Cekos In Ekspert

НАПОМЕНА ЕКСПЕРТ-а:

[*] У вези са одредбом члана 243. став 1. овог закона, у "Сл. гласнику РС", бр. 92/23 објављено је Аутентично тумачење одредбе члана 243. став 1. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", број 25/19) .

Сходно члану 269. даном приступања Републике Србије у пуноправно чланство Европске уније, престају да важе одредбе овог закона које се односе на приправнички стаж здравствених радника, осим одредаба које се односе на полагање стручног испита здравствених радника.

На основу члана 112. став 1. тачка 2. Устава Републике Србије, доносим

УКАЗ
О ПРОГЛАШЕЊУ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Проглашава се Закон о здравственој заштити, који је донела Народна скупштина Републике Србије на Трећој седници Првог редовног заседања у 2019. години, 3. априла 2019. године.

ПР број 43
У Београду, 3. априла 2019. године

Председник Републике,
Александар Вучић, с.р.

ЗАКОН
О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

(Сл. гласник РС бр. 25/19, 92/23 - аутентично тумачење)

Основни текст на снази од 11/04/2019 , у примени од 11/04/2019

- изузев појединих одредби ! .

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

(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.

(2) На питања поступка која нису другачије уређена овим законом, примењују се одредбе закона којим се уређује општи управни поступак.

(3) На питања поступка инспекцијског надзора која нису другачије уређена овим законом, примењују се одредбе закона којим се уређује инспекцијски надзор.

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

Здравствена заштита

Члан 2.

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

(2) Здравствена заштита обухвата спровођење мера и активности за очување и унапређење здравља држављана 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.

(1) Грађанин, као и страни држављанин и лице без држављанства које је стално настањено или привремено борави у Републици Србији, 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.

(2) Лице које пролази преко територије Републике Србије има право на хитну медицинску помоћ, у складу са законом.

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.

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

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

Систем здравствене заштите

Члан 6.

Систем здравствене заштите у Републици Србији чине здравствене установе, високошколске установе које изводе акредитоване студијске програме за стицање одговарајућих знања и вештина за обављање послова у области здравствене заштите (у даљем тексту: високошколске установе здравствене струке) и друга правна лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности, приватна пракса, 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.

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

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

1) очување и унапређење здравља, спречавање, откривање, сузбијање и контролу 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, здравствене 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.

(1) 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, економске, образовне и културне 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;

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

(2) Друштвена брига за здравље на нивоу Републике Србије обухвата и доношење републичког програма у области заштите здравља од дејства чинилаца животне и радне средине који могу штетно утицати на здравље (штетних и опасних материја у ваздуху, води и земљишту, одлагања отпадних материја, опасних хемикалија, извора јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буке и вибрација), 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.

(3) Програм из става 2. овог члана садржи мере адаптације на климатске промене, а на основу анализе ризика по здравље грађана Републике Србије.

(4) 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.

(5) 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.

(6) Средства за спровођење друштвене бриге за здравље на нивоу Републике Србије обезбеђују се у складу са законом.

Члан 11.

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

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

1) деца до навршених 18 година живота, ученици и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота, у складу са законом;

2) млада незапослена лица која се не налазе на школовању, а највише до навршених 26 година живота;

3) лица у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја;

4) лица старија од 65 година живота;

5) ратни војни инвалиди, цивилни инвалиди рата и друге особе са инвалидитетом, чији је инвалидитет утврђен у складу са законом;

6) лица у вези са лечењем од заразних болести које су утврђене законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести, лица оболела од малигних болести, шећерне болести, психоза, епилепсије, мултипле склерозе, 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 ћелија, ткива и органа;

7) монаси и монахиње;

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

9) 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;

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

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

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

13) жртве насиља у породици;

14) жртве трговине људима;

15) жртве тероризма;

16) борци којима је време проведено у рату, односно у оружаним акцијама признато у посебан пензијски стаж по прописима којима се уређује пензијско и инвалидско осигурање, односно којима је статус борца утврђен у складу са прописима којима се уређује заштита бораца;

17) 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;

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

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

(3) Здравствена заштита за лица из става 2. овог члана која су обухваћена обавезним здравственим осигурањем, обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.

(4) Ако законом није другачије уређено, средства за остваривање здравствене заштите за лица из става 2. овог члана, која нису обухваћена обавезним здравственим осигурањем, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

2. Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине

Члан 12.

