

На основу извештаја стручних надзорника из [члана 193.](#) овог закона, као и на основу предлога министра из става 3. тачка 4) овог члана, ако је утврђен пропуст у стручном раду здравственог радника или повреда начела професионалне етике, надлежна комора може одузети лиценцу здравственом раднику, односно изрећи једну од дисциплинских мера прописаних законом којим се уређује рад комора здравствених радника.

Члан 195.

Услове, начин, поступак, организацију спровођења унутрашње и спољне провере квалитета стручног рада, образац извештаја, мере које се предузимају за отклањање уочених недостатака и друга питања од значаја за спровођење провере квалитета стручног рада здравствених установа, другог правног лица и приватне праксе, здравствених радника и здравствених сарадника, прописује министар.

4. Акредитација

Члан 196.

Акредитација, у смислу овог закона, јесте поступак оцењивања квалитета рада здравствене установе, односно приватне праксе, на основу примене оптималног нивоа утврђених стандарда рада у одређеној области здравствене заштите, односно грани медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности.

Члан 197.

Акредитацију из [члана 196.](#) овог закона врши Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција), као организација која обавља стручне, регулаторне и развојне послове, коју оснива Влада у име Републике Србије, у складу са законом којим се уређују јавне агенције.

Агенција има својство правног лица, које стиче уписом у регистар надлежног органа.

Агенција је самостална у свом раду.

Члан 198.

Као јавна овлашћења, Агенцији се поверавају следећи послови државне управе:

- 1) утврђивање стандарда за акредитацију здравствене установе, односно приватне праксе;
- 2) процена квалитета здравствене заштите коју пружа здравствена установа, односно приватна пракса;
- 3) решавање у управним стварима о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе;
- 4) издавање, односно одузимање јавне исправе о акредитацији (у даљем тексту: сертификат о акредитацији);
- 5) вођење евиденција о издатим и одузетим сертификатима о акредитацији.

На акт из става 1. тачка 1) овог члана сагласност даје Влада.

Надзор над радом Агенције у повереним пословима државне управе из става 1. овог члана врши Министарство.

Поступак акредитације

Члан 199.

Акредитација је добровољна и врши се на захтев за стицање акредитације, који здравствена установа, односно приватна пракса подноси Агенцији.

Акредитацију стиче здравствена установа, односно приватна пракса за коју Агенција утврди да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите, односно грану медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности.

Агенција издаје сертификат о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе у управном поступку.

Решење о издатом сертификату о акредитацији из става 3. овог члана, коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Члан 200.

Сертификат о акредитацији из [члана 199.](#) став 3. овог закона може се односити на:

- 1) поједину област здравствене заштите, односно грану медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности коју обавља здравствена установа, односно приватна пракса;
- 2) целокупну здравствену делатност здравствене установе, односно приватне праксе.

Сертификат о акредитацији се издаје на одређени период, а најдуже на период од седам година.

По истеку рока из става 2. овог члана, поступак акредитације може се поновити на захтев здравствене установе, односно приватне праксе.

Сертификат о акредитацији здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе објављује се на интернет страници Агенције.

Члан 201.

Здравствена установа и приватна пракса која је добила сертификат о акредитацији, дужна је да сваку промену у вези са акредитацијом пријави Агенцији.

Сертификат о акредитацији, добијен у складу са овим законом потврђује да здравствена установа, односно приватна пракса испуњава националне стандарде за пружање здравствене заштите.

Сертификат о акредитацији добијен од европске агенције надлежне за акредитацију здравствених установа, потврђује да здравствена установа, односно приватна пракса испуњава међународно признате стандарде за пружање здравствене заштите, као и националне стандарде за пружање здравствене заштите у областима које су идентично дефинисане са међународним стандардима.

Агенција се финансира из сопствених прихода.

Трошкове акредитације сноси здравствена установа, односно приватна пракса која је поднела захтев за стицање акредитације.

Висину трошкова из става 5. овог члана, који представљају приход Агенције, утврђује Агенција.

На акт из става 6. овог члана, сагласност даје Влада.

Члан 202.

Агенција може по службеној дужности да одузме сертификат о акредитацији, под условом да је здравствена установа, односно приватна пракса после издатог сертификата о акредитацији престала да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите, односно грану медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности, на основу којих је тој здравственој установи, односно приватној пракси издат сертификат о акредитацији.

О одузимању сертификата о акредитацији, Агенција издаје решење које је коначно у управном поступку и против кога се може покренути управни спор.

Решење из става 2. овог члана објављује се на интернет страници Агенције

Начин, поступак и услове за акредитацију, као и начин и ближе услове за одузимање сертификата о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе, прописује министар.

ХVIII. УТВРЂИВАЊЕ ВРЕМЕНА И УЗРОКА СМРТИ И ОБДУКЦИЈА УМРЛИХ ЛИЦА

Члан 203.

За свако умрло лице утврђује се време и узрок смрти, на основу непосредног прегледа умрлог лица.

Утврђивање времена и узрока смрти може вршити само доктор медицине.

За лица умрла у здравственој установи, време и узрок смрти утврђује се у здравственој установи и о томе обавештава надлежни орган јединице локалне самоуправе, у складу са законом.

Надлежни орган јединице локалне самоуправе одређује доктора медицине за стручно утврђивање времена и узрока смрти умрлих изван здравствене установе и издавање потврде о смрти.

Доктор медицине из става 4. овог члана дужан је да у року од 12 сати од примљеног позива, изврши непосредан преглед умрлог лица и утврди време и узрок смрти. Средства за преглед умрлих лица и стручно утврђивање времена и узрока смрти за лица умрла ван здравствене установе, обезбеђују се у буџету јединице локалне самоуправе.

Члан 204.

Доктор медицине који врши непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања времена и узрока смрти, било да је смрт наступила у здравственој установи или на неком другом месту, дужан је да без одлагања о смртном случају обавести надлежну организациону јединицу министарства надлежног за унутрашње послове, ако:

- 1) није у могућности да утврди идентитет умрлог лица;
- 2) прегледом умрлог лица утврди повреде или на други начин посумња у насилну смрт;
- 3) на основу расположивих медицинских чињеница није могуће утврдити узрок смрти.

У случајевима из става 1. овог члана доктор медицине који врши непосредан преглед умрлог лица неће издати потврду о смрти, док надлежни орган не донесе одлуку у вези са обдукцијом.

Члан 205.

Здравствена установа је дужна да обавести пунолетног члана породице о времену смрти, а надлежни доктор медицине о узроку смрти пацијента одмах, а најкасније у року од шест сати од утврђивања смрти, као и да обезбеди пунолетном члану породице непосредан приступ телу умрлог лица, ради провере идентитета.

Члан породице из става 1. овог члана може одбити непосредан приступ телу умрлог лица, о чему се сачињава службена белешка, коју потписује члан породице умрлог лица.

Члан 206.

Као посебна мера утврђивања узрока и порекла смрти умрлих лица, врши се обдукција.

Обдукција се обавезно врши:

- 1) на лицу умрлом у здравственој установи уколико није утврђен узрок смрти;
- 2) на лицу умрлом пре истека 24 сата од почетка лечења у стационарној здравственој установи, уколико није било могуће утврдити болест, односно повреду која је узрок смрти;
- 3) на мртворођеном детету и новорођенчету које је умрло у здравственој установи одмах након рођења или током лечења;
- 4) на захтев доктора медицине који је лечио умрло лице;
- 5) на захтев доктора медицине одређеног за стручно утврђивање времена и узрока смрти од стране надлежног органа општине, односно града;
- 6) када је то од посебног значаја за заштиту здравља грађана или када то налажу епидемиолошки или санитарни разлози;
- 7) на захтев надлежног органа, у складу са законом;
- 8) на захтев члана уже породице умрлог лица;
- 9) ако смрт наступи у току дијагностичког или терапијског поступка или након овог поступка, уколико постоји сумња да је смрт наступила у вези са извршеним поступком.

Захтев за обдукцију може опозвати искључиво лице или орган који је обдукцију и захтевао, уколико су престали разлози за вршење обдукције.

При вршењу обдукције, доктор медицине који врши обдукцију може задржати органе, делове органа и друге узорке биолошког порекла, у складу са правилима струке, када је то потребно ради утврђивања узрока смрти или је то од посебног значаја за заштиту здравља грађана.

Када је у питању обдукција над лицем из става 2. тачка 3) обавезно је узимање и трајно чување узорака биолошког порекла, у складу са правилима струке.

Члан 207.

Трошкове обдукције умрлог лица сноси обвезник плаћања трошкова лечења умрлог лица, ако овим законом није другачије уређено.

Трошкове обдукције умрлог лица из [члана 206.](#) став 2. тачка 5) овог закона сноси јединица локалне самоуправе.

Трошкове обдукције умрлог лица из [члана 206.](#) став 2. тач. 7) и 8) овог закона сноси подносилац захтева.

Члан 208.

Умрло лице сахрањује се након што је смрт утврђена, по правилу у времену од 24 до 48 сати од настанка смрти, у складу са законом.

Изузетно од става 1. овог члана, на основу посебног захтева санитарног инспектора, сахрана се може обавити и пре истека рока од 24 сата, односно после истека рока од 48 сати.

Делови људског тела и органи који су хируршким захватом или на други начин одстрањени, сахрањују се најкасније 72 сата од одстрањивања.

Начин и поступак за утврђивање времена и узрока смрти умрлих лица, за обдукцију, узимање и трајно чување узорака биолошког порекла узетих у току обдукције над лицем из [члана 206.](#) став 2. тачка 3) овог закона, као и за поступање са деловима људског тела који су хируршким захватом или на други начин одстрањени, прописује министар.

Члан 209.

Органи, као делови људског тела, могу се узимати и пресађивати само ако је то медицински оправдано, односно ако је то најповољнији начин лечења лица и ако су испуњени услови прописани законом.

Ћелије и ткива, као делови људског тела, могу се узимати и обрађивати само ако су испуњени услови прописани законом.

Начин, поступак и услови за узимање и пресађивање органа, односно узимање и обраду ткива и ћелија, као делова људског тела, као и начин, поступак и услови за спровођење делатности из области биомедицински потпомогнутог оплођења, утврђују се посебним законом.

XIX. ПРЕУЗИМАЊЕ ТЕЛА УМРЛИХ ЛИЦА РАДИ ИЗВОЂЕЊА ПРАКТИЧНЕ НАСТАВЕ

Члан 210.

Факултети здравствене струке (у даљем тексту: факултет) могу преузимати тела, органе и ткива умрлих и идентификованих лица, ради извођења практичне наставе:

- 1) ако је умрло лице изричито, у писменом облику, завештало своје тело у сврху извођења практичне наставе;
- 2) ако се ради о умрлом лицу без породице, а оно само се за живота није изричито, у писменом облику, томе противило;
- 3) уз сагласност породице, ако се умрло лице за живота није изричито, у писменом облику, томе противило.

Завештање у смислу става 1. тачка 1) овог члана јесте изјава о завештању тела, која је оверена код надлежног органа и у којој је наведен извршилац завештања.

Под породицом у смислу овог члана подразумевају се: супружници и ванбрачни партнери, деца рођена у браку и ван брака, усвојитељи и усвојеници, старатељи и штићеници, хранитељи и храњеници, родитељи и други крвни сродници у правој линији без обзира на степен сродства, као и крвни сродници у побочној линији закључно са трећим степеном сродства.

Члан 211.

Здравствена установа, завод за извршење кривичних санкција, установа социјалне заштите, надлежни суд, орган надлежан за унутрашње послове, као и друге установе и организације, односно грађани који су сазнали за смрт лица које испуњава услове прописане овим законом за извођење практичне наставе на факултетима, дужни су да у року од 12 сати од смрти тог лица обавесте орган локалне самоуправе надлежан за вођење матичне евиденције умрлих лица, као и факултет о смрти тог лица, ради преузимања тела умрлог од стране факултета.

Одлуку о преузимању тела од стране факултета, доноси етички одбор факултета.

Факултет може преузети тело умрлог лица ради извођења практичне наставе из анатомије, само ако постоји потврда о смрти која је потписана од стране лекара надлежног за утврђивање смрти и под условом да не постоје законом прописани разлози за обављање обавезне обдукције.

Факултет неће преузимати тело лица умрлог од заразне болести, као и тело на коме су наступиле изражене постморталне промене које онемогућавају фиксирање (балсмовање).

Члан 212.

Факултет може непосредно преузети тело умрлог и идентификованог лица из [члана 210.](#) став 1. тач. 1) и 3) овог закона.

Факултет преузима тело из [члана 210.](#) став 1. тачка 2) овог закона по прибављеној сагласности надлежног органа локалне самоуправе.

Надлежни орган локалне самоуправе дужан је да у року од 12 сати обавести факултет о умрлом и идентификованом лицу, чије се тело може користити у обављању практичне наставе, под условима прописаним овим законом.

Члан 213.

Факултет не може тело умрлог лица које је без породице да користи у практичној настави шест месеци од дана преузимања.

Ако члан породице умрлог лица за кога се није знало у тренутку смрти, у року од шест месеци од дана преузимања тела од стране факултета, поднесе писмени захтев факултету за повраћај тела умрлог лица, факултет је дужан да тело умрлог лица врати члановима породице.

Факултет је дужан да са телом умрлог лица поступа достојанствено и да га користи искључиво ради извођења практичне наставе.

Практичну наставу из анатомије на телу умрлог лица обављају искључиво студенти додипломских, последипломских и специјалистичких студија на факултету, под надзором наставника и сарадника факултета.

Факултет је дужан да поштује жељу завештаоца да се, после процеса практичне наставе, његово тело искористи за стварање остеолошког комплета (костура) који се користи у практичној настави из анатомије.

Члан 214.

Факултет је дужан да чува као професионалну тајну све податке који се односе на лице чији су органи или делови тела узети у смислу овог закона, као и другу неопходну документацију о умрлом лицу чије је тело преузето ради извођења практичне наставе.

Подаци из става 1. овог члана обухватају: презиме и име умрлог, датум рођења, место и датум смрти, узрок смрти, број из медицинске документације који одговара броју плочице - обележивача уз тело умрлог лица, место и датум сахране.

Документација из става 1. овог члана обухвата: потврду о смрти, извод из матичне књиге умрлих, личну карту, здравствену легитимацију и изјаву о завештању тела.

Податке и документацију из овог члана факултет чува трајно, и ставља их на увид надлежним службама факултета, Министарству, министарству надлежном за послове образовања, министарству надлежном за унутрашње послове, као и надлежном органу локалне самоуправе, у складу са законом.

Члан 215.

Факултет је дужан да тело умрлог лица после завршеног процеса практичне наставе из анатомије, сахрани о сопственом трошку.

Чин сахране најављује се у виду саопштења и плаћеног огласа у средствима јавног информисања, а церемонија сахране подразумева држање почасне страже од стране наставника и студената факултета.

Факултет је дужан да, у границама својих могућности, поштује посебне жеље завештаоца у вези са сахраном, кремацијом, верском церемонијом и друге јасно исказане жеље завештаоца у вези са поступањем са његовим телом ради извођења практичне наставе из анатомије.

Члан 216.

Етички одбор факултета дужан је да надзире спровођење поступака прописаних [чл. 210. до 215.](#) овог закона.

XX. КОМПЛЕМЕНТАРНА МЕДИЦИНА

Члан 217.

Комплементарна медицина, у смислу овог закона, обухвата оне традиционалне и комплементарне методе и поступке превенције, дијагностичке процене, лечења и рехабилитације (у даљем тексту: комплементарна медицина), који благотворно утичу на човеково здравље или његово здравствено стање и који, у складу са важећом медицинском доктрином, нису обухваћени методама и поступцима конвенционалне медицине.

Под дијагностичком проценом из става 1. овог члана подразумева се скуп поступака и метода комплементарне медицине којима се врши дијагностика поремећаја, а који се не базирају на конвенционалним биолошким механизмима и не могу служити за дијагнозу болести у конвенционалној медицини.

Члан 218.

Дозвољене су само оне методе и поступци комплементарне медицине који:

- 1) не штете здрављу;
- 2) пацијента не одвраћају од употребе метода и поступака конвенционалне медицине;
- 3) се изводе у складу са признатим стандардима комплементарне медицине.

Методе и поступке комплементарне медицине може у здравственој установи, односно приватној пракси, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, обављати здравствени радник којем је Министарство решењем издало дозволу за обављање одређене методе и поступака комплементарне медицине.

Решење из става 2. овог члана Министарство доноси на основу мишљења републичке стручне комисије за комплементарну медицину.

Ближе услове, начин и поступак обављања метода и поступака комплементарне медицине у здравственој установи, другом правном лицу односно приватној пракси, као и програм стручног оспособљавања здравствених радника за обављање метода и поступака комплементарне медицине, прописује министар.

XXI. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СТРАНАЦА

Члан 219.

Страни држављанин, лице без држављанства, лице којем је признат статус избеглице, тражиоцу азила или лицу којем је одобрен азил у складу са међународним и домаћим законодавством у Републици Србији (у даљем тексту: странци), које је стално настањено или привремено борави у Републици Србији, или које пролази преко територије Републике Србије, има право на здравствену заштиту, у складу са овим законом, ако међународним споразумом није другачије одређено.

Лице које има статус избеглице са територија република бивше СФРЈ, остварује право на здравствену заштиту у складу са прописима којима се уређује област избеглица.

Средства за остваривање права на здравствену заштиту из става 2. овог члана обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Странац који испуњава услове за стицање својства осигураника у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, остварује здравствену заштиту у складу са тим прописима.

Члан 220.

Здравствена заштита странаца пружа се на начин на који се здравствена заштита пружа грађанима Републике Србије.

Члан 221.

Здравствена установа, приватна пракса, као и здравствени радници, дужни су да странцу укажу хитну медицинску помоћ.

Странац сам сноси трошкове за пружену хитну медицинску помоћ, као и за друге врсте здравствених услуга које се странцу пружају на његов захтев, ако овим законом или међународним споразумима није другачије одређено.

За коришћење здравствених услуга из става 2. овог члана странац плаћа накнаду према ценовнику здравствене установе, односно ценовнику приватне праксе.

Члан 222.

Из буџета Републике Србије, према ценовнику здравствених услуга који је усвојила организација обавезног здравственог осигурања за здравствене услуге које су обухваћене обавезним здравственим осигурањем, плаћа се накнада здравственим установама за здравствене услуге пружене:

- 1) странцима којима се здравствена заштита обезбеђује из буџета Републике Србије на основу међународног споразума о социјалном осигурању, ако тим споразумом није другачије одређено;
- 2) тражиоцима азила и странцима који по позиву државних органа бораве у Републици Србији, а не испуњавају услове за стицање својства обавезно осигураног лица у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, за време њиховог боравка, у складу са принципима реципроцитета;
- 3) странцима којима је одобрен азил у Републици Србији, ако су материјално необезбеђени;
- 4) странцима оболелим од заразних болести због којих се лице ставља под здравствени надзор у складу са прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести;
- 5) странцима који су жртве трговине људима.

Члан 223.

Из буџета Републике Србије плаћа се накнада здравственим установама и приватној пракси за указану хитну медицинску помоћ странцу, ако здравствена установа, односно приватна пракса ту накнаду није могла наплатити од странца због тога што он нема потребна новчана средства.

Накнада из става 1. овог члана плаћа се на основу захтева здравствене установе, односно приватне праксе и доказа да је здравствена услуга извршена.

Захтев за исплату накнаде из става 1. овог члана, са медицинском документацијом о пруженим здравственим услугама странцу, здравствена установа, односно приватна пракса доставља Министарству.

У поступку решавања по захтеву за исплату накнаде из става 1. овог члана, Министарство може да изврши увид у медицинску и другу документацију о лечењу странца, као и да затражи стручно мишљење референтне здравствене установе.

По извршеној исплати накнаде здравственој установи, односно приватној пракси, Министарство предузима мере преко надлежних органа да од странца наплати ове трошкове у корист буџета Републике Србије.

XXII. НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ДРУГОГ ПРАВНОГ ЛИЦА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

Члан 224.

Надзор над радом здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, у смислу овог закона, врши се као надзор над законитошћу рада и безбедношћу пружања здравствене заштите у здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси односно као инспекцијски надзор.

Надзор над радом здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе из става 1. овог члана врши Министарство преко здравственог инспектора, изузев надзора над радом апотекарске установе, апотеке као организационог дела здравствене установе на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и апотеке као приватне праксе и надзора над фармацеутском здравственом делатношћу у другом правном лицу, који се врши преко фармацеутског инспектора, у складу са законом.

Обављање послова надзора из става 1. овог члана обезбеђује Република Србија.

Члан 225.

Здравствени инспектор самосталан је у раду, у границама овлашћења утврђених овим законом, прописима донетим за спровођење овог закона и законом којим се уређује инспекцијски надзор и за свој рад лично је одговоран.

Здравствени инспектор је дужан да поступа савесно и непристрасно у обављању послова инспекцијског надзора, као и да чува као службену тајну податке до којих дође у току вршења надзора, а посебно податке који се односе на медицинску документацију пацијента.

На вршење надзора здравственог инспектора примењују се одредбе закона којим се уређује инспекцијски надзор, општи управни поступак, као и закона којим се уређује рад државне управе, ако овим законом није другачије уређено.

Члан 226.

Послове здравственог инспектора може обављати лице које има завршен медицински, стоматолошки или правни факултет, положен стручни испит у складу са овим законом, стручни испит за рад у органима државне управе и испит за инспектора, у складу са законом, као и најмање три године радног стажа у струци.

Здравствени инспектор има службену легитимацију, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор, којом се идентификује и коју је дужан да покаже на захтев одговорног или другог заинтересованог лица приликом вршења надзора.

Члан 227.

Ради остваривања циља инспекцијског надзора, здравствена инспекција превентивно делује, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор.

О извршеном инспекцијском надзору, здравствени инспектор је дужан да сачини записник, који се доставља здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси над којом је извршен надзор, у складу са овим законом и законом којим се уређује инспекцијски надзор.

Здравствени инспектор доноси решење, којим изриче мере у складу са овим законом и законом којим се уређује инспекцијски надзор.

Против решења из става 3. овог члана, може се изјавити жалба министру.

Решење министра из става 4. овог члана, коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Ако здравствени инспектор оцени да је поступањем, односно непоступањем здравствене установе, другог правног лица односно приватне праксе над којом је извршен надзор, учињено кривично дело, привредни преступ или прекршај, дужан је да без одлагања поднесе надлежном органу пријаву за учињено кривично дело, привредни преступ, односно захтев за покретање прекршајног поступка.

Члан 228.

Здравствена установа, друго правно лице и приватна пракса дужне су да здравственом инспектору омогуће неометано обављање послова инспекцијског надзора, у складу са законом, односно да му омогуће неометан преглед простора, опреме, аката и других потребних података за вршење надзора.

Здравствени инспектор у обављању послова инспекцијског надзора над здравственом установом, другим правним лицем и приватном праксом, ради спречавања могућег прикривања доказа, има право да привремено одузме изворну документацију здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, уз обавезу издавања потврде о привременом одузимању документације.

Члан 229.

У вршењу инспекцијског надзора, здравствени инспектор је овлашћен да:

- 1) прегледа опште и појединачне акте здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, битне за доношење одлуке у спровођењу надзора;
- 2) саслуша и узме изјаве одговорног лица, здравственог радника односно здравственог сарадника, као и другог заинтересованог лица;
- 3) прегледа простор и опрему, односно изврши проверу услова за оснивање, почетак рада и обављање здравствене делатности, прописаних овим законом;
- 4) изврши увид у здравствену документацију и евиденције у области здравства, односно изврши непосредан увид у остваривање здравствене заштите и права пацијената у здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси;
- 5) изврши непосредан увид у спровођење предлога спољних стручних надзорника, као и мера изречених у складу са овим законом у поступку провере квалитета стручног рада у здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси;
- 6) разматра представке правних и физичких лица које се односе на рад здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, односно на пружање здравствене заштите;
- 7) обавља друге послове надзора, у складу са законом.

Члан 230.

У вршењу инспекцијског надзора, здравствени инспектор је овлашћен да:

- 1) утврди испуњеност услова за почетак рада и обављање здравствене делатности здравствене установе и приватне праксе, као и испуњеност услова за обављање

здравствене делатности у другом правном лицу у погледу простора, опреме, кадра и лекова, прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, изузев испуњености услова за почетак рада и обављање фармацеутске здравствене делатности апотекарске установе, апотеке као организационог дела здравствене установе на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и апотеке као приватне праксе;

2) изрекне превентивне мере, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор;

3) наложи мере за отклањање утврђених незаконитости, штетних последица и испуњавање прописаних обавеза здравствене установе, другог правног лица односно приватне праксе, у року који не може бити краћи од 15 дана ни дужи од шест месеци од дана пријема записника односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи отклањање утврђених незаконитости, штетних последица и испуњавање прописаних обавеза одмах;

4) наложи извршење прописане мере здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси, у року који не може бити краћи од 15 дана ни дужи од три месеца од дана пријема акта којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи извршење прописаних мера одмах;

5) забрани обављање здравствене делатности, односно забрани обављање одређених послова здравствене делатности у здравственој установи, другом правном лицу односно приватној пракси, ако се обављају супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;

6) забрани обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене заштите здравственом раднику односно здравственом сараднику који обавља здравствену делатност односно одређене послове здравствене заштите супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;

7) забрани рад здравственом раднику који није добио, односно обновио лиценцу, односно коме је лиценца одузета под условима прописаним овим законом;

8) забрани рад здравственом раднику коме је надлежна комора изрекла једну од дисциплинских мера привремене забране обављања здравствене делатности, у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника;

9) предложи надлежној комори одузимање лиценце здравственом раднику из разлога прописаних [чланом 185.](#) овог закона;

10) забрани обављање здравствене делатности, односно пружање здравствених услуга од стране лица из [члана 160.](#) став 2. овог закона, и предузме друге мере у складу са законом против правних и физичких лица која обављају здравствену делатност, односно пружају здравствену заштиту без решења Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;

11) забрани обављање здравствене делатности и предузме друге мере у складу са законом, против физичких лица која обављају здравствену делатност, а која се у смислу овог закона не сматрају здравственим радницима;

12) предузме друге мере прописане законом.

Члан 231.

Трошкове здравствене инспекције, настале у поступку по захтеву странке, сноси подносилац захтева.

Министар прописује висину трошкова из става 1. овог члана.

Средства остварена уплатом у поступку по захтеву странке, приход су буџета Републике Србије са наменом финансирања трошкова који настану у вези са спровођењем тог поступка.

XXIII. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Прекршаји

Члан 232.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај здравствена установа, односно друго правно лице, ако:

- 1) у случају избијања епидемије и друге кризне и ванредне ситуације, благовремено и истинито не достави податке надлежном органу јединице локалне самоуправе, аутономне покрајине и Републике Србије ([члан 16.](#) став 3);
- 2) обавља здравствену делатност, а не испуњава услове из [члана 31.](#) односно [члана 36.](#) овог закона;
- 3) ангажује здравственог радника супротно [члану 33.](#) овог закона;
- 4) обавља здравствену делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности ([члан 33.](#) односно [члан 36.](#));
- 5) користи нову здравствену технологију без дозволе Министарства за коришћење нове здравствене технологије ([члан 52.](#) став 1);
- 6) не истакне назив, односно пословно име у складу са [чланом 53.](#) став 1. овог закона;
- 7) оглашава здравствене услуге, стручно- медицинске поступке и методе здравствене заштите, укључујући методе и поступке комплементарне медицине, супротно [члану 53.](#) став 2. овог закона, односно супротно закону којим се уређује оглашавање;
- 8) не води прописану здравствену документацију и евиденције, односно ако у прописаним роковима не доставља индивидуалне и збирне извештаје надлежном органу ([члан 54.](#) став 1);
- 9) наруши тајност података из медицинске документације пацијента која се обрађује и доставља за индивидуалне и збирне извештаје, односно ако не заштити медицинску документацију од неовлашћеног приступа, копирања и злоупотребе ([члан 54.](#) ст. 2. и 3);
- 10) не обезбеди минимум процеса рада за време штрајка, односно ако се организује штрајк у здравственој установи која пружа хитну медицинску помоћ ([члан 57.](#) ст. 1. и 2);
- 11) ангажује здравственог радника, здравственог сарадника, односно друго запослено лице за обављање допунског рада супротно одредбама овог закона ([члан 60.](#));
- 12) не доставља податке о тровањима центру за контролу тровања у складу са овим законом ([члан 72.](#) став 1);
- 13) организационе јединице носе назив дом здравља, болница, клиника, односно институт, а не испуњавају прописане услове за ту врсту здравствене установе ([члан 125.](#) став 2);
- 14) не организује стручне органе у здравственој установи ([члан 126.](#));
- 15) стиче средства за рад супротно одредбама [чл. 144- 146.](#) овог закона;
- 16) не поштује истакнути приговор савести здравственог радника, односно ако не обезбеди пружање здравствене заштите пацијенту од стране другог здравственог радника у случају истакнутог приговора савести ([члан 156.](#) став 3);
- 17) запосленом здравственом раднику не обезбеди плаћено одсуство за континуирану едукацију ради обнављања лиценце ([члан 171.](#) став 3);
- 18) не обезбеди стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника у складу са [чланом 172.](#) овог закона;
- 19) не спроводи унутрашњу проверу квалитета стручног рада у складу са [чланом 189.](#) овог закона;
- 20) не сарађује са стручним надзорницима у спровођењу редовне односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада или ако не пружи све потребне податке и не достави потребну документацију за спровођење редовне односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада ([члан 191.](#) став 8);

- 21) не достави ministру извештај о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, у року прописаном [чланом 193.](#) став 5. овог закона;
- 22) не поступи по решењу министра којим је изречена забрана из [члана 194.](#) став 3. тач. 1-3) овог закона;
- 23) обавља методе и поступке комплементарне медицине супротно [члану 218.](#) став 2. овог закона;
- 24) странцу не пружи здравствену заштиту у складу са овим законом или ако му не укаже хитну медицинску помоћ ([чл. 219-221](#)).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у здравственој установи, односно другом правном лицу новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара.

За прекршај из става 1. тач. 1, 5-9, 11, 12, 16-18, 20-24) овог члана казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара.

Члан 233.

Новчаном казном од 500.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај здравствена установа, односно друго правно лице, ако:

- 1) омогући обављање здравствене делатности здравственом раднику који не испуњава услове из [члана 153.](#) став 1. овог закона;
- 2) ангажује здравственог радника страног држављанина супротно одредбама [чл. 153. и 154.](#) овог закона;
- 3) не утврди време и узрок смрти лица које је умрло у здравственој установи и о томе не обавести надлежни орган јединице локалне самоуправе ([члан 203.](#) став 3);
- 4) не обавести у прописаном року пунолетног члана породице умрлог лица о времену и узроку смрти или му не омогући непосредан приступ телу умрлог лица ([члан 205.](#) став 1);
- 5) не затражи обдукцију у складу са [чланом 206.](#) овог закона;
- 6) не поступи по решењу здравственог инспектора ([чл. 227. и 230](#)).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се одговорно лице у здравственој установи, односно другом правном лицу новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара.

За прекршај из става 1. тач. 1,2) и б) овог члана казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 300.000 до 500.000 динара.

Члан 234.

Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара, казниће се за прекршај здравствени радник предузетник ако:

- 1) оснује више од једне приватне праксе ([члан 38.](#) став 6);
- 2) обавља здравствену делатност, а не испуњава услове прописане [чланом 39.](#) овог закона;
- 3) обавља здравствену делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности ([члан 40](#));
- 4) ангажује здравственог радника супротно [члану 40.](#) овог закона;
- 5) не обавести у прописаном року Министарство, општинску, односно градску управу на чијој територији се налази седиште приватне праксе, као и надлежну комору о поновном почетку обављања здравствене делатности ([члан 41.](#) став 4)

- б) у прописаном року не обавести Министарство о обезбеђивању кадра за наставак обављања здравствене делатности приватне праксе у случају из [члана 41.](#) став 5. овог закона;
- 7) не извршава дужности из [члана 42.](#) овог закона.

Члан 235.

Новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара, казниће се за прекршај здравствени радник ако:

- 1) обавља здравствену делатност супротно [члану 33.](#) овог закона;
- 2) обавља здравствену делатност супротно [члану 40.](#) овог закона;
- 3) обавља допунски рад у супротности са [чланом 60.](#) овог закона;
- 4) се не учлани у надлежну комору здравствених радника у складу са законом ([члан 152.](#) став 1);
- 5) напусти радно место у току радног времена, односно после истека радног времена, а да му није обезбеђена замена, чиме је нарушено обављање здравствене делатности или угрожено здравље пацијента ([члан 155.](#) став 5);
- б) не пружи хитну медицинску помоћ истичући приговор савести ([члан 156.](#) став 4);
- 7) обавља здравствену делатност у здравственој установи, односно приватној пракси, а да није добио, односно обновио лиценцу, односно ако му је лиценца одузета ([члан 184.](#) став 1);
- 8) у року од осам дана од дана пријема решења о одузимању лиценце, односно од дана истека трајања лиценце која није обновљена, лиценцу не достави надлежној комори ([члан 184.](#) став 2);
- 9) не сарађује са стручним надзорницима у спровођењу редовне односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада или ако не пружи све потребне податке и не достави потребну документацију за спровођење редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада ([члан 191.](#) став 8);
- 10) одбије учешће у спровођењу поступка редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада као стручни надзорник са листе стручних надзорника ([члан 192.](#) став 5);
- 11) као стручни надзорник не достави извештај о спољној провери квалитета стручног рада из [члана 193.](#) став 2. овог закона у року прописаном [чланом 193.](#) став 3. овог закона, односно ако не достави допуну, односно изјашњавање о поднетом приговору на извештај стручних надзорника у року прописаном [чланом 194.](#) став 2. овог закона;
- 12) као доктор медицине из [члана 203.](#) став 4. овог закона не изврши у року од 12 сати од примљеног позива непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања времена и узрока смрти ([члан 203.](#) став 5);
- 13) без одлагања не обавести надлежну организациону јединицу министарства надлежног за унутрашње послове о смртном случају под условима прописаним [чланом 204.](#) став 1. овог закона;
- 14) обавља методе и поступке комплементарне медицине супротно [чл. 217. и 218.](#) овог закона.

За прекршај из става 1. тач. 3, 5, 9) и 10) овог члана казниће се и здравствени сарадник новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

За прекршај из става 1. тачка 3) овог члана казниће се и друго запослено лице новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

Члан 236.

Новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара казниће се за прекршај лице из [члана 160.](#) став 2. овог закона ако пружа здравствену заштиту ван здравствене установе, односно приватне праксе, осим у случају пружања хитне медицинске помоћи у складу са законом.

Члан 237.

Новчаном казном од 200.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај послодавац који је правно лице, ако из својих средстава не организује и не обезбеди здравствену заштиту запослених утврђену [чланом 14.](#) овог закона.

Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара, казниће се за прекршај из става 1. овог члана послодавац који је предузетник.

Члан 238.

Новчаном казном од 200.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај Агенција за лекове и медицинска средства Србије ако не обавести Етички одбор Србије о спровођењу клиничких испитивања лекова и медицинских средстава за која је дата дозвола за спровођење клиничких испитивања ([члан 142.](#) став 3).

Члан 239.

Новчаном казном од 300.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај факултет здравствене струке ако у преузимању тела умрлих лица ради извођења практичне наставе поступи супротно [чл. 210. до 216.](#) овог закона.