(1) Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине обухвата мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане, које се спроводе на територији аутономне покрајине, 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 остваривање сопственог програма за очување и заштиту здравља од загађења животне средине штетним и опасним материјама 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) сарадњу са хуманитарним и стручним организацијама, савезима и удружењима, на пословима развоја здравствене заштите;

6) обезбеђивање средстава за пружање хитне медицинске помоћи, у складу са овим законом.

(2) 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.

(3) Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине може да обухвати мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите на њеној територији у здравственим установама у јавној својини, 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.

(4) Кадар из става 3. овог члана не може се обезбедити закључивањем уговора о раду на неодређено време, уколико средства нису планирана финансијским планом, с обзиром да се не могу систематизовати радна места изнад норматива, односно стандарда прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

(5) Аутономна покрајина може да обезбеди за здравствене установе у јавној својини на територији аутономне покрајине 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.

(6) Аутономна покрајина може донети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за аутономну покрајину, 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.

(7) Аутономна покрајина обезбеђује средства за остваривање друштвене бриге за здравље из ст. 1-6. овог члана у буџету аутономне покрајине, у складу са законом.

3. Друштвена брига за здравље на нивоу јединице локалне самоуправе

Члан 13.

(1) Друштвена брига за здравље на нивоу јединице локалне самоуправе обухвата мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане, које се спроводе на територији 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 остваривање сопственог програма за очување и заштиту здравља од загађења животне средине штетним и опасним материјама 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) сарадњу са хуманитарним и стручним организацијама, савезима и удружењима, на пословима развоја здравствене заштите;

6) обезбеђивање средстава за пружање хитне медицинске помоћи, у складу са овим законом.

(2) Јединица локалне самоуправе обезбеђује рад мртвозорске службе на својој територији.

(3) Јединица локалне самоуправе 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, као и друге обавезе одређене законом и актом о оснивању.

(4) Друштвена брига за здравље на нивоу јединице локалне самоуправе може да обухвати мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији јединице локалне самоуправе, којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите на њеној 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.

(5) Кадар из става 4. овог члана не може се обезбедити закључивањем уговора о раду на неодређено време, уколико средства нису планирана финансијским планом, с обзиром да се не могу систематизовати радна места изнад норматива, односно стандарда прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

(6) Јединица локалне самоуправе може да обезбеди за здравствене установе у јавној својини на својој територији 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.

(7) Јединица локалне самоуправе може донети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за 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.

(8) Јединица локалне самоуправе обезбеђује средства за остваривање друштвене бриге за здравље из ст. 1-7. овог члана у буџету јединице локалне самоуправе, у складу са законом.

4. Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца

Члан 14.

(1) 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, у складу са законом;

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 заштита становништва од заразних болести, ради заштите потрошача, односно корисника и друге обавезне здравствене прегледе, у складу са законом;

5) упознавање запослених са мерама заштите здравља на раду и њихово образовање у вези са специфичним условима, као и са коришћењем средстава и опреме за личну заштиту на раду и колективним мерама безбедности и здравља на раду, у складу са прописима којима се уређује безбедност и здравље 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 ризика на радном месту, у циљу унапређивања услова рада и ергономских мера, прилагођавањем рада психофизиолошким способностима запосленог;

9) праћење оболевања, 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, у складу са законом;

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 запосленог који је изложен здравственом ризику у току процеса рада, укључујући и оцењивање и упућивање запосленог на посебно тешким и ризичним пословима на здравствено-превентивне активности и одмор;

12) указивање прве помоћи у случају повреде на раду и обезбеђивање услова за пружање хитне медицинске помоћи, у складу са законом.

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

(3) 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 безбедност и здравље на раду.

(4) Врста и обим података, сврха обраде података, садржај података о здравственом стању, доступност података, мере њихове заштите и друга питања од значаја за заштиту података о личности, уређују се у складу са законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства и законом којим се уређују права пацијената.

5. Друштвена брига за здравље на нивоу појединца

Члан 15.

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

(2) 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.

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

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

6. Обавештавање јавности

Члан 16.

(1) Грађанин има право на информације које су потребне за очување и унапређење здравља и стицање здравих животних навика, на информације о узроцима, појавама, ширењу, начину спречавања и сузбијања болести и повреда од већег јавноздравственог значаја, као и на информације о факторима животне и радне средине, који могу утицати на здравље, у складу са законом.

(2) 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.

(3) 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 без одлагања доставе истините податке надлежним органима јединице локалне самоуправе, аутономне покрајине и Републике Србије, који о томе без одлагања обавештавају јавност, у складу са законом.