XXIV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 240.

Влада ће донети План мреже у складу са овим законом, у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 241.

Република Србија, односно аутономна покрајина, преузеће оснивачка права над здравственим установама чији је оснивач у року од 24 месеца од ступања на снагу овог закона.

Одлуку о преузимању оснивачких права из става 1. овог члана, за здравствене установе чији је оснивач аутономна покрајина, доноси надлежни орган аутономне покрајине и о томе, после уписа у регистар код надлежног органа, обавештава Министарство у року од 15 дана од дана уписа.

До преузимања оснивачких права из става 1. овог члана, оснивачка права и обавезе над тим здравственим установама врше органи, надлежни по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона.

Од дана преузимања оснивачких права над здравственим установама, Република Србија, односно аутономна покрајина, именовале органе здравствене установе у складу са овим законом, а обавезе оснивача у погледу финансирања здравствене установе врше органи,

надлежни по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона, најкасније до 1. јануара 2019. године.

На именоване органа здравствених установа из ст. 1. и 2. овог члана примењују се одредбе овог закона.

Члан 242.

Министар ће донети подзаконски акт из члана 46. став 6. овог закона, у року од три месеца од дана ступања на снагу овог закона.

Регистар здравствених установа и Јединствена евиденција, прописани овим законом, почеће са радом у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

АПР ће преузети од привредних судова који су били надлежни за послове регистрације здравствених установа предмете, архиву и регистратурски материјал, настао у раду на вођењу регистара, у року од три месеца од дана ступања на снагу овог закона.

АПР ће по службеној дужности извршити превођење података о здравственим установама из регистра привредних судова, према последњем регистрованом стању, у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Здравствене установе су дужне да поднесу пријаву за упис усклађивања у Регистар здравствених установа који води АПР у року од три месеца од дана окончања поступка превођења из става 4. овог члана.

Здравствене установе из става 5. овог члана, дужне су да Регистру здравствених установа, уз пријаву за упис усклађивања, поднесу и примерак новог статута.

Члан 243.

Здравствене установе ускладиће своје опште акте, организацију и рад са одредбама овог закона у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона, а за здравствене установе из Плана мреже којима се мења оснивач у складу са овим законом, у року од шест месеци од рока предвиђеног [чланом 241.](#) став 1. овог закона.

До доношења општих аката из става 1. овог члана здравствене установе примењиваће опште акте који нису у супротности са одредбама овог закона.

Друга правна лица и приватна пракса, дужни су да ускладе своја акта, организацију и рад са одредбама овог закона, у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До доношења аката из става 1. овог члана, друга правна лица и приватна пракса примењиваће акте који нису у супротности са одредбама овог закона.

Члан 244.

Решења о испуњености прописаних услова за почетак рада и обављање здравствене делатности здравствене установе апотеке и апотеке као приватне праксе, која су донета од стране здравственог инспектора у складу са прописима који су важили до ступања на снагу овог закона, настављају да важе и након ступања на снагу овог закона, уколико нису у супротности са законом.

Члан 245.

Звање доктор денталне медицине, односно звање доктор денталне медицине специјалиста, у смислу овог закона, изједначено је са звањем доктор стоматологије, односно са звањем доктор стоматологије специјалиста, а до усклађивања прописа којима се уређује високо школство и образовање, који су у надлежности министарства надлежног за образовање, са правним тековинама Европске Уније којима се уређује ова област.

Назив област денталне медицине, као и називи ординација денталне медицине и специјалистичка ординација денталне медицине, у смислу овог закона, изједначени су са називима област стоматологије, односно са називима стоматолошка ординација и специјалистичка стоматолошка ординација.

Члан 246.

Споразум из [члана 157.](#) став 4. овог закона, здравствена установа у јавној својини, факултет здравствене струке и Републички фонд за здравствено осигурање, закључиће у року од шест месеци дана од дана ступања на снагу овог закона.

Усклађивање радноправног статуса наставника и сарадника из [члана 157.](#) став 1. овог закона закључивањем Уговора из [члана 158.](#) став 1. овог закона, факултети здравствене струке и здравствене установе у јавној својини извршиће у року од 30 дана од дана потписивања споразума из [члана 157.](#) став 4. овог закона.

Члан 247.

Одредбе закона којим се уређује рад рад комора здравствених радника, које су важиле до ступања на снагу овог закона, настављају да важе и након ступања на снагу овог закона, уколико нису у супротности са овим законом.

Члан 248.

Министар ће донети прописе за спровођење овог закона у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

До доношења прописа из става 1. овог члана, примењују се прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, а који нису у супротности са одредбама овог закона.

Члан 249.

Влада ће усвојити План развоја здравствене заштите у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 250.

До престанка функционисања привременог правног система успостављеног на основу Резолуције 1244 Савета безбедности УН на територији Аутономне покрајине Косово и Метохија, над здравственим установама чији је оснивач Република Србија, Влада има сва права и обавезе оснивача у складу са законом.

Члан 251.

Даном ступања на снагу овог закона престаје да важи [Закон о здравственој заштити](#) („Службени гласник РС“, бр. 107/05, 72/09 - др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - др. закон, 93/14, 96/15 и 106/15).

Члан 252.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“, осим одредбе [члана 115.](#) став 1. тачка 2), која се примењује истеком рока од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

I. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење Закона о здравственој заштити садржан је у члану 97. став 10. Устава Републике Србије („Службени гласник РС”, број: 98/06), којим је прописано да Република Србија уређује и обезбеђује систем у области здравства.

II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Основни разлог доношења овог закона је потреба да се ова област детаљније правно уреди и усклади са измењеним друштвено-економским односима и новинама у систему здравствене заштите у односу на период доношења претходног Закона о здравственој заштити из 2005. године, а у складу са Уставом Републике Србије као основним правним оквиром за уређење и обезбеђење система у области здравства. Након протека више деценије и свих промена које су се десиле у области система здравства, као неопходно се појавила и потреба да се и област здравства реформише ради јаснијег сагледавања свих релевантних чиниоца који је прате. У току примене тренутно важећег Закона о здравственој заштити, појавила су се бројна питања и проблеми које је неопходно законски дефинисати и регулисати.

Прописано је да се овим законом уређује систем здравствене заштите у Републици Србији, његова организација, друштвена брига за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити, надзор над спровођењем овог закона, као и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите. Права и обавезе пацијената као и заштита лица са менталним сметњама регулисани су посебним законом. Утврђено је да право на здравствену заштиту, сем грађана Републике Србије, имају и страни држављани и лица без држављанства која су стално настањена или привремено бораве у Републици Србији или који пролазе преко територије Републике Србије

У дефиницију здравствене заштите уводи се појам „здравствене неге”.

Термин здравствена служба је избачен (због сличности са термином „служба“ као организационог дела здравствене установе) и уведен нови, шири појам система здравствене заштите који чине здравствене установе, приватна пракса, факултети здравствене струке и друга правна лица за које је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, здравствени радници и здравствени сарадници, као и организација и финансирање здравствене заштите.

Прописано је да систем здравствене заштите у Републици чине здравствене установе, приватна пракса, факултети здравствене струке и друга правна лица за које је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, здравствени радници и здравствени сарадници. Овим законским решењем уведено је да у појам система здравствене заштите, улазе и организација и финансирање здравствене заштите.

У оквиру друштвене бриге за здравље становништва на ниивоу Републике прописано је да Република Србија може да обезбеди здравственим установама чији је оснивач и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин, а за које здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану, као и средства за осигурање објеката и опреме.

Прописано је да се средства за остваривање општег интереса за: спровођење циљаних превентивних прегледа односно скрининга, према одговарајућим националним програмима, управљање медицинским отпадом у здравственим установама у јавној својини, у складу са законом и прописима којима се уређује управљање отпадом, обезбеђивање специјализација и ужих специјализација здравствених радника и здравствених сарадника, запослених у здравственим установама у јавној својини, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини, као и текуће одржавање објеката и просторија и текуће сервисирање медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система здравствених установа у јавној својини, обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање. Прописано је да општи интерес у здравственој заштити обухвата и средства за организовање и спровођење редовне спољње провере квалитета стручног рада, а обезбеђује се од надлежне коморе здравствених радника. Прописано је да општи интерес у здравственој заштити обухвата и учешће у обезбеђивању средстава, у делу који се односи на лекове и медицинска средства, везаних за здравствену заштиту лица лишених слободе, која им се пружа ван установа за извршење кривичних санкција, као и извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, као и обавезног лечења алкохоличара и наркомана.

Република Србија може да обезбеди и средства за додатно осигурање имовине и лица у здравственим установама у државној својини на територији Републике Србије, а које се не обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања.

У групације становништва обухваћене друштвеном бригом за здравље уведене су две нове категорије становништва и то:

- лица са статусом борца, избегла, односно лица прогнана из бивших република СФРЈ, као и расељена лица, која су незапослена и са ниским месечним приходима, а која имају боравиште на територији Републике Србије;
- лица којима се обезбеђује, сем обавезне, и препоручена имунизација.

У оквиру друштвене бриге за здравље становништва на ниивоу аутономне покрајине, прописано је да аутономна покрајина, као и до сада обезбеђује средстава за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач, а уведена је могућност да аутономна покрајина обезбеди, сем досадашег обезбеђивања средстава за осигурање објеката и опреме, и средства за осигурање лица.

Друштвена брига за здравље на ниивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе обухвата и додатно осигурање имовине и лица у здравственим

установама у државној својини на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, а које се не обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања.

Такође, друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, може да обухвати мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите у здравственим установама у државној својини, а који су виши од норматива, односно стандарда у погледу простора, опреме, кадра, лекова и медицинских средстава, који се не обезбеђују под условима прописаним законом којим се уређује здравствено осигурање, као и друга неопходна средства за рад здравствене установе којима се постиже виши стандард у обезбеђивању здравствене заштите. (до сада је ова могућност била везана за здравствене установе чији је оснивач).

Прописано је да обезбеђивање кадра, како до норматива, тако и преко норматива, подразумева и обезбеђивање замене одсутних здравствених радника и здравствених сарадника за време трајања специјализације односно уже специјализације.

Аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе може да обезбеди за здравствене установе у државној својини на територији аутономне покрајине односно јединице локалне самоуправе и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а за које здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану (до сада је ова могућност постојала за здравствене установе чији је оснивач).

У оквиру друштвене бриге за здравље на нивоу послодавца, уведени су и прегледи запосленог ради заштите од јонизујућих и нејонизујућих зрачења. Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца, за запослене у здравственим установама у државној својини, обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања.

У оквиру друштвене бриге за здравље на нивоу појединца, утврђено да је појединац дужан да се одазове на позив за циљани превентивни преглед, односно скрининг, према одговарајућим националним програмима.

Из разлога целисходности, поједностављења и ефикасности поступка прописано је План развоја здравствене заштите доноси Влада (до сада Народна скупштина).

Као општи интерес у здравственој заштити уводи се, а финансира се из средстава Републичког фонда за здравствено осигурање:

- спровођење циљаних превентивних прегледа, односно скрининга, према одговарајућим националним програмима;
- управљање медицинским отпадом у здравственим установама у јавној својини;
- обезбеђивање специјализација и ужих специјализација здравствених радника и здравствених сарадника, запослених у здравственим установама у јавној својини;
- осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини;
- текуће одржавање објекта (да сада је било прописано само текуће одржавање просторија и медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава), као и опреме у

области интегрисаног здравственог информационог система здравствених установа у јавној својини.

- Трошкови инвестиционог улагања, инвестиционог одржавања медицинске и немедицинске опреме, набавке медицинске и друге опреме неопходне за рад здравствених установа у државној својини обезбеђују се из средстава оснивача, односно Републике и аутономне покрајине, као оснивача свих здравствених установа у јавној својини.

Трошкови инвестиционог улагања, инвестиционог одржавања медицинске и немедицинске опреме, набавке медицинске и друге опреме неопходне за рад ЗУ на територији општине односно града и којима јединица локалне самоуправе није оснивач, могу да се обезбеде и из средстава општине, односно града, ради остваривања услова за бољу доступност здравствене заштите грађанима.

Прописано је да се средства за организовање и спровођење редовне спољне провере квалитета стручног рада, обезбеђују од надлежне коморе здравствених радника.

У оквиру начела здравствене заштите, начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити уводи се као ново начело.

Као законски термин уводи се појам пружаоца здравствене заштите а то су:

- 1) здравствене установе у јавној и приватној својини;
- 2) факултети здравствене струке и друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности;
- 3) приватна пракса;
- 4) здравствени радници и здравствени сарадници који обављају здравствену делатност, у складу са законом.

Овим законом уводи се рационалнија организација здравствених установа у јавној својини и преузимање оснивачких права над ЗУ у јавној својини од стране Републике, односно Аутономне покрајине. Поново се у здравствени систем уводе здравствени центри: општа болница и дом здравља, чији је оснивач Република, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина. Здравствени центри се поново уводе из разлога целисходности односно ради боље организације рада, боље искоришћености и расположивости кадрова, простора и опреме. Овим решењем омогућено је спајање заједничких немедицинских делатности и заједничких медицинских делатности, укључујући и дијагностичке и специјалистичко-консултативне делатности. Генерално, пракса је показала да је постојање здравствених центара целисходније и рационалније него постојање дома здравља и болнице као одвојених здравствених установа. Тренутно чињенично стање је такво да се један број здравствених центара није још увек ни раздвојио. Законом је одређен рок за доношење Уредбе о плану мреже, као и рок за преузимање оснивачких права. Планом мреже ће бити предвиђено који ће здравствени центри постојати. Претпоставка је да ће оснивање здравствених центара бити знатно брже, лакше и ефикасније од њиховог раздвајања.

Уведено је ново законско решење на органе здравствене установе у приватној својини, статусне промене, промену правне форме и престанак постојања, сходно се

примењују прописи којима се уређује правни положај друштва са ограниченом одговорношћу. Ово решење уведено је ради боље организације и управљања здравственим установама у приватној својини.

Здравствена установа може се основати и у складу са прописима којима се уређује јавно-приватно партнерство.

У скуп делатности које се могу обављати само у здравственим установама у јавној својини, уврштена је судско-медицинска делатност.

Уведено је ново законско решење. Изузетно, здравствена установа у јавној својини може ангажовати здравственог радника друге специјалности из друге здравствене установе односно приватне праксе закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником.

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те здравствене установе.

Здравствена установа може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине, уколико је то потребно за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је здравствена установа основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником.

Увођењем овог законског решења постиже се унапређење квалитета пружања здравствене заштите, као и безбеднија здравствена заштита.

Здравствена установа и њена организациона јединица ван седишта установе, након добијања решења о испуњености услова за обављање здравствене делатности уписује се у регистар Агенције за привредне регистре, уместо досадашњег уписа у регистар суда. Уведен је Регистар здравствених установа и јединствена евиденција субјеката у здравству, који води Агенција за привредне регистре. У Регистар здравствених установа се уписују подаци и документа, промена и брисање података и докумената, у складу са овим законом, прописима донетим за спровођење овог закона и законом којим се уређује поступак регистрације у АПР. Значајна новина је да се у АПР уписују и подаци о здравственим радницима који обављају здравствену делатност у допунском раду у здравственој установи, а што се јавно објављује на интернет страници АПР-а.

Олакшан је низ услова који се односи на здравствене установе у приватној својини и приватну праксу - могућност оснивања уже специјалистичке ординације, могућност закључивања уговора за санитетски превоз и лабораторијску и другу дијагностику, могућност ангажовања по уговору о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом / приватном праксом, односно уговора о допунском раду са здравственим

радником одговарајуће специјализације, односно здравственим радником са дозволом за обављање метода и поступака традиционалне медицине, у складу са законом, па нема потребе за запошљавањем здравствених радника, поликлиника се може основати за најмање два облика приватне праксе, осим апотеке;

Ординација опште денталне медицине може ангажовати доктора денталне медицине, специјалисту, осим у случајевима прописаним ставом 3. овог члана.

Приватна пракса може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине, уколико је то потребно за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником.

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те приватне праксе, осим у случајевима прописаним ставом 3. овог члана.

Увођењем овог законског решења постиже се унапређење квалитета пружања здравствене заштите.

Прописано је да приватна пракса може привремено престати са обављањем делатности најдуже 5 година.

Наиме, овим законским решењем ограничено је најдуже време за које приватна пракса може престати са обављањем делатности (ради одсутности оснивача због именовања на функцију, специјализацију, итд.). Уведено је ново законско решење да у случају привременог престанка обављања послова здравствене делатности из различитих разлога краћем од 30 дана, оснивач приватне праксе је дужан да обавештење о привременом престанку обављања послова здравствене делатности истакне на месту на ком обавља делатност, с обзиром да је у пракси ово чест случај, а што је корисно и за пацијенте и за здравствену инспекцију, како би заинтересована лица била обавештена о привременом престанку обављања послова здравствене делатности.

Такође, уведено је ново законско решење којим је прописано да о привременом престанку обављања послова здравствене делатности дужем од 30 дана, оснивач приватне праксе обавештава Министарство и надлежну комору одмах, а најкасније у року од осам дана од истека 30-ог дана привременог престанка обављања послова здравствене делатности.

Овим решењем предвиђена је и обавеза приватне праксе да одмах, а најкасније у року од осам дана од поновног почетка обављања здравствене делатности о томе обавести Министарство, општинску, односно градску управу на чијој територији се налази седиште приватне праксе, као и надлежну комору. Ово решење је уведено због различитих околности које оснивач приватне пратне праксе не може предвидети (нпр. код привремене спречености за рад не може се знати колико може трајати одсутност и сл.), па је стога уведен законски рок у ком је оснивач дужан да обавести надлежне органе о поновном почетку обављања послова здравствене делатности.

Такође, уведено је ново законско решење којим је прописано да уколико је оснивач одсутан због привремене спречености за рад, стручних усавршавања, остваривања права из радног односа и сл., приватна пракса може наставити са радом најдуже 5 година, уколико обезбеди одговарајући кадар за обављање послова здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, о чему је оснивач приватне праксе дужан да обавести Министарство одмах, а најкасније у року од осам дана од дана обезбеђивања кадра за наставак обављања послова здравствене делатности приватне праксе. На овај начин омогућава се да приватна пракса може да настави несметано са радом у случају одсутности оснивача најдуже 5 година, уколико оснивач обезбеди одговарајући кадар, што је истовремено и у његовом интересу и у интересу грађана, односно корисника здравствених услуга. Такође, на овај начин одредбе овог закона усклађују се са одредбама Закона о привредним друштвима, обзиром да се на рад приватне праксе примењују прописи којима је уређена област приватног предузетништва.

Унапређена су одредбе које се односе на процену здравствених технологија, као поређење нових или већ постојећих здравствених технологија са технологијом која се користи у пракси или се сматра најбољом могућом, на основу клиничке делотворности и безбедности, економских анализа, етичких, правних, социјалних и организационих последица и ефеката, да је процена мултидисциплинарна, стручна, непристрасна, објективна и транспарентна и обједињује начела медицине засноване на доказима и економске анализе, у циљу давања мишљења о оправданости примене нове технологије односно замене досадашње здравствене технологије, а утврђен је састав Комисије за процену здравствених технологија:

Прецизније су одређени услови који се односе на забрану рекламирања. Дозвољено је оглашавање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите које се обављају у здравственој установи, односно приватној пракси у складу са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, односно у складу са дозволом Министарства за обављање одређене методе и поступка традиционалне медицине, као и контакт података здравствене установе, односно приватне праксе, у циљу информисања пацијента.

Унапређене су одредбе које се односе на интегрисани здравствени информациони систем – ИЗИС и створене основе за развој ИЗИС-а.

Унапређене су одредбе закона које се односе на прековремени рад, односно јасно су дефинисани облици прековременог рада. Приправност није законом прописана као облик прековременог рада.

Прописано је да здравственом раднику који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време у складу са одредбама закона којим се уређује рад, а који ради на нарочито тешким, напорним и за здравље штетним пословима, утврђеним законом или општим актом, на којима и поред примене одговарајућих мера безбедности и заштите живота и здравља на раду, средстава и опреме за личну заштиту на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог, не може да се одреди дежурство као прековремени рад на тим пословима, ако законом није другачије уређено. Здравственом раднику који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време у складу са одредбама закона којим се уређује рад, а који ради на нарочито тешким, напорним и за здравље штетним пословима, утврђеним законом или општим актом, на којима и поред примене одговарајућих мера безбедности и заштите живота и здравља на раду, средстава и опреме за личну заштиту на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог, не

може да се одреди рад по позиву, као прековремени рад на тим пословима, ако законом није другачије уређено.

Прецизирано је да се може закључити највише три уговора о допунском раду са другим послодавцем у трајању до једне трећине пуног радног времена. Један примерак оригинала уговора о допунском раду, у року од 15 дана од дана закључења уговора, здравствена установа, односно приватна пракса доставља АПР-у, ради уписа у надлежни регистар. На овај начин постиже се транспарентност обављања допунског рада у здравственим установама.

Уведена је обавеза здравствене установе у приватној својини, као и приватне праксе да о недељном распореду рада, почетку и завршетку радног времена, обавештава здравствену инспекцију.

Дом здравља у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже. Дом здравља у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

Дом здравља може организовати огранке на територији Републике Србије а здравствене станице и здравствене амбуланте на територији управног округа на којем се налази седиште односно огранак дома здравља.

Образује се нова врста здравствене установе-здравствена установа-поликлиника.

Здравствена установа поликлиника обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите и обезбеђује специјалистичко-консултативну здравствену делатност из најмање пет различитих области медицине односно денталне медицине. Здравствена установа поликлиника може обезбедити лабораторијску и другу дијагностику, самостално или преко друге здравствене установе, односно приватне праксе. Здравствена установа поликлиника може организовати огранке на територији Републике Србије. У огранку здравствене установе поликлинике обезбеђује се здравствена делатност из најмање три различите области медицине односно денталне медицине.

Уведена је законска могућност за дом здравља и специјалну болницу да лабораторијску и другу дијагностику и фармацеутску делатност обављају и преко друге здравствене установе.

На примарном нивоу здравствене заштите уводе се три нове врсте Завода: Завод за лабораторијску дијагностику, који може имати огранке. Завод за радиолошку дијагностику и Завод за палијативно збрињавање, Обзиром да се раније постојање ових Завода показало као рационалније, целисходиније у смислу оснивања, организације рада и квалитета пружања здравствених услуга, законом се предвиђа могућност оснивања ових Завода.

Завод за лабораторијску дијагностику може организовати огранке на територији Републике Србије, а јединице за узимање узорак на територији управног округа на којем се налази седиште односно огранак завода. У огранку завода за лабораторијску дијагностику обезбеђује се здравствена делатност из најмање једне области лабораторијске дијагностике. У јединици за узимање узорак завода за лабораторијску

дијагностику може се обављати здравствена делатност само из области лабораторијске дијагностике коју обавља седиште односно огранак завода за лабораторијску дијагностику који се налази на територији управног округа те јединице за узимање узорака.

У оквиру Завода за геријатрију и палијативно збрињавање, Завода за палијативно збрињавање и Завода за плућне болести и туберкулозу предвиђена је могућност организовања стационара.

Прописано је да болница може имати организационе јединице изван седишта болнице на територији управног округа на којем има седиште, односно на територији за коју је болница у јавној својини основана, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Олакшани су минимални услови за специјалну боницу, која нема обавезу да обавља фармацеутску делатност, лабораторијску, радиолошку и другу дијагностику, што све може обезбедити преко друге здравствене установе.

У оквиру здравствених установа на терцијарном нивоу прописано је да се клиника може основати у седишту факултета здравствене струке.

Прописано је да организациона јединица за скрининг успоставља и води евиденцију, у електронском облику, која се односи на спровођење националних програма за рано откривање болести од већег социјално–медицинског значаја за циљну популацију (у даљем тексту: скрининг евиденција). Подаци за скрининг евиденцију прибављају се у складу са законом на основу евиденција здравствених установа, које се односе на организовани скрининг програм, преко надлежних завода за јавно здравље, чувају се и обрађују у складу са прописима којима се уређује заштита података о личности. Достављање позива лицима на која се односи одређени скрининг програм, у складу са одредбама овог закона, врши личној доставом правно лице са којим Министарство има закључен уговор о вршењу услуга позивања на скрининг прегледе.

У оквиру здравствених установа на више нивоа здравствене заштите, проширене су надлежности завода за јавно здравље, на област заштите животне средине.

Прописано је да Завод за биоциде и медицинску екологију оснива Република. Ово је значајно због све чешћих временских непогода, као и ванредних и кризних ситуација и значајних обавеза поменутог Завода у вези са тим.

Уведен је низ измена које су у складу са препорукама у вези примене антикоруптивних мера. Прописано је, између осталог, да је за стручно медицински рад здравствене установе, ако директор нема високу школску спрему здравствене струке, одговоран заменик. Овим законским решењем намеће се потреба свим здравственим

установама да имају заменика уколико је директор немедицинске струке. Услови за именовање заменика директора су исти као и за директора.

Услови за именовање директора су поштрени - дефинисана стручна спрема: здравствени радник: доктор медицине, доктор денталне медицине, фармацеут, односно фармацеут-медицински биохемичар или има високу школу правне или економске струке односно завршен факултет организационих наука (300 ЕСПБ, односно мастер), има најмање пет година радног стажа као руководиоца здравствене установе односно руководиоца организационе јединице у здравственој установи, да би лице било изабрано за директора неопходно је, између осталог, да заврши акредитовану едукацију из области здравственог менаџмента у трајању од најмање годину дана. Ово законско решење је уведено да би се побољшао квалитет менаџмента у здравственим установама (трајање едукације у трајању од најмање годину дана-мастер студије). Такође, прописано је да за директора здравствене установе може бити именовано лице које има најмање пет година радног стажа на руководећим радним местима у области здравствене заштите. Уведено је ново законско решење да за директора здравствене установе може бити именовано лице које има одређени радни стаж на руководећим радним местима. Ово решење је уведено како би се побољшао квалитет рада директора.

Уведено је ново законско решење да се директор здравствене установе именује на период од четири године, и може бити поново именован. Ово законско решење је уведено да не би временски био ограничен мандат директора који се показује као изузетан руководиоца и менаџер.

Уведен је одредба којом је омогућено да директор здравствене установе, изабран на јавном конкурс, коме је истекао мандат или који је разрешен на лични захтев, има право да у истој здравственој установи буде премештен на друго радно место за које испуњава услове ако оно постоји, а ако не постоји, престаје му радни однос у складу са прописима којима се уређује област рада.

У вези са надлежностима Управног одбора, прописано, између осталог, да Управни одбор здравствене установе усваја годишњи извештај о попису имовине и обавеза.

Сви чланови управног и надзорног одбора морају имати високу школску спрему са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање, већина чланова управног и надзорног одбора предлаже се од стране оснивача.

Уведено је законско решење да запослени у ЗУ из Плана мреже може бити члан само једног органа управљања, односно само једног стручног органа у тој здравственој установи.

Прописано је, између осталог, да надзорни одбор здравствене установе, најмање једанпут годишње, подноси извештај о свом пословању оснивачу. Увођењем овог законског решења омогућава се континуирана контрола рада надзорног одбора од стране оснивача.

Статут здравствене установе у приватној својини доноси оснивач. Статут здравствене установе се региструје и објављује на интернет страни АПР.

Етички одбор даје сагласност и за спровођење истраживања у области јавног здравља, као и за узимање органа ћелија и ткива од живог даваоца, као и мишљење о етичким питањима у поступку трансплантације.

Прецизније уређене одредбе које се односе на етички одбор – запослени који учествује у клиничком испитивању не може бити члан етичког одбора у тој здравственој установи.

Регулисан је статус наставника или сарадника факултета здравствене струке који изводи наставу из клиничких предмета у здравственој установи, у складу са прописима о високом образовању. Здравствена установа у јавној својини, факултет здравствене струке и организација обавезног здравственог осигурања закључују споразум којим се уређују њихова међусобна права и обавезе у вези са пружањем здравствених услуга из става 2. овог члана, врста и обим здравствених услуга које пружају здравствени радници из става 1. овог члана, списак здравствених радника - наставника и сарадника из става 1. овог члана који пружају здравствене услуге, начин плаћања пружених здравствених услуга и друга питања од значаја за регулисање међусобних односа. Здравствени радник, обухваћен споразумом, права из радног односа остварује на факултету здравствене струке, у складу са законом, а са здравственом установом у јавној својини закључује уговор о међусобним правима и обавезама ради пружања здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: Уговор).

Прецизирано је да се донације из иностранства могу вршити искључиво преко Министарства здравља.

Извршена је измена стручних звања, и то: доктор денталне медицине (уместо доктор стоматологије) – у складу са Директивом о регулисаним професијама и додат магистар фармације (поред дипломираног фармацеута) – у складу са звањима у дипломама стеченим на факултетима здравствене струке, на којима се стиче ово звање.

Уређено је да се запошљавање у здравственој установи у државној својини врши на основу спроведеног јавног огласа, што је до сада било предвиђено одредбама Посебног колективног уговора, а сада ће бити законска обавеза.

Прописано је да се план развоја кадрова у здравству доноси у складу са планом уписа на факултете и школе здравствене струке. Самим тим, Министарство здравља се укључује у доношење уписне политике за све образовне установе здравствене струке, уз мишљење министра надлежног за послове образовања. Уведена је обавеза директора да доставља шестомесечни извештај о кадровској обезбеђености надзорном одбору, надлежном Заводу за јавно здравље и Републичком фонду за здравствено осигурање.

Уведено је ново законско решење да се специјализација из дефицитарних грана може одобрити како незапосленом здравственом раднику, тако и запосленом на одређено време. Такође, уведени су и други облици стручног усавршавања: последипломске студије (академске специјализације, мастер и докторске студије) и објављивање, рецензије и уређивање чланака у стручним и научним часописима, публикацијама и књигама. Прописано је да трошкове континуиране едукације плаћа надлежна комора здравствених радника.

Унапређење одредби које се односе на Квалитет здравствене заштите: прецизирање надлежности Комисије за унапређење квалитета здравствене заштите и стручног савета ЗУ; поступак унутрашње и спољашње провере квалитета здравствене заштите, стручног надзора, могућност унутрашње ванредне провере квалитета. Уведена је законска могућност да здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада на основу извештаја стручног надзорника отклони уочене недостатке и пропусте, достави министру извештај о поступању и предузетим мерама по предлозима за отклањање уочених недостатака.

У области акредитације, поред здравствене установе предвиђена је могућност акредитације и за приватну праксу и друга правна лица.

Уведене су новине које се односе на случајеве обавезног вршења обдукције, и то: за лице умрло у здравственој установи у року 24 сата од пријема у стационарну здравствену установу, у случају да није било могуће утврдити болест, односно повреду која је узрок смрти. Ово законско решење је уведено због пацијената који су примљени на палијативно збрињавање, пацијената у терминалној фази болести. Наиме, у пракси је врло чест случај да чланови породице врше притисак да се обдукција не врши када је узрок смрти познат. Такође, обдукција је, између осталог, обавезна ако смрт наступи у току дијагностичког или терапијског поступка или након овог поступка, уколико постоји сумња да је смрт наступила у вези са извршеним поступком.

Уведена је законска могућност да се се опозове захтев за обдукцију умрлог лица од стране лица, односно органа који је то захтевао, ако су престали разлози за вршење обдукције.

Унапређене су одредбе које су односе на формирање РСК која одлучује о дозволи за здравственог радника, који уколико испуњава прописане услове добија дозволу, неvezано за здравствену установу односно приватну праксу, тако да може пружати услуге и код другог послодавца.

Превиђен је подзаконски акт којим ће се унапредити одредбе које се односе на дозволу АЛИМС-а за медицинска средства која се користе за дијагностичку процену;

Уведена је новина да трошкове континуиране медицинске едукације плаћа надлежна Комора здравствених радника.

У тексту Закона унапређене су и усклађене одредбе које се односе на биомедицину: даривање и пресађивање органа у сврху лечења; даривање ћелија и ткива за примену код људи; развој и унапређење националног трансплантационог програма; раздвајање прикупљања крви и израде производа од крви (што раде заводи за трансфузију крви) од болничких банака крви (у стационарним здравственим установама), које не могу да врше прикупљање крви и израђују производе од крви.

Усклађене су одредбе са новим Законом о здравственом осигурању (који је у припреми као и са у међувремену донетим законима: законима у области биомедицине, Законом о заштити права пацијената, Законом о заштити лица са менталним сметњама, Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, Законом о ванредним ситуацијама, прописима у области управљања отпадом итд.

Редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада врше стручни надзорници са листе стручних надзорника, коју утврђује министар и која се доставља надлежној комори здравствених радника.

Усклађене су са законима из области биомедицине одредбе закона које се односе на биомедицину: даривање и пресађивање органа у сврху лечења, развој и унапређење националног трансплантационог програма, раздвајање прикупљања крви и израде производа од крви (што раде заводи за трансфузију крви) од болничких банака крви (у

стационарним здравственим установама), које не могу да врше прикупљање крви и израђују производе од крви.

Новине у области комплементарне медицине су формирање Републичке стручне комисије која одлучује о дозволи за здравственог радника, који уколико испуњава прописане услове добија дозволу, невезано за здравствену установу односно приватну праксу, тако да може пружати услуге и код другог послодавца. Назив традиционална медицина је замењен са називом традиционална медицина из разлога што је по мишљењу чланова Радне групе за традиционалну медицину наведени термин адекватнији имајући у виду да комплементарна медицина представља употпуњава методе и поступке конвенционалне медицине.

У складу са напред наведеним, предлаже се доношење новог закона којим ће се редефинисати општи интерес у здравству, у складу са Уставом, захтевима времена, друштвено-економским односима и новинама у систему здравствене заштите.

III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

Чланом 1. прописано је шта се уређује овим законом. Наиме, прописано је да се овим законом уређује систем здравствене заштите у Републици Србији, његова организација, друштвена брига за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити, надзор над спровођењем овог закона, као и друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите. Права и обавезе пацијената су регулисани посебним законом. Здравствена заштита странаца потпада под друга питања од значаја за организацију и спровођење здравствене заштите.

Чланом 2. прописана је дефиниција здравствене заштите. У дефиницију здравствене заштите уведен је појам здравствене неге. Такође, овим законским решењем у дефиницију здравствене заштите уведена је и делотворност, јер здравствена заштита поред тога што треба да буде ефикасна, требало би да буде и делотворна.

Чланом 3. прописано је ко има право на здравствену заштиту.

Чланом 4. прописано је ко су учесници у здравственој заштити. Уведено је ново законско решење да су учесници у здравственој заштити и пружаоци здравствене заштите.

Чланом 5. прописана је дефиниција здравствене делатности. Уведено је ново законско решење да мере и активности здравствене заштите морају бити у складу са стручним стандардима.

Чланом 6. уведена је дефиниција система здравствене заштите. Прописано је да систем здравствене заштите у Републици чине здравствене установе, приватна пракса, факултети здравствене струке и друга правна лица за које је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, здравствени радници и здравствени сарадници. Овим законским решењем уведено је да у појам система здравствене заштите, улазе и факултети здравствене струке и друга правна лица за које је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатност, као организација и финансирање здравствене заштите.

Чланом 7. прописано је финансирање здравствене заштите.

Чланом 8. прописано је на ком нивоу се остварује друштвена брига за здравље и шта обухвата здравствена заштита у оквиру друштвене бриге за здравље.