7. Остваривање општег интереса у здравственој заштити

Члан 17.

(1) 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 јавноздравственог 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 незаразних болести и поремећаја здравља, повреда и болести зависности;

7) хигијенско-епидемиолошко систематско праћење и испитивање фактора ризика из животне средине који могу штетно утицати на здравље људи (предмета опште употребе, животних намирница, воде за пиће, ваздуха, климатских и других фактора);

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, лекова и медицинских средстава, као и праћење показатеља извршења рада;

12) праћење и стално унапређење квалитета здравствене заштите, као и спровођење и контролу квалитета здравствене заштите;

13) обезбеђивање здравствених специјалистичких студија и ужих здравствених специјалистичких студија (у даљем тексту: специјализација и ужих специјализација) здравствених радника и здравствених сарадника, запослених у здравственим установама у јавној својини, као и обезбеђивање запошљавања ради замене изабраних лекара, у складу са прописима којима се уређује област здравственог осигурања, одсутних због обављања специјализација;

14) осигурање имовине и колективно осигурање запослених у здравственим установама у јавној својини од последица несрећног случаја (незгоде) и осигурање у случају теже болести и хируршке интервенције, као и осигурање од одговорности према трећим лицима 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) редовну и ванредну контролу квалитета лекова, као и контролу случајних узорака лекова који се употребљавају у хуманој медицини, односно техничку процену медицинских средстава по плану министарства надлежног за послове здравља (у даљем тексту: Министарство), у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;

18) подстицање активности за унапређивање рационалне фармакотерапије у лечењу оболелих и повређених;

19) подстицање активности на омасовљавању добровољног давалаштва крви и спровођење програма прикупљања крви, као и даривања и пресађивања људских органа у сврху лечења, односно даривања људских ћелија и ткива за примену код људи;

20) развој и унапређење Националног програма за пресађивање људских органа, 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 и секретара републичких стручних комисија;

22) подстицање активности хуманитарних и стручних организација, савеза и удружења, на пословима који су као приоритет предвиђени Стратегијом развоја здравствене заштите, 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) здравствену заштиту лица која се налазе на издржавању казне затвора која им се пружа ван завода за извршење кривичних санкција, извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног психијатријског лечења на слободи, као и обавезног лечења алкохоличара и наркомана;

30) организовање и развој праћења финансијских токова и потрошње у систему здравствене заштите у Републици Србији, формирање Националног здравственог рачуна, планирање и предлагање мера за његово унапређење, као и спровођење надзора над прикупљањем потребних података.

(2) Средства за остваривање општег интереса у здравственој заштити из става 1. тач. 1)-2), 4)-7), 9)-12), 16)-24), 26)-30) 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.

III. СТРАТЕГИЈА РАЗВОЈА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 18.

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

(2) Ради спровођења Стратегије развоја, Влада доноси програме здравствене заштите.

Члан 19.

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

(2) Стратегија развоја садржи:

1) визију, односно жељено стање, чијем достизању доприноси постизање општих и посебних циљева;

2) преглед и анализу постојећег стања, укључујући и оцену нивоа остварености циљева спровођења јавних политика у области здравствене заштите на основу показатеља учинка у области здравствене заштите;

3) приоритете у развоју здравствене заштите;

4) опште и посебне циљеве здравствене заштите;

5) мере за постизање општих и посебних циљева, узрочно-последичне везе између општих и посебних циљева и мера које доприносе остварењу тих циљева и анализу ефеката тих мера на физичка и правна лица и буџет;

6) кључне показатеље учинака на нивоу општих и посебних циљева и мера којима се мери ефикасност и ефективност спровођења Стратегије развоја;

7) носиоце мера и рокове за остваривање циљева здравствене заштите;

8) изворе за финансирање здравствене заштите;

9) критеријуме за утврђивање мреже здравствених установа у Републици Србији чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе, као и основе за развој система здравствене заштите на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите;

10) институционални оквир и план за праћење спровођења, вредновање учинака и извештавање о спроведеним мерама, постигнутим циљевима и учинцима Стратегије развоја, уз навођење институције одговорне за праћење спровођења ове стратегије;

11) друге податке битне за развој система здравствене заштите.

IV. НАЧЕЛА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Начело поштовања људских права и вредности и права детета у здравственој заштити

Члан 20.

(1) 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, неповредивост физичког и психичког интегритета и неприкосновеност људског достојанства, обезбеђивање равноправности полова и родне равноправности, уважавање моралних, културних, религијских и филозофских убеђења грађанина, као и забрану клонирања људских бића.