Чланом 9. прописано је шта чини друштвену бригу за здравље на нивоу Републике.

Чланом 10. прописано је шта обухвата друштвену бригу за здравље на нивоу Републике. Уведена су нова законска решења. Наиме, прописано је, између осталог, да Република може да обезбеди здравственим установама чији је оснивач и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а за које здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану. Такође,

Република може да обезбеди и средства за осигурање објеката и опреме за здравствене установе чији је оснивач, у складу са законом, као и средства за додатно осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини на територији Републике Србије, а које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања. Наведена решења су уведена да би дошло до изједначавања установа на нивоу Републике и установа на нивоу аутономне покрајине односно локалне самоуправе. Наиме, установе чији је оснивач аутономна покрајина односно локална самоуправа то право већ имају (средстава за извршавање обавеза по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом и средства за осигурање објеката и опреме за здравствене установе чији је оснивач.

Чланом 11. прописано је које групације становништва су обухваћене друштвеном бригом за здравље на нивоу Републике. Одредбе наведеног члана су усклађене са одредбама Закона о здравственом осигурању. Прописано је да друштвена брига за здравље обухвата и лица са статусом борца, избегла, односно лица прогнана из бивших република СФРЈ, као и расељена лица, која су незапослена и са ниским месечним приходима, а која имају боравиште на територији Републике Србије којима се обезбеђује обавезна и препоручена имунизација у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита становништва од заразних болести. Новим законским решењем ова лица су уврштена у групацију становништва која је обухваћена друштвеном бригом за здравље.

Чланом 12. Здравствена заштита лицима обухваћеним друштвеном бригом за здравље обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, односно у буџету Републике Србије.

Чланом 13. уређује се друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе. Уведено је ново законско решење којим је прописано да друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, обухвата, између осталог, и додатно осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, а које се не обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања, као и средства за осигурање лица, објеката и опреме у здравственим установама чији је оснивач. Такође, прописано је да аутономна покрајина обезбеђује средства за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач у складу са законом и Планом мреже здравствених установа, а које обухвата, између осталог, закуп пословног простора и опреме, инвестиционо улагање, инвестиционо одржавање просторија, медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, док текуће одржавање обезбеђује Фонд. На овај начин унапређује се квалитет здравствене заштите на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе. Предвиђена је могућност да Аутономна покрајина обезбеди здравственим установама чији је оснивач и средства за извршавање обавеза по извршним судским одлукама за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин, а за које здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану.

Чланом 14. уређује се друштвена брига за здравље на нивоу послодавца, ради стварања услова за здравствено одговорно понашање и заштиту здравља на радном месту запосленог.

Чланом 15. уређује се друштвена брига за здравље на нивоу појединца, укључујући и обавезу да се одазове на позив за обезбеђени циљани превентивни преглед односно скрининг, према одговарајућим националним програмима.

Чланом 16. уређује се обавештавање јавности, односно прописано је да грађанин има право на информације које су потребне за очување здравља и стицање здравих животних навика, као и на информације о штетним факторима животне и радне средине, који могу имати негативне последице по здравље.

Чл. 17. и 18. прописано је који орган доноси План развоја здравствене заштите и шта исти садржи. Уведено је ново законско решење да План развоја здравствене заштите доноси Влада. Наведено законско решење уведено је због целисходности, односно ради поједностављења поступка доношења Плана развоја, брзине и ефикасности.

Чланом 19. прописано је остваривање општег интереса у здравственој заштити. Прописано је да се средства за остваривање општег интереса за: спровођење циљаних превентивних прегледа односно скрининга, према одговарајућим националним програмима, управљање медицинским отпадом у здравственим установама у јавној својини, у складу са законом и прописима којима се уређује управљање отпадом, обезбеђивање специјализација и ужих специјализација здравствених радника и здравствених сарадника, запослених у здравственим установама у јавној својини, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, осигурање имовине и лица у здравственим установама у јавној својини, као и текуће одржавање објеката и просторија и текуће сервисирање медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система здравствених установа у јавној својини, обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање. Прописано је да општи интерес у здравственој заштити обухвата и средства за организовање и спровођење редовне спољње провере квалитета стручног рада обезбеђују од надлежне коморе здравствених радника. учешће у обезбеђивању средстава, у делу који се односи на лекове и медицинска средства, везаних за здравствену заштиту лица лишених слободе, која им се пружа ван установа за извршење кривичних санкција, као и извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, као и обавезног лечења алкохоличара и наркомана.

Чл. 20-26. прописана су начела здравствене заштите, и то: начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити, начело правичности здравствене заштите, начело свеобухватности здравствене заштите, начело приступачности здравствене заштите, начело континуираности здравствене заштите, начело сталног унапређења квалитета и безбедности у пружању здравствене заштите и начело ефикасности здравствене заштите. Уведено је ново начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити. Начело поштовања људских права и вредности у здравственој заштити подразумева обезбеђивање највишег могућег стандарда људских права и вредности у пружању здравствене заштите, пре свега права на живот, неповредивости физичког и психичког интегритета и неприкосновености људског достојанства, уважавања моралних, културних, религијских и филозофских убеђења грађанина, као и забрану клонирања људских бића.

Чланом 27. прописано је ко су пружаоци здравствене заштите. Наиме, прописано је да су пружаоци здравствене заштите здравствене установе у јавној и приватној својини, факултети здравствене струке као и друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности (у даљем тексту: друга правна лица и приватна пракса).

Чланом 28. прописано је да здравствену установу може основати Република, аутономна покрајина, правно или физичко лице под условима прописаним законом. Здравствена установа може се основати у јавној или приватној својини, као: дом здравља, здравствена установа поликлиника, апотекарска установа, болница (општа и специјална), здравствени центар, завод, завод за јавно здравље, клиника, институт, клиничко-болнички центар и клинички центар. Уводе се здравствени центри (дом здравља и општа болница). Здравствени центри се поново уводе из разлога целисходности односно ради боље организације рада, боље искоришћености и расположивости кадра. Овим решењем омогућено је спајање заједничких немедицинских делатности и заједничких

медицинских делатности, укључујући и организовање дијагностичке и специјалистичко-консултативне делатности за потребе дома здравља и опште болнице. Генерално, пракса је показала да је постојање здравствених центара целисходније и рационалније него постојање дома здравља и болнице као одвојених здравствених установа. Тренутно чињенично стање је такво да се један број здравствених центара није још увек раздвојио. Законом је одређен рок за доношење Уредбе о плану мреже, као и рок за преузимање оснивачких права. Планом мреже ће бити предвиђено који ће здравствени центри постојати. Претпоставка је да ће спајање здравствених центара бити знатно брже, лакше и ефикасније од њиховог раздвајања. Овим чланом прописано је да се здравствена установа може основати и у складу са прописима којим се уређује јавно-приватно партнерство, ако овим законом није другачије уређено, а у складу са прописима којима се уређује јавно-приватно партнерство и овим законом. Прописано је да се на органе здравствене установе у приватној својини, статусне промене, промену правне форме и престанак постојања, сходно се примењују прописи којима се уређује правни положај друштва са ограниченом одговорношћу. Ово решење уведено је ради боље организације и управљања здравственим установама у приватној својини.

Чланом 29. прописује се План мреже здравствених установа, ко га доноси, као и од чега се исти састоји.

Чланом 30. прописано је да здравствену установу у јаној својини из члана 28. став 3. овог Закона оснива Република, а на територији аутономне покрајине-аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже. Овим законским решењем постиже се боља организација здравствене службе, боља кадровска обезбеђеност и равномерност у обезбеђењу кадровима у систему здравствене заштите, као и боља економичност у погледу кадрова. Оваквим законским решењем биће омогућена контрола кадрова који се запошљавају.

Такође, овим чланом је прописано и које здравствене установе се оснивају искључиво у јавној својини. Наиме, прописано је да здравствена установа која обавља хитну медицинску помоћ, снабдевање крвљу и компонентама крви, узимање чување и пресађивање органа, ћелија и ткива као делова људског тела, производњу серума и вакцина и патоанатомско-обдукцијску делатност и судско-медицинску делатност, као и здравствену делатност из области јавног здравља оснива се искључиво у јавној својини.

Чланом 31. прописано је које законске услове мора испуњавати здравствена установа да би обављала здравствену делатност у складу са законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Чланом 32. прописано је да оснивач доноси оснивачки акт здравствене установе и шта исти садржи. Уведено је ново законско решење да се потписи оснивача на оснивачком акту здравствене установе у приватној својини, оверавају се у складу са законом. Акт о оснивању здравствене установе се региструје и објављује на интернет страници Агенције за привредне регистре.

Чланом 33. прописује се да здравствена установа може обављати здравствену делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање здравствене делатности. Уведено је ново законско решење.

Изузетно, здравствена установа у јавној својини може ангажовати здравственог радника друге специјалности из друге здравствене установе односно приватне праксе закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те здравствене установе.

Здравствена установа може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине, уколико је то потребно за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је здравствена установа основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником

Увођењем овог законског решења постиже се унапређење квалитета пружања здравствене заштите. Прописано је да се здравствена установа и њена организациона јединица ван седишта установе, након добијања решења о испуњености услова за обављање здравствене делатности уписује се у регистар Агенције за привредне регистре, уместо досадашњег уписа у регистар суда. Уведен је Регистар здравствених установа и јединствена евиденција субјеката у здравству, који води Агенција за привредне регистре. У Регистар здравствених установа се уписују подаци и документа, промена и брисање података и докумената, у складу са овим законом, прописима донетим за спровођење овог закона и законом којим се уређује поступак регистрације у АПР.

Чланом 34. прописује се укидање, спајање са другом здравственом установом или подела на више здравствених установа, у складу са законом.

Чланом 35. прописани су разлози због којих Министарство доноси решење о забрани обављања здравствене делатности или забрани обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи.

Чланом 36. прописано је које установе могу обављати здравствену делатност, односно одређене послове здравствене делатности. Прописано је да факултети здравствене струке могу обављати здравствену делатност преко својих организационих јединица ако Министарство решењем утврди да те организационе јединице испуњавају услове за одређену врсту здравствене установе, прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона. Установе социјалне заштите, заводи за извршавање кривичних санкција, као и друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, могу обављати послове здравствене делатности за кориснике услуга тих правних лица, ако здравствени инспектор решењем утврди да испуњавају прописане услове за одређену врсту здравствене установе, односно за одређену врсту приватне праксе. Овим чланом је прописано да се на напред наведена правна лица сходно примењују одредбе овог закона и прописа донетих за спровођење овог закона које се односе на одређену врсту здравствене установе односно одређену врсту приватне праксе, у складу са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности у другом правном лицу.

Чланом 37. прописано је ко може и под којим условима основати приватну праксу. Прописано је да се на рад приватне праксе примењују се прописи којима се уређује област предузетништва, ако овим законом није другачије уређено.

Чланом 38. прописани су облици приватне праксе, и то: лекарска односно ординација денталне медицине (општа, специјалистичка и ужеспецијалистичка), поликлиника, лабораторија (за биохемију, микробиологију, патохистологију), апотека, амбуланта (за здравствену негу и за рехабилитацију) и лабораторија за зубну технику. Овим чланом је прописано да се поликлиника може основати за најмање два облика приватне праксе из става 1. овог члана, осим апотеке, у складу са законом.

Чланом 39. прописано је под којим условима приватна пракса може обављати здравствену делатност, као и да министар прописује ближе услове у погледу кадра,

опреме, простора и лекова за оснивање и обављање здравствене делатности, као и пружање здравствених услуга приватне праксе.

Чланом 40. прописано је да приватна пракса може обављати здравствену делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање здравствене делатности, као и да приватна пракса може обављати само здравствену делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности.

Ординација опште денталне медицине може ангажовати доктора денталне медицине, специјалисту.

Забрањено је да здравствени радник друге специјалности обавља здравствену делатност која је изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности те приватне праксе, осим у случајевима прописаним ставом 3. овог члана.

Увођењем овог законског решења постиже се унапређење квалитета пружања здравствене заштите.

Приватна пракса може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине, уколико је то потребно за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом односно приватном праксом односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником.

Чланом 41. прописано је да приватна пракса може привремено престати са обављањем делатности најдуже 5 година. Наиме, овим законским решењем ограничено је најдуже време за које приватна пракса може престати са обављањем делатности (ради одсутности оснивача због именовања на функцију, специјализацију, итд.).

Уведено је ново законско решење да у случају привременог престанка обављања послова здравствене делатности из различитих разлога краћем од 30 дана, оснивач приватне праксе је дужан да обавештење о привременом престанку обављања послова здравствене делатности истакне на месту на ком обавља делатност, с обзиром да је у пракси ово чест случај, а што је корисно и за пацијенте и за здравствену инспекцију, како би заинтересована лица била обавештена о привременом престанку обављања послова здравствене делатности.

Такође, уведено је ново законско решење којим је прописано да о привременом престанку обављања послова здравствене делатности дужем од 30 дана, оснивач приватне праксе обавештава Министарство и надлежну комору одмах, а најкасније у року од осам дана од истека 30-ог дана привременог престанка обављања послова здравствене делатности.

Овим решењем предвиђена је и обавеза приватне праксе да одмах, а најкасније у року од осам дана од поновног почетка обављања здравствене делатности о томе обавести Министарство, општинску, односно градску управу на чијој територији се налази седиште приватне праксе, као и надлежну комору. Ово решење је уведено због различитих околности које оснивач приватне пратне праксе не може предвидети (нпр. код привремене спречености за рад не може се знати колико може трајати одсутност и сл.), па је стога уведен законски рок у ком је оснивач дужан да обавести надлежне органе о поновном почетку обављања послова здравствене делатности.

Такође, уведено је ново законско решење којим је прописано да уколико је оснивач одсутан због привремене спречености за рад, стручних усавршавања, остваривања права

из радног односа и сл., приватна пракса може наставити са радом најдуже 5 година, уколико обезбеди одговарајући кадар за обављање послова здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, о чему је оснивач приватне праксе дужан да обавести Министарство одмах, а најкасније у року од осам дана од дана обезбеђивања кадра за наставак обављања послова здравствене делатности приватне праксе. На овај начин омогућава се да приватна пракса може да настави несметано са радом у случају одсутности оснивача најдуже 5 година, уколико оснивач обезбеди одговарајући кадар, што је истовремено и у његовом интересу и у интересу грађана, односно корисника здравствених услуга. Такође, на овај начин одредбе овог закона усклађују се са одредбама Закона о привредним друштвима, обзиром да се на рад приватне праксе примењују прописи којима је уређена област приватног предузетништва

Чланом 42. прописане су дужности приватне праксе у обављању здравствене делатности.

Чланом 43. прописано је да приватна пракса из члана 38. став 1. тачка 1) и 2) може обезбедити лабораторијску и другу додатну дијагностику која је потребна за постављање дијагнозе и праћење лечења свог пацијента, закључивањем уговора са здравственом установом, односно приватном праксом. Уведено је ново законско решење којим је прописано да изузетно, приватна пракса из члана 38. став 1. тач. 1) и 2) овог закона може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака традиционалне медицине, у складу са законом, уколико је то потребно за дијагностику, лечење и рехабилитацију пацијента у оквиру делатности за коју је приватна пракса основана закључивањем уговора о допунском раду, односно закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом приватном праксом односно здравственом установом.

Чланом 44. прописани су разлози због којих Министарство доноси решење о забрани обављања здравствене делатности у приватној пракси.

Чланом 45. прописани су разлози за брисање приватне праксе из регистра

Чланом 46. прописано је да регистар здравствених установа, као поверени посао, и Јединствену евиденцију субјеката у здравству води Агенција за привредне регистре. У Регистар здравствених установа се уписују здравствене установе у јавној и приватној својини, у складу са законом. Регистар здравствених установа је електронска, централна, јавна база података о регистрованим здравственим установама које обављају здравствену делатност на основу решења здравственог односно фармацеутског инспектора о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона. Јединствену евиденцију чине обједињени подаци о здравственим установама и приватној пракси на територији Републике Србије. Прописано је да ближу садржину Регистра здравствених установа и документацију потребну за регистрацију, прописује министар.

Досадашња подељеност евиденција здравствених установа и приватне праксе између привредних судова и АПР-а онемогућила је транспарентно праћење броја, врсте и капацитета здравствених установа у државној и приватној својини и различитих облика приватне праксе. Такође, праћење различитих података је подељено између Лекарске коморе Србије (евиденција), АПР-а, Министарства здравља (инспекција) и подаци су често неажурирани. Овим законским решењем ствара се основ за отварање регистра у АПР-у, које ће Министарству здравља омогућити правовремену и ажурну размену података о регистрацијама, пререгистрацијама, укидању, привременом престанку рада здравствених установа и приватне праксе.

Чланом 47. прописује се садржај података који се уписују у Регистар.

Чланом 48. уводи се дефиниција и циљ процене здравствених технологија.

Чланом 49. прописује се ко врши процену здравствених технологија, као и да ради процене здравствених технодлогија министар образује Комисију за процену здравствених технологија. Уређен је састав комисије.

Чланом 50. прописане су надлежности Комисије за процену здравствених технологија.

Чланом 51. дата је дефиниција нових здравствених технологија. Такође, овим чланом уређује се поступак за издавање дозволе за коришћење нових здравствених технологија, уређен је садржај решења којим се издаје дозвола за коришћење здравствене технологије

Чланом 52. прописано је да је забрањено користити нову здравствену технологију без дозволе за коришћење нове здравствене технологије издате од стране Министарства, као и доношење решења о забрани коришћења нове здравствене технологије, уколико здравствена установа односно приватна пракса користи нову здравствену технологију без дозволе за коришћење нове здравствене технологије издате од стране Министарства.

Чланом 53. прописано је обележавање и оглашавање здравствене установе и приватне праксе. Наиме, прописано је да су здравствене установе и приватна пракса дужне да истакну назив, односно пословно име са подацима о делатности која је утврђена решењем о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, радном времену и седишту здравствене установе и приватне праксе.

Уведено је ново законско решење којим је прописано да је дозвољено оглашавање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите које се обављају у здравственој установи односно приватној пракси, у складу са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности, односно у складу са дозволом Министарства за обављање одређене методе и поступка комплементарне медицине, као и контакт података, а све у циљу информисања пацијента, у складу са законом. Прописана је забрана оглашавања здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, укључујући здравствене услуге, методе и поступке традиционалне медицине, супротно напред наведеном, односно које није у складу са законом којим се уређује оглашавање.

Чланом 54. прописано је вођење здравствене документације и евиденције на начин прописан законом којим се уређује здравствена документација и евиденције.

Чланом 55. прописује се интегрисани здравствени информациони систем.

Чланом 56. прописан је распоред рада и радно време.

Чланом 57. прописана је здравствена заштита за време штрајка, минимум процеса рада који је здравствена установа обавезна да обезбеди за време штрајка, као и да је забрањено организовати штрајк у здравственим установама које пружају хитну медицинску помоћ.

Чланом 58. прописано је дежурство као прековремени рад, које здравствене установе може увести само ако организацијом рада у сменама, распоредом радног времена запослених, односно прерасподелом радног времена, није у могућности да обезбеди континуитет пружања здравствене заштите.

Прописано је да здравственом раднику који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време у складу са одредбама закона којим се уређује рад, а који ради на нарочито тешким, напорним и за здравље штетним пословима, утврђеним законом или општим актом, на којима и поред примене одговарајућих мера безбедности и заштите живота и здравља на раду, средстава и опреме за личну заштиту на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог, не може да се одреди дежурство као прековремени рад на тим пословима, ако законом није другачије уређено.

Чланом 59. прописан је рад по позиву и приправност, с тим да приправност није законом прописана као облик прековременог рада. Рад по позиву је посебан облик прековременог рада код којег здравствени радник долази на позив ради пружања здравствене заштите ван његовог утврђеног радног времена. Рад по позиву може се увести по основу приправности, повећаног обима посла и кризних и ванредних ситуација.

Прописано је да здравственом раднику који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време у складу са одредбама закона којим се уређује рад, а који ради на нарочито тешким, напорним и за здравље штетним пословима, утврђеним законом или општим актом, на којима и поред примене одговарајућих мера безбедности и заштите живота и здравља на раду, средстава и опреме за личну заштиту на раду постоји повећано штетно дејство на здравље запосленог, не може да се одреди рад по позиву, као прековремени рад на тим пословима, ако законом није другачије уређено.

Чланом 60. прописан је допунски рад здравствених радника. Прописано је, између осталог, да здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго лице запослено у здравственој установи, који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем највише три уговора о допунском раду са другим послодавцем у трајању до једне трећине пуног радног времена. Један примерак оригинала уговора о допунском раду, у року од 15 дана од дана закључења уговора, здравствена установа, односно приватна пракса доставља АПР-у, ради уписа у надлежни регистар.

Чланом 61. прописано је да се здравствена делатност обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

Чланом 62. прописане су дужности и послови здравствене установе у оквиру обављања здравствене делатности. Уведено је ново законско решење да је здравствена установа дужна да пружи неодложну здравствену услугу, у области за коју је основана.

Чланом 63. прописани су послови здравствених установа које обављају делатност на терцијарном и на више нивоа здравствене заштите.

Чланом 64. прописане су референтне здравствене установе. Наиме, прописано је да ради примене, праћења и унапређења јединствене доктрине и методологије у превенцији, дијагностици, лечењу, здравственој нези и рехабилитацији у појединим областима здравствене заштите, министар решењем утврђује референтне здравствене установе за поједине области здравствене делатности.

Чланом 65. прописано је да здравствене установе које обављају здравствену делатност на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, обављају и послове апотекарске делатности, која се уређује посебним законом.

Чланом 66. прописано је шта обухвата здравствена делатност на примарном нивоу здравствене заштите.

Чланом 67. прописана је специјалистичко-консултативна делатност на примарном нивоу здравствене заштите.

Чланом 68. прописано је шта обухвата здравствена делатност на секундарном нивоу здравствене заштите.

Чланом 69. прописано је шта обухвата здравствена делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите.

Чланом 70. прописано је обављање образовне делатности у здравственим установама.

Чланом 71. прописане су надлежности здравствене установе односно другог правног лица које обавља послове центра за контролу тровања Републике.

Чланом 72. прописано је да су здравствена установа и приватна пракса дужни су да центру за контролу тровања достављају податке о тровањима, у складу са законом. Центар за контролу тровања дужан је да до 31. марта текуће године достави прикупљене податке о тровањима за претходну годину Министарству, као и министарству надлежном за послове управљања хемикалијама. Начин прикупљања, обраде и чувања података о тровањима и дејству отрова, као и обим и садржај података који се достављају надлежним министарствима из става 5. овог члана, споразумно прописују министар и министар надлежан за послове управљања хемикалијама.

Чланом 73. прописане су надлежности здравствене установе на терцијарном нивоу здравствене заштите које обављају послове центра за одређену врсту ретких болести (центар за ретке болести).

Чланом 74. дата је дефиниција дома здравља, за коју територију се оснива, као и ко је оснивач.

Чланом 75. прописано је шта обухвата основну делатност дома здравља.

Чланом 76. прописано је да у дому здравља у јавној својини, у зависности од броја становника, њихових здравствених потреба, удаљености најближе опште болнице, односно постојања других здравствених установа на територији за коју је дом здравља основан, може се обављати хитна медицинска помоћ, односно специјалистичко-консултативна делатност, у складу са Планом мреже. Прописано је да дом здравља може организовати огранке на територији Републике Србије а здравствене станице и здравствене амбуланте на територији управног округа на којем се налази седиште односно огранак дома здравља.

Чланом 77. прописано је да се у огранку дома здравља обезбеђује се најмање здравствена делатност из [члана 75.](#) став 1. овог закона. У здравственој станици обезбеђује се најмање здравствена делатност опште медицине и здравствена заштита деце. У здравственој амбуланти обезбеђује се најмање здравствена делатност опште медицине. Изузетно, на подручјима са специфичним потребама пружања здравствене заштите становништву, где саобраћајни и географски услови то оправдавају, у складу са Планом мреже, у дому здравља може се организовати стационар односно ванболничко породилиште.

Чланом 78. прописано је обављање здравствене делатности здравствене установе поликлинике.

Чланом 79. прописано је шта је апотекарска установа, ко је оснива и за коју територију.

Чланом 80. дата је дефиниција и врсте Завода на примарном нивоу здравствене заштите, као и ко га оснива. Основане су две нове врсте Завода чије постојање није било до сада законски регулисано. То су Завод за лабораторијску дијагностику и Завод за радиолошку дијагностику. Завод може да има организационе јединице изван седишта Завода.

Чланом 81. дата је дефиниција и описани су послови Завода за здравствену заштиту студената.

Чланом 82. дата је дефиниција и описани су послови Завода за здравствену заштиту радника.

Чланом 83. дата је дефиниција и описани су послови Завода за ургентну медицину.

Чланом 84. дата је дефиниција и описани су послови Завода за геријатрију и палијативно збрињавање, уз могућност организовања стационара у оквиру Завода.

Чланом 85. дата је дефиниција Завода за палијативно збрињавање.

Чланом 86. дата је дефиниција и описани су послови Завода за денталну медицину. Назив Завода уподобљен је и усаглашен са директивом Европске Уније, у погледу назива ове регулисане професије.

Чланом 87. дата је дефиниција и описани су послови Завода за плућне болести и туберкулозу, уз могућност организовања стационара у оквиру Завода.

Чланом 88. дата је дефиниција и описани су послови Завода за кожне и венеричне болести.

Чланом 89. дата је дефиниција и описани су послови Завода за лабораторијску дијагностику. Наиме, ранијим законским решењем из 1992. године било је прописано постојање Завода за лабораторијску дијагностику. Законом из 2005. године ови заводи су укунути, али је у прелазним одредбама Закона прописано да већ постојећи заводи настављају са радом, али није било омогућено формирање нових завода. Новим законским решењем поново се уводе ови заводи ради веће доступности ових специјализованих услуга за кориснике, као и великог броја лица која су заинтересована за обављање ове делатности и оснивање ових здравствених установа.

Чланом 90. дата је дефиниција и описани су послови Завода за радиолошку дијагностику. Ови заводи уведени су веће доступности ових специјализованих услуга за кориснике, као и великог броја заинтересованих лица за обављање ове делатности и оснивање ових здравствених установа.

Чланом 91. прописана је организација рада у оквиру здравствене делатности на секундарном нивоу здравствене заштите, који се обављају у болници, општој или специјалној. Болница може имати организационе јединице изван седишта болнице на територији управног округа на којем има седиште, односно на територији за коју је болница у јавној својини основана, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Чланом 92. прописана је дужност болнице у јавној својини да се повезује и да сарађује са здравственим установама на примарном нивоу на подручју за које је основана. Сарадња здравствених установа се успоставља у складу са начелима здравствене заштите (начело свеобухватности, континуираности и ефикасности).

Чланом 93. прописано је да општа болница пружа здравствену заштиту лицима свих узраста, оболелих од разних врста болести. Општа болница у јавној својини оснива се за територију једне или више јединица локалне самоуправе. Прописано је и коју делатност општа болница обавља.

Чланом 94. прописано је да специјална болница пружа здравствену заштиту лицима одређених категорија становништва, односно оболелима од одређених болести, односно из једне или више грана или области медицине.

Чланом 95. прописане су дужности специјалне болнице, која у обављању здравствене делатности користи и природни фактор лечења да најмање једном у три године изврши испитивање лековитости природног фактора. Специјална болница може пружати услуге из туризма, у складу са прописима којима се уређује област туризма.

Чланом 96. прописано је од чега се састоји здравствени центар и ко га оснива. Здравствени центри се поново уводе из разлога целисходности односно ради боље организације рада, боље искоришћености и расположивости кадра. Овим решењем омогућено је спајање заједничких немедицинских делатности и заједничких медицинских делатности. Обједињене су дијагностичке и специјалистичко-консултативне делатности. Генерално, пракса је показала да је постојање здравствених центара целисходније и рационалније него постојање дома здравља и болнице као одвојених здравствених установа. Тренутно чињенично стање је такво да се један број здравствених центара није још увек ни раздвојио. Законом је одређен рок за доношење Уредбе о плану мреже, као и рок за преузимање оснивачких права. Планом мреже ће бити предвиђено који ће здравствени центри постојати. Претпоставка је да ће оснивање здравствених центара бити знатно брже, лакше и ефикасније од њиховог раздвајања.

Чланом 97. дата је дефиниција клинике, а прописана је делатност коју обавља клиника, као и делатност коју може обављати клиника из денталне медицине. Такође, прописано је које услове клиника мора испуњавати у складу са делатношћу коју обавља. Уведено је ново законско решење да се клиника може основати само у седишту факултета здравствене струке. Такође, прописано је у ком случају клиника обавља и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

Чланом 98. дата је дефиниција института, прописана је делатност коју обавља институт, као и услови које институт мора испунити у складу са делатношћу коју обавља и где се може основати. Такође, овим чланом је прописано у ком случају институт обавља и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

Чланом 99. дата је дефиниција клиничко-болничког центра, као и делатност коју обавља. Такође, прописано је које услове клиничко-болнички центар мора испунити у складу са делатношћу коју обавља и где се може основати, као и у ком случају клиничко-болнички центар обавља и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите.

Чланом 100. дата је дефиниција клиничког центра, коју делатност обавља и где се може основати. Такође, овим чланом је прописано у ком случају клинички центар обавља и одговарајућу здравствену делатност секундарног нивоа здравствене заштите. Клинички центар може имати организационе јединице изван свог седишта.

Чл. 101-102. прописано је ко оснива Завод за јавно здравље, за коју територију се оснива, шта се подразумева под јавним здрављем и коју делатност обавља Завод за јавно здравље, као и које послове обавља Завод за јавно здравље основан за територију Републике.

Чланом 103. прописани су послови које обавља организациона јединица за скрининг у оквиру завода за јавно здравље основаног за територију Републике.

Чланом 104. прописана је скрининг евиденција која се односи на спровођење националних програма за рано откривање болести од већег социјално–медицинског значаја за циљну популацију коју успоставља и води организациона јединица за скрининг.

Чланом 105. прописан је поступак достављања позива лицима на која се односи одређени скрининг програм.

Чланом 106. дата је дефиниција Завода за трансфузију крви, ко га оснива, коју делатност обавља и где се може основати.

Чланом 107. дата је дефиниција Завода за медицину рада, ко га оснива и коју делатност обавља.

Чланом 108. дата је дефиниција Завода за судску медицину, ко га оснива, коју делатност обавља и где се оснива.

Чланом 109. дата је дефиниција Завода за вирусологију, вакцине и серуме, ко га оснива, коју делатност обавља и где се оснива.

Чланом 110. дата је дефиниција Завода за антирабичну заштиту, ко га оснива и коју делатност обавља.

Чланом 111. дата је дефиниција Завода за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, ко га оснива и коју делатност обавља.

Чланом 112. дата је дефиниција Завода за биоциде и медицинску екологију, ко га оснива и коју делатност обавља. Оснивање овог Завода од стране Републике је значајно због све чешћих временских непогода, као и ванредних и кризних ситуација везаних са тим.

Чланом 113. прописани су органи здравствене установе, ко их именује и разрешава, као и забрана сукоба интереса. Уређено је да директора, заменика директора, председника и чланове управног одбора и председника и чланове надзорног одбора здравствених установа чији је оснивач Република именује и разрешава министар. Ово законско решење је сврсисходно јер оснивачка права у име Републике врши Министарство. Одредбе овог става које се односе на спречавање сукоба интереса уподобљене су са Законом о Агенцији за борбу против корупције.

Чл. 114-118. прописује се рад директора, његове надлежности, услови које мора да испуњава лица које може бити изабрано за директора, односно заменика директора, на који период се бира и под којим условима престаје дужност директора.

Чланом 114. прописано је, између осталог, да је за стручно медицински рад здравствене установе, ако директор нема високу школску спрему здравствене струке,

одговоран заменик. Овим законским решењем намеће се потреба свим здравственим установама да имају заменика.

Чланом 115. прописано је, између осталог, да за директора здравствене установе може бити именовано лице које је доктор медицине, доктор денталне медицине, фармацеут односно фармацеут-медицински биохемичар или има високу школску спрему правне или економске струке, односно завршен факултет организационих наука са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова у складу са законом којим се уређује високо образовање и да има завршену акредитовану едукацију из области здравственог менаџмента у трајању од најмање годину дана. Ово законско решење је уведено да би се побољшао квалитет менаџмента у здравственим установама (трајање едукације у трајању од најмање годину дана-мастер студије, за сваког директора, здравствене или друге струке). Такође, прописано је да за директора здравствене установе може бити именовано лице које има најмање пет година радног стажа као руководилац здравствене установе односно руководилац организационе јединице у здравственој установи.

Уведено је ново законско решење да за директора здравствене установе може бити именовано лице које има одређени радни стаж на руководећим радним местима, како би се побољшао квалитет рада директора.

Чланом 116. прописано је да се директор здравствене установе именује на период од четири године, и може бити поново именован. Ово законско решење је уведено да не би временски био ограничен мандат директора који се показује као изузетан руководилац и менаџер.

Чланом 117. прописано је да ако управни одбор здравствене установе не изврши избор кандидата за директора здравствене установе, односно ако оснивач здравствене установе не именује директора здравствене установе, у складу са одредбама овог закона, оснивач ће именовати вршиоца дужности директора на период од шест месеци.

Чланом 118. прописано је да дужност директора престаје истеком мандата и разрешењем. Прописано је да директор здравствене установе, изабран на јавном конкурс, коме је истекао мандат или који је разрешен на лични захтев, има право да у истој здравственој установи буде премештен на друго радно место за које испуњава услове ако оно постоји, а ако не постоји, престаје му радни однос у складу са прописима којима се уређује област рада.

Чланом 119. прописане су надлежности управног одбора, између осталог, да Управни одбор здравствене установе усваја годишњи извештај о попису имовине и обавеза.

Чланом 120. прописан је број чланова и услови за именовање чланова Управног одбора у здравственим установама у јавној својини. У ставу 1. прописано је да управни Управни одбор у дому здравља, апотекарској установи, заводу и болници има пет чланова са високом школском спремом са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање, од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача. Уведена је новина да сви чланови управног одбора имају високу стручни спрему са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање. Уведено је да управни одбор болнице као једноставнији облик здравствене установе од здравственог центра, има пет чланова, док здравствени центри као сложенији облици (састоје од најмање једног дома здравља и једне болнице) имају седам чланова. Прописано је да управни одбор у здравственом центру, клиници, институту, клиничко-болничком центру и клиничком центру има седам чланова са високом школском спремом са обимом студија од најмање 300 ЕСПБ бодова на

академским студијама у складу са законом којим се уређује високо образовање, од којих су три члана из здравствене установе, а четири члана су представници оснивача. Уведена је новина да сви чланови управног одбора имају високу стручну спрему. Прописано је да управни одбор у здравственим центрима и установама на терцијарном нивоу здравствене заштите има седам чланова. Прописано је да мандат Управног одбора траје четири године. Престанком мандата Управног одбора престаје и мандат свих чланова Управног одбора.

Чланом 121. прописана је надлежност надзорног одбора и кворум за одлучивање надзорног одбора. Прописано је, између осталог, да надзорни одбор здравствене установе, најмање једанпут годишње, подноси извештај о свом пословању оснивачу. Увођењем овог законског решења омогућава се континуирана контрола рада надзорног одбора од стране оснивача.

Чланом 122. прописан је број чланова и услови за именовање чланова Надзорног одбора у здравственим установама.

Чланом 123. прописано је именовање чланова Управног и надзорног одбора из установе, начин финансирања и услови за разрешење чланова управног и надзорног одбора. Прописано је, између осталог, да члановима управног и надзорног одбора здравствених установа у јавној својини може припадати накнада из средстава обавезног здравственог осигурања коју одреди оснивач. Наиме, велики број здравствених установа нема сопствене приходе и нема средстава да исплати чланове управног и надзорног одбора, па стога неке установе исплаћују накнаде члановима управног и надзорног одбора, а неке не. Циљ ове законске одредбе је да се уведе унифицирано решење за све здравствене установе у јавној својини.

Чланом 124. прописан је статут, ко га доноси и ко на исти даје сагласност, односно мишљење. Прописано је да на статут здравствене установе чији је оснивач Република, сагласност даје Министарство, а с обзиром да Министарство врши оснивачка права у име Републике она даје и сагласност на статуте здравствених установа чији је оснивач Република. Статут здравствене установе у приватној својини доноси оснивач. Статут здравствене установе се региструје и објављује на интернет страни АПР.

Чланом 125. регулише се унутрашња организација здравствене установе. Новим законским решењем је прописано је да здравствена установа може имати помоћнике директора за одређене области делатности, у складу са унутрашњом организацијом здравствене установе. Такође, прописано је да у здравственој установи у јавној својини организују се и обављају послови финансијског управљања и контроле, као и послови интерне ревизије, у складу са прописима којима се уређује буџетски систем.

Чланом 126. прописано је да стручне органе у здравственој установи чине стручни савет, стручни колегијум, етички одбор, и комисија за унапређење квалитета здравствене заштите.

Чл. 127. и 128. дата је дефиниција стручног савета, његов састав и надлежности.

Чланом 129. прописан је стручни колегијум.

Чл. 130-132. дата је дефиниција етичког одбора, његов састав и задаци.

Чланом 132. уведено је ново законско решење којим је прописано да чланови етичког одбора у здравственој установи у којој се обавља клиничко испитивање лекова односно медицинских средстава могу бити лица која нису истраживачи у клиничком испитивању које се спроводи у тој здравственој установи, који су независни од спонзора клиничког испитивања и који су потписали изјаву о непостојању сукоба интереса са спонзором клиничког испитивања. Наиме, чланови етичког одбора у здравственој

установи у којој се обавља клиничко испитивање лекова односно медицинских средстава уопште не могу бити истраживачи у клиничком испитивању које се спроводи у тој здравственој установи, а што је уведено ради спречавања евентуалног сукоба интереса.

Чланом 133. дата је дефиниција и надлежности Комисије за унапређење квалитета здравствене заштите у здравственој установи.

Чланом 134. прописано је да запослени у здравственој установи у јавној својини може бити члан само једног органа управљања, односно само једног стручног органа (из чл. 113. и 126. овог закона) у здравственој установи у којој је запослен. Ово законско решење је уведено да би се спречио евентуални сукоб интереса.

Чланом 135. дата је дефиниција Здравственог савета.

Чланом 136. прописан је састав здравственог савета, као и да Влада именује и разрешава председника Здравственог савета, на предлог министра. Ово решење је уведено по аналогији са доношењем Плана развоја здравствене заштите, који доноси Влада, а у циљу поједностављења поступка и боље ефикасности.

Чланом 137. прописано је да члан Здравственог савета не може бити лице изабрано, постављено или именовано на функцију у државном органу, органу аутономне покрајине или локалне самоуправе, лице именовано у органе организација које обављају послове здравственог осигурања, односно органе здравствених установа, високошколских установа, комора здравствених радника, Српског лекарског друштва и удружења здравствених установа.

Чланом 138. прописани су разлози због којих Влада може разрешити члана Здравственог савета пре истека мандата.

Чланом 139. прописане су надлежности Здравственог савета.

Чланом 140. прописан је рад Здравственог савета.

Чланом 141. дата је дефиниција и састав Етичког одбора Србије, ко именује и разрешава председника и чланове Етичког одбора Србије, као и колико траје мандат чланова Етичког одбора Србије.

Чланом 142. прописане су је надлежности Етичког одбора Србије.

Чланом 143. дата је дефиниција Републичке стручне комисије, област за коју се оснива, састав и надлежности Републичке стручне комисије, као и исплата накнаде за рад Републичким стручним комисијама. Новим законским решењем уводи се Републичка стручна комисија и за област комплементарне медицине, чиме се указује на значај комплементарне медицине.

Чланом 144. прописано је на који начин здравствена установа у јавној својини пружајући јавне услуге, као корисник јавних средстава, остварује средства за рад из јавних прихода, и начин на који са истим располаже. Уведено да се донације из иностранства здравственим установама у јавној својини могу реализовати само преко Министарства.

Чланом 145. прописано је да здравствена установа, односно приватна пракса, стиче средства за рад од организације здравственог осигурања закључивањем уговора о пружању здравствене заштите, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање. Прописано је да средства из члана 19. став 2. овог закона за спровођење здравствене заштите од општег интереса, здравствена установа стиче закључивањем уговора са Министарством, односно са организацијом обавезног здравственог осигурања. Прописано је да средства из члана 13. овог закона за остваривање друштвене бриге за

здравље на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, здравствена установа стиче закључивањем уговора са надлежним органом аутономне покрајине, односно односно јединице локалне самоуправе.

Чланом 146. прописано је да Управни одбор здравствене установе односно оснивач приватне праксе утврђује по којим ценама се наплаћују здравствене услуге које здравствена установа, односно приватна пракса пружа на захтев послодавца на терет средстава послодавца, односно здравствене услуге које пружа грађанима на њихов захтев, као и здравствене услуге које нису обухваћене здравственим осигурањем.

Чланом 147. став 1. прописано је да накнаду за пружену хитну медицинску помоћ плаћа оснивач здравствене установе у јавној својини односно другог правног лица у државној својини, ако здравствена установа ову услугу није наплатила од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре. Наглашено је да се овај став односи на здравствене установе у јавној својини, односно друго правно лице у јавној својини. Друго правно лице је посебно издвојено због различите врсте оснивача. У ставу 2. прописано је да накнаду из става 1. овог члана за пружену хитну медицинску помоћ од стране здравствене установе у приватној својини, другог правног лица у приватној својини односно приватне праксе, плаћа Република, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе на чијој територији здравствена установа у приватној својини, друго правно лице у приватној својини односно приватна пракса, обавља делатност, ако оснивач ову услугу није наплатио од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре. Пружање хитне медицинске помоћи се односи на пружање хитне медицинске помоћи од стране приватне праксе, здравствене установе у приватној својини, односно другог правног лица у приватној својини.

Чланом 148. прописано је да здравствене установе и приватна пракса могу основати удружење здравствених установа, односно удружење приватне праксе (ради унапређивања рада, економике пословања и остваривања других задатака и циљева од заједничког интереса).

Чланом 149. прописана је могућост издавања у закуп слободних капацитета у здравственој установи.

Чланом 150. прописано је које стручне квалификације морају имати здравствени радници, као и коју професију обављају. Прописано је да за обављање здравствене делатности здравствени радници морају за одређене послове имати и одговарајућу специјализацију односно ужу специјализацију.

Чланом 151. прописано је које стручне квалификације морају имати здравствени сарадници, као и да здравствени сарадници морају за одређене послове имати и одговарајућу специјализацију, у складу са одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона.

Чланом 152. прописано је за које здравствене раднике је обавезно чланство у комори.

Чланом 153. прописано је које услове мора испуњавати здравствени радник да би обављао здравствену делатност у здравственој установи или приватној пракси. Прописано је шта се подразумева под обављањем здравствене делатности и које услове мора испуњавати страни држављанин да био могао обављати здравствену делатност у Републици Србији.

Чланом 154. прописана је привремена лиценца, под којим условима се може издати здравственом раднику који је страни држављанин, ко је издаје и у ком трајању. Прописано је да привремену лиценцу надлежна комора може да изда у укупном трајању до 180 дана у току једне календарске године, чиме је омогућено да се привремена лиценца не мора користити у континуу, већ да се може издати на период до 180 дана и користити повремено, током године, а зависно од потребе.

Чланом 155. прописано је да су здравствени радници и здравствени сарадници дужни да, приликом пријема дипломе о завршеном школовању, потпишу изјаву - заклетву да ће се у обављању свог позива придржавати начела утврђених у Хипократовој заклетви, као и начела професионалне етике.

Чланом 156. прописано је да здравствени радник може одбити пружање здравствене заштите ако здравствена услуга коју треба пружити није у складу са његовом савешћу, уверењима или међународним правилима медицинске струке (приговор савести). Здравствени радник дужан да о приговору савести сачини службену белешку, која се чува у медицинској документацији пацијента и о приговору савести обавести непосредног руководиоца, директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе.

Чланом 157. прописан је статус наставника или сарадника факултета здравствене струке који изводи наставу из клиничких предмета у здравственој установи, у складу са прописима о високом образовању. Прописано је да здравствена установа у државној својини, факултет здравствене струке и организација обавезног здравственог осигурања закључују споразум којим се уређују њихова међусобна права и обавезе у вези са пружањем здравствених услуга из става 2. овог члана, врста и обим здравствених услуга које пружају здравствени радници из става 1. овог члана, списак здравствених радника - наставника и сарадника из става 1. овог члана који пружају здравствене услуге, начин плаћања пружених здравствених услуга и друга питања од значаја за регулисање међусобних односа.

Чланом 158. прописано је да здравствени радник, обухваћен споразумом из члана 157. став 4, права из радног односа остварује на факултету здравствене струке, у складу са законом, а са здравственом установом у јавној својини закључује уговор о међусобним правима и обавезама ради пружања здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања.

Чланом 159. прописано је да се права, дужности и одговорности запослених у здравственој установи, односно приватној пракси, остварују у складу са прописима о раду, ако овим законом није другачије уређено.

Чланом 160. прописано је да је забрањено обављањање здравствене делатности од стране лица која се у смислу овог закона не сматрају здравственим радницима и

здравственим сарадницима. Такође, забрањено је пружање здравствене заштите од стране здравственог радника, ван здравствене установе, односно приватне праксе.

Чланом 161. дефинисан је кадровски план и ко га доноси. Ради израде кадровског плана завод за јавно здравље основан за територију Републике израђује, води и ажурира базу података о укупној кадровској обезбеђености здравствених установа у јавној својини, укључујући структуру и број запослених у здравственој установи, као и по организационим јединицама, односно по начину финансирања плата запослених, структури и броју запослених који раде на неодређено и одређено радно време, са пуним, односно непуним радним временом, односно чији радни однос мирује, као и другим подацима о кадровској обезбеђености здравствене установе, врши анализу кадрoвске обезбеђености и предлаже мере за унапређивање кадрoвске обезбеђености здравствених установа.

Чланом 162. прописани су рокови за доношење кадровског плана.

Чланом 163. прописана је измена, односно допуна кадровског плана за текућу календарску годину, по службеној дужности, односно по захтеву здравствене установе. Министар доноси измену, односно допуну кадровског плана за текућу календарску годину најкасније до 30. јуна текуће календарске године, односно доноси кадровски план за наредну буџетску годину до 31. децембра текуће календарске године.

Чланом 164. прописано је да број запослених у здравственој установи у јавној својини не сме бити већи од броја утврђеног кадровским планом, односно да је забрањен пријем у радни однос у здравствену установу у државној својини изнад броја запослених утврђених кадровским планом. Уведено је ново законско решење којим је прописана обавеза директора здравствене установе у јавној својини да доставља надзорном одбору здравствене установе, надлежном заводу за јавно здравље и организацији обавезног здравственог осигурања, шестомесечни извештај о стању кадрoвске обезбеђености, структури и броју новозапослених у здравственој установи, као и начину финансирања њихових плата, за све облике радног ангажовања, у складу са законом. Такође уведена је обавеза да се пријем у радни однос у здравственој установи у јавној својини, спроводи се на основу јавног огласа, у коме су истакнути услови које кандидат мора да испуни.

Чланом 165. прописана је обавеза здравствених радника да обаве приправнички стаж и положи стручни испит, као и дужина трајања приправничког стажа. Прописана је обавеза приправника да се упише у именик надлежне коморе, у којем се води евиденција о приправницима.

Чланом 166. прописан је приправнички стаж - шта представља, по ком се програму се изводи и где се обавља. Прописано је да здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да о могућности обављања приправничког стажа здравствених радника у тој здравственој установи односно приватној пракси, као и о обављеном програму приправничког стажа здравственог радника, обавести надлежну комору.

Чланом 167. прописано је да за време трајања приправничког стажа, приправник који је засновао радни однос са здравственом установом, односно приватном праксом, има право на зараду и сва друга права из радног односа, у складу са законом којим се уређује

рад, односно у складу са уговором о раду, као и да се приправнички стаж може обавити и закљичивањем уговора о волонтерском раду.

Чланом 168. прописан је стручни испит.

Чланом 169. прописано је признавање стажа или дела стажа здравственим радницима који су приправнички стаж или део стажа обавили у иностранству.

Чланом 170. прописано је шта се подразумева под стручним усавршавањем, шта обухвата и ко сноси трошкове стручног усавршавања. Трошкове континуиране едукације здравствених радника сноси надлежна комора, послодавац односно здравствени радник.

Чланом 171. прописано је право и обавеза здравственог радника и здравственог сарадника да у току рада стално прати развој медицинске, стоматолошке, фармацеутске науке, као и других одговарајућих наука, и да се стручно усавршава, ради одржавања и унапређивања квалитета свог рада.

Чланом 172. прописује се план стручног усавршавања.

Чланом 173. прописано је шта садржи План развоја кадрова у здравству и да га доноси министар уз мишљење министра надлежног за послове образовања, пошто План развоја кадрова у здравству садржи и план уписа на факултете и школе здравствене струке.

Чланом 174. прописане су специјализације и уже специјализације здравствених радника и здравствених сарадника. Прописано је, између осталог, да изузетно, Министарство може да одобри специјализацију за области дефицитарних грана медицине, денталне медицине, односно фармације, здравственом раднику са високом стручном спремом, који је завршио приправнички стаж и положио стручни испит и који је незапослен или запослен на одређено време.

Чланом 175. прописано је ко доноси одлуку о одобравању специјализација, на коју сагласност даје министар, као и обавеза здравственог радника односно здравственог сарадника да закључи уговор са здравственом установом, односно приватном праксом о правима, обавезама и одговорностима за време стручног усавршавања у току специјализације, односно уже специјализације. Прописано је који период је здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан да проведе у радном односу у здравственој установи у јавној својини, после завршене специјализације, односно уже специјализације.

Чланом 176. прописано је стручно усавршавање - специјализација здравственог радника са високом стручном спремом, који обавља здравствену делатност у другом правном лицу из члана 36. овог закона. Прописано је, између осталог, да изузетно, здравствени радник са високом стручном спремом, који је засновао радни однос на одређено време са факултетом здравствене струке у звању сарадника у настави односно наставника, у складу са законом којим се уређује високо образовање, може се стручно усавршавати - стицати специјализацију односно ужу специјализацију, под условом да је завршио приправнички стаж и положио стручни односно специјалистички испит.

Чланом 177. прописано је да министар доноси подзаконски акт којим се регулишу врсте, трајање и садржина специјализација и ужих специјализација, програми обављања специјализације, односно уже специјализације, начин обављања специјалистичког стажа и полагање специјалистичког испита, састав и рад испитних комисија, услове које морају испуњавати здравствене установе и приватна пракса, односно Агенција за лекове и медицинска средства Србије за обављање специјалистичког односно стажа из уже специјализације, као и образац индекса и дипломе о стеченом звању специјалисте односно ужег специјалисте.

Чланом 178. прописано је шта подразумева континуирана едукација, ко врши акредитацију програма континуиране едукације, као и ко може вршити континуирану едукацију под условима прописаним овим законом. Прописано је, између осталог, да се под другим облицима стручног усавршавања из члана 170. став 1. тачка 1) овог закона подразумевају се последипломске студије (академске специјализације, мастер и докторске студије), као и објављивање, рецензија и уређивање чланака у стручним и научним часописима, књигама односно публикацијама. Акредитацију програма континуиране едукације из става 4. овог члана врши Здравствени савет.

Чланом 179. прописано је признавање стране школске исправе (нострификација дипломе).

Чланом 180. прописани су услови за добијање назива примаријус.

Чланом 181. прописан је поступак издавања, обнављања и одузимања лиценце, као и да надлежна комора по службеној дужности води именик издатих, обновљених, односно одузетих лиценци, у складу са законом.

Чланом 182. прописано је да захтев за издавање лиценце здравствени радник подноси надлежној комори, као и под којим условом Комора издаје лиценцу здравственом раднику под условом.

Чланом 183. регулисано је обнављање лиценце.

Чланом 184. прописана је забрана обављања здравствене делатности у здравственој установи, односно приватној пракси здравственом раднику који не добије, односно не обнови лиценцу, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Чланом 185. прописани су разлози због којих Комора привремено одузима лиценцу здравственом раднику, односно из ког разлога му трајно одузима лиценцу.

Чланом 186. прописано је шта се подразумева под стручном грешком и како се иста утврђује.

Чланом 187. прописано је шта се подразумева подразумева под квалитетом здравствене заштите и на који начин се процењује.

Чланом 188. прописано је шта се подразумева под провером квалитета стручног рада, која може бити унутрашња или спољна.

Чланом 189. прописано је шта се подразумева под унутрашњом провером квалитета стручног рада, као и начин на који се спроводи. Уводе се редовна и ванредна унутрашња провера квалитета стручног рада по угледу на спољну проверу квалитета стручног рада. На овај начин дата је могућност установи да у одређеним условима може вршити и ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада.

Чланом 190. прописано је коме за квалитет стручног рада одговарају здравствени радници и здравствени сарадници, односно стручни руководиоци организационе јединице, односно здравствени радник у приватној пракси.

Чланом 191. прописан је начин на који се спроводе редовна и ванредна провера квалитета стручног рада. Прописан је и законски рок од најдуже 15 дана за достављање обавештења подносиоцу захтева о покретању поступка ванредне спољне провере квалитета стручног рада, као и да се ванредна спољна провера квалитета стручног рада мора спровести у року од најдуже 30 дана од дана достављања поменутог обавештења.

Чланом 192. прописано је да редовну и ванредну спољну проверу квалитета стручног рада врше стручни надзорници, ко их предлаже, као и које стручне квалификације морају испуњавати.

Чланом 193. прописано је да стручни надзорници сачињавају извештај о спољној провери квалитета стручног рада, у који се уноси утврђено чињенично стање, уочени недостаци и пропусти у стручном раду, стручно мишљење о могућим последицама по

здравље грађана, као и савети и предлози за отклањање уочених недостатака и пропуста. Наведени извештај стручни надзорници у року од 15 дана од дана завршетка редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада достављају Министру, здравственој установи, другом правном лицу односно приватној пракси над којом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, надлежној комори здравствених радника, као и подносиоцу захтева за спровођење ванредне спољне провере квалитета стручног рада. На наведени извештај здравствена установа, друго правно лице, приватна пракса, односно здравствени радник, над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, може поднети приговор министру на извештај стручних надзорника, у року од осам дана од дана пријема извештаја, а уколико није поднет приговор на извештај стручних надзорника, односно уколико исти није усвојен, доставља министру извештај о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, у року од 15 дана од дана достављања извештаја односно од дана достављања обавештења о неусвајању приговора на извештај. Дакле, уведена је законска могућност да здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада на основу извештаја стручног надзорника отклони уочене недостатке и пропусте, и да достави министру извештај о поступању и предузетим мерама по предлозима за отклањање уочених недостатака.

Чланом 194. прописано је да Министар разматра извештај стручних надзорника, поднети приговор, као и извештај здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, из члана 193. овог закона. Министар може затражити допуну извештаја односно изјашњавање стручних надзорника о поднетом приговору на извештај, а стручни надзорници су дужни да допуну односно изјашњавање доставе у року од осам дана од дана достављања захтева за допуну односно изјашњавање. Овим чланом су прописане и мере које министар може предузети пошто размотри извештај стручних надзорника, поднети приговор, као и извештај здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста из извештаја стручних надзорника, из члана 193. овог закона.

Чланом 195. прописано је да услове, начин, поступак организацију спровођења унутрашње и спољне провере квалитета стручног рада, образац извештаја, мере које се предузимају за отклањање уочених недостатака и друга питања од значаја за спровођење провере квалитета стручног рада здравствених установа, другог правног лица и приватне праксе, здравствених радника и здравствених сарадника - прописује министар.

Чланом 196. дата је дефиниција акредитације.

Чланом 197. прописано је које послове обавља Агенција за акредитацију здравствених установа, као и ко је оснива.

Чланом 198. прописано је који послови државне управе су Агенцији за акредитацију здравствених установа поверени, као јавна овлашћења, као и ко врши надзор над радом Агенције у повереним пословима државне управе.

Чланом 199. прописано је на чији захтев се врши акредитација, коме се подноси захтев за стицање акредитације, под којим условима здравствена установа односно приватна пракса стиче акредитацију и ко издаје сертификат о акредитацији здравствене

установе односно приватне праксе, с тим да се овим уводи могућност акредитације и за приватну праксу и друго правно лице из члана 36. овог закона.

Чланом 200. прописано је на коју област се односи сертификат о акредитацији, на који период се издаје, као и где се објављује поменути сертификат.

Чланом 201. прописана је обавеза здравствене установе, односно приватне пракса која је добила сертификат о акредитацији да сваку промену у вези са акредитацијом пријави Агенцији. Прописано је, између осталог, да сертификат о акредитацији добијен од европске агенције надлежне за акредитацију здравствених установа, потврђује да здравствена установа, друго правно лице односно приватна пракса испуњава међународно признате стандарде за пружање здравствене заштите, као и националне стандарде за пружање здравствене заштите у областима које су идентично дефинисане са међународним стандардима. Овим чланом прописан је и начин финансирања Агенције, као и финансирање трошкова за акредитацију.

Чланом 202. прописан је поступак одузимања акредитације.

Чланом 203. прописано је на који начин се врши утврђивање времена и узрока смрти сваког умрлог лица, ко га може вршити, где се утврђује, ко се о томе обавештава, као и у ком року је потребно извршити непосредан преглед умрлог лица и утврдити време и узрок смрти.

Чланом 204. прописано је у ком случају је доктор медицине који врши непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања времена и узрока смрти, дужан да без одлагања о смртном случају обавести надлежну организациону јединицу министарства надлежног за унутрашње послове.

Чланом 205. прописана је обавеза здравствене установе да обавести пунолетног члана породице о времену смрти, а надлежни доктор медицине о узроку смрти пацијента одмах, а најкасније у року од шест сати од утврђивања смрти, као и да обезбеди пунолетном члану породице непосредан приступ телу умрлог лица, ради провере идентитета.

Чланом 206. прописано је у ком случају се обавезно врши обдукција, ко може опозвати обдукцију. Обдукција се обавезно врши на лицу умрлом пре истека 24 сата од почетка лечења у стационарној здравственој установи, уколико није било могуће утврдити болест односно повреду која је узрок смрти. Ово законско решење је уведено због пацијената који су примљени на палијативно збрињавање, као и пацијената у терминалној фази болести. Наиме, у пракси је врло чест случај да чланови породице врше притисак да се обдукција не врши када је узрок смрти познат. Уведено је ново законско решење којим је прописано да захтев за обдукцију може опозвати искључиво лице или орган који је обдукцију и захтевао, уколико су престали разлози за вршење обдукције.

Чланом 207. прописано је ко сноси трошкове обдукције умрлог лица.

Чланом 208. прописано је у ком року се сахрањује умрло лице и делови људског тела и органи који су хируршким захватом или на други начин одстрањени. Прописано је да начин и поступак за утврђивање времена и узрока смрти умрлих лица, за обдукцију, узимање и трајно чување узорака биолошког порекла узетих у току обдукције над лицем из члана 206. став 2. тачка 3) овог закона, као и за поступање са деловима људског тела који су хируршким захватом или на други начин одстрањени, прописује министар.

Чланом 209. прописано је да се органи, као делови људског тела, могу узимати и пресађивати само ако је то медицински оправдано, односно ако је то најповољнији начин

лечења лица и ако су испуњени услови прописани законом, односно да се ћелије и ткива, као делови људског тела, могу узимати и обрађивати само ако су испуњени услови прописани законом. Начин, поступак и услови за узимање и пресађивање органа, односно узимање и обраду ткива и ћелија, као делова људског тела, као и начин, поступак и услови за спровођење делатности из области биомедицински потпомогнутог оплођења, утврђују се посебним законом.

Чланом 210. прописано је у ком случају факултети здравствене струке могу преузимати тела, органе и ткива умрлих и идентификованих лица, ради извођења практичне наставе.

Чланом 211. прописано је у ком року од смрти лица су здравствене установе, заводи за извршење кривичних санкција, установе социјалне заштите, надлежни суд, орган надлежан за унутрашње послове, као и друге установе и организације, односно грађани који су сазнали за смрт лица које испуњава услове прописане овим законом за извођење практичне наставе на факултетима, дужни да обавесте орган локалне самоуправе надлежан за вођење матичне евиденције умрлих лица, као и факултет, о смрти тог лица, ради преузимања тела умрлог од стране факултета. Такође, прописано је ко доноси одлуку о преузимању тела од стране факултета, у ком случају факултет може преузети тело умрлог лица ради извођења практичне наставе из анатомије, као и у ком случају факултет неће преузимати тело умрлог лица.

Чланом 212. прописано је у ком случају факултет може непосредно преузети тело умрлог и идентификованог лица, као и у ком случају му је неопходна сагласности надлежног органа локалне самоуправе. Такође, прописан је рок у ком је надлежни орган локалне самоуправе дужан да обавести факултет о умрлом и идентификованом лицу, чије се тело може користити у обављању практичне наставе, под условима прописаним овим законом.

Чланом 213. прописан је начин поступања са телом умрлог лица.

Чланом 214. прописано је поступање са документацијом која се односи на лице чији су органи или делови тела узети у смислу овог закона, као и са другом неопходном документацијом о умрлом лицу чије је тело преузето ради извођења практичне наставе.

Чланом 215. прописана је обавеза факултета да тело умрлог лица после завршеног процеса практичне наставе из анатомије, сахрани о сопственом трошку.

Чланом 216. прописано је да је Етички одбор факултета дужан да надзире спровођење поступака прописаних чл. 210 - 215. овог закона.

Чланом 217. прописано је шта се подразумева под комплементарном медицином. Комплементарна медицина, у смислу овог закона, обухвата оне традиционалне и комплементарне методе и поступке превенције, дијагностичке процене, лечења и рехабилитације (у даљем тексту: комплементарна медицина), који благотворно утичу на човеково здравље или његово здравствено стање и који, у складу са важећом медицинском доктрином, нису обухваћени методама и поступцима конвенционалне медицине. Такође, овим чланом је прописано и шта се подразумева под дијагностичком проценом.

Чланом 218. прописано је које су методе и поступци комплементарне медицине дозвољене, као и ко може обављати методе и поступке комплементарне медицине. Ближе услове, начин и поступак обављања метода и поступака комплементарне медицине у здравственој установи односно приватној пракси, прописује министар.

Чланом 219. прописано је право на здравствену заштиту страног држављанина, лица без држављанства и лица којем је признат статус избеглице или одобрен азил у складу са међународним и домаћим законодавством у Републици.

Чланом 220. прописано је да се здравствена заштита странаца пружа на начин на који се здравствена заштита пружа грађанима Републике.

Чланом 221. прописана је обавеза здравствене установе и приватне праксе, као и здравствених радника да странцу укажу хитну медицинску помоћ, као и ко сноси трошкове пружања хитне медицинске помоћи странцу као и других здравствених услуга које се странцу пружају на његов захтев.

Чланом 222. прописано је да се из буџета Републике, према ценовнику здравствених услуга који је усвојила организација обавезног здравственог осигурања за здравствене услуге које су обухваћене обавезним здравственим осигурањем, плаћа накнада здравственим установама за пружене здравствене услуге одређеним категоријама страних држављана, односно тражиоца азила.

Чланом 223. прописан је поступак плаћања накнаде из буџета Републике здравственим установама и приватној пракси за указану хитну медицинску помоћ странцу, ако здравствена установа односно приватна пракса ту накнаду није могла наплатити од странца због тога што он нема потребна новчана средства.

Чланом 224. прописано је да се надзор над радом здравствене установе и приватне праксе, врши као надзор над законитошћу рада и безбедношћу пружања здравствене заштите у здравственој установи и приватној пракси односно као инспекцијски надзор. Надзор над радом здравствене установе и приватне праксе врши Министарство преко здравственог инспектора. Наведено законско решење је усклађено са Законом о инспекцијском надзору.

Чланом 225. прописано је да је здравствени инспектор самосталан у раду, у границама овлашћења утврђених овим законом, прописима донетим за спровођење овог закона и законом којим се уређује инспекцијски надзор и за свој рад лично је одговоран. Здравствени и фармацеутски инспектор је дужан да поступа савесно и непристрасно у обављању послова инспекцијског надзора, као и да чува као службену тајну податке до којих дође у току вршења надзора, а посебно податке који се односе на медицинску документацију пацијента. Наведено законско решење је усклађено са Законом о инспекцијском надзору.

Чланом 226. прописано је које стручне квалификације мора имати лице да би обављало послове здравственог инспектора. Прописано је да здравствени инспектор има службену легитимацију, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор.

Чланом 227. прописано је да је о извршеном инспекцијском надзору, здравствени и инспектор дужан да сачини записник, који се доставља здравственој установи, односно приватној пракси над којом је извршен надзор, у складу са овим законом и законом којим

се уређује инспекцијски надзор. Здравствени инспектор доноси решење којим изриче мере, у складу са овим законом и законом којим се уређује инспекцијски надзор. Ако здравствени инспектор оцени да је поступањем, односно непоступањем здравствене установе, односно приватне праксе над којом је извршен надзор, учињено кривично дело, привредни преступ или прекршај, дужан је да без одлагања поднесе надлежном органу пријаву за учињено кривично дело, привредни преступ, односно захтев за покретање прекршајног поступка. Наведено законско решење је усклађено са Законом о инспекцијском надзору.

Чланом 228. прописано је да су здравствена установа и приватна пракса дужне да здравственом инспектору омогуће неометано обављање послова инспекцијског надзора, у складу са законом, односно да му омогуће неометан преглед простора, опреме, аката и других потребних података за вршење надзора. Здравствени инспектор у обављању послова инспекцијског надзора над здравственом установом и приватном праксом, ради спречавања могућег прикривања доказа, има право да привремено одузме изворну документацију здравствене установе и приватне праксе, уз обавезу издавања потврде о привременом одузимању документације. Наведено законско решење је усклађено са Законом о инспекцијском надзору.

Чланом 229. прописано је која овлашћења има здравствени инспектор у вршењу инспекцијског надзора. Наведено законско решење је усклађено са Законом о инспекцијском надзору.

Чланом 230. прописано је које мере здравствени инспектор може предузети у вршењу инспекцијског надзора. Наведено законско решење је усклађено са Законом о инспекцијском надзору.

Чланом 231. прописани су ко сноси трошкове здравствене инспекције, настале у поступку по захтеву странке.

Чл. 232-239. прописане су казнене одредбе за здравствену установу, односно друго правно лице, здравственог радника предузетника, здравственог радника, предузетника односно послодавца који је правно лице, Агенције за лекове и медицинска средства Србије, као и за факултете здравствене струке.

Чланом 240. прописане су прелазне и завршне одредбе које се односе на рок у којем ће Влада донети План мреже здравствених установа, у складу са овим законом.

Чланом 241. прописан је рок у којем ће Република, односно аутономна покрајина преузети оснивачка права над здравственим установама чији је оснивач. Прописано је да надлежни орган аутономне покрајине доноси одлуку о преузимању оснивачких права за здравствене установе чији је оснивач аутономна покрајина, и да о томе, после уписа у регистар код надлежног органа, обавештава Министарство у року од 15 дана од дана уписа. Предвиђено је да до преузимања оснивачких права од стране Републике, односно аутономне покрајине, оснивачка права и обавезе над тим здравственим установама врше органи, надлежни по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона. Овим чланом је прописано да ће Република, односно аутономна покрајина именовати органе здравствене установе у складу са овим законом, од дана преузимања оснивачких права над здравственим установама. Прописане су и обавезе оснивача у погледу финансирања здравствене установе, а предвиђено је да финансирање врше органи,

надлежни по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог закона најкасније до 1. јануара 2019. године.

Чланом 242. прописани су рокови у којима су здравствене установе, као и здравствене установе из Плана мреже којима се мења оснивач дужне да ускладе своје опште акте, организацију и рад са одредбама овог закона.

Чланом 243. прописан је рок у ком су друга правна лица и приватна пракса, дужни су да ускладе своја акта, организацију и рад са одредбама овог закона. Прописано је да ће до доношења наведених аката друга правна лица и приватна пракса примењивати акте који нису у супротности са одредбама овог закона.

Чланом 244. прописано је да настављају да важе решења о испуњености услова за почетак рада и обављање здравствене делатности здравствене установе апотеке и апотеке као приватне праксе која су донета од стране здравственог инспектора у складу са прописима који су важили до ступања на снагу овог закона, уколико нису у супротности са овим законом.

Чланом 245. прописано је да звање доктор денталне медицине, односно звање доктор денталне медицине специјалиста, у смислу овог закона, изједначено је са звањем доктор стоматологије, односно са звањем доктор стоматологије специјалиста, а до усклађивања прописа којима се уређује високо школство и образовање, који су у надлежности министарства надлежног за образовање, са правним тековинама Европске Уније којима се уређује ова област. Назив област денталне медицине, као и називи ординација денталне медицине и специјалистичка ординација денталне медицине, у смислу овог закона, изједначени су са називима област стоматологије, односно са називима стоматолошка ординација и специјалистичка стоматолошка ординација.

Чланом 246. прописано је да ће споразум из [члана 157.](#) став 4. овог закона, здравствена установа у јавној својини, факултет здравствене струке и Републички фонд за здравствено осигурање, закључиће у року од шест месеци дана од дана ступања на снагу овог закона. Усклађивање радноправног статуса наставника и сарадника из [члана 157.](#) став 1. овог закона закључивањем Уговора из [члана 158.](#) став 1. овог закона, факултети здравствене струке и здравствене установе у јавној својини извршиће у року од 30 дана од дана потписивања споразума из [члана 157.](#) став 4. овог закона.

Чланом 247. прописано је да одредбе закона којим се уређује рад рад комора здравствених радника, које су важиле до ступања на снагу овог закона, настављају да важе и након ступања на снагу овог закона, уколико нису у супротности са овим законом.

Чланом 248. прописан је рок у ком ће министар ће донети прописе за спровођење овог закона. Прописано је да ће се до доношења ових прописа примењивати прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, а који нису у супротности са одредбама овог закона.

Чланом 249. прописан је рок у ком ће Влада усвојити План развоја здравствене заштите.

Чланом 250. прописано је да Влада има сва права и обавезе оснивача над здравственим установама на територији Аутономне покрајине Косово и Метохија чији је оснивач Република до престанка функционисања привременог правног система успостављеног на основу Резолуције 1244 Савета безбедности УН.

Чланом 251. прописано је да даном ступања на снагу овог закона престаје да важи Закон о здравственој заштити („Службени гласник РС“, бр. 107/05, 72/09 - др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - др. закон, 93/14, 96/15 и 106/15).

Чланом 252. прописано је ступање на снагу овог закона.