(2) Начело поштовања права детета подразумева руковођење најбољим интересом детета у свим активностима пружаоца здравствене заштите, обезбеђивање здравствених услуга и процедура прилагођених деци, као и право детета на правилан развој и заштиту од свих облика насиља, злостављања, занемаривања и искоришћавања.

(3) Трудница, породиља, дете до навршених 18 година живота, самохрани родитељ са децом до седме године живота и стари имају право на највиши могући стандард здравља и здравствене заштите.

Начело правичности здравствене заштите

Члан 21.

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

(2) Не сматрају се дискриминацијом мере уведене ради постизања пуне равноправности, заштите и напретка лица, односно групе лица која се налазе у неједнаком положају.

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, комуникацијски, географски и економски доступна, односно културолошки прихватљива, а посебно особама са инвалидитетом.

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) високошколске установе 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 који обављају здравствену делатност, у складу са законом;

5) друге високошколске установе, односно научно-образовне и научне установе, уз мишљење Министарства, у складу са законом.

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

Члан 28.

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

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

(3) 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) универзитетски клинички центар;

12) војна здравствена установа или санитетска јединица и установа у Војсци Србије, у складу са посебним законом.

(4) На органе здравствене установе у приватној својини, статусне промене, промену правне форме и престанак постојања, сходно се примењују прописи којима се уређује правни положај привредних друштава.

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

Члан 29.

(1) Здравствена установа која се оснива средствима у јавној својини, чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе (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.

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

(3) План мреже утврђује се на основу:

1) Стратегије 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.

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

Члан 30.

(1) Здравствену установу у јавној својини из члана 28. став 3. овог закона оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, осим апотекарске установе, коју оснива јединица локалне самоуправе, у складу са овим законом и Планом мреже.

(2) Здравствена установа која обавља хитну медицинску помоћ, 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.

(3) Здравствена установа која обавља припрему крви и компонената крви, узимање, чување и пресађивање људских органа, односно обраду, очување, складиштење и дистрибуцију људских ћелија и ткива, добијање, обраду, очување, складиштење и дистрибуцију репродуктивних ћелија и ткива за хетерологно оплођење, као и делатности складиштења и дистрибуције ембриона за хетерологно оплођење, оснива се у складу са прописима којима се уређује биомедицина.

Члан 31.

(1) 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 са одговарајућим високим, односно средњим образовањем, са положеним стручним испитом и са одговарајућим одобрењем за самостални рад које издаје надлежна комора (у даљем тексту: лиценца), а за

обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом или научним, односно наставним звањем, у радном односу на неодређено време;

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.

(2) 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.

(3) 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.

(4) 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.

(1) 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 именовања директора здравствене установе, обављати послове и вршити овлашћења директора;

9) рок за доношење статута, именовање директора и органа управљања.

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

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

Члан 33.

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

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

(3) Изузетно, здравствена установа може ангажовати здравственог радника друге специјалности из друге здравствене установе, односно приватне праксе уколико је неопходно да се непосредном сарадњом и консултацијом са здравственим радником те здравствене установе, одређеном пацијенту обезбеди квалитетна и безбедна здравствена заштита у оквиру здравствене делатности за коју је здравствена установа основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом, односно приватном праксом, у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

(4) 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.

(5) Здравствена установа може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине за додатну 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 у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

(6) Решење из става 1. овог члана, изузев за апотекарску установу, доноси здравствени инспектор.

(7) На решење из става 1. овог члана може се изјавити жалба министру.

(8) 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.

(9) Здравствена установа стиче својство правног лица и почиње са радом даном уписа у Регистар здравствених установа из става 8. овог члана.

(10) 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.

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

(2) О укидању, спајању и подели здравствених установа у јавној својини одлучује оснивач, у складу са Планом мреже.

Члан 35.

(1) 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, лекова и медицинских средстава;

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, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;

6) обавља делатност супротно закону.

(2) 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 законом.

(3) На решење здравственог инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру.

(4) 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.

(1) Факултети у саставу универзитета на којима се изводе интегрисани студијски програми академских студија из области медицинских, стоматолошких и фармацеутских наука (у даљем тексту: 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.

(2) Установе социјалне заштите и други пружаоци услуга социјалне заштите са домским смештајем (у даљем тексту: установе социјалне заштите), заводи за извршење кривичних санкција, Министарство унутрашњих послова, 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 те установе, односно тих правних лица, ако Министарство решењем утврди да испуњавају прописане услове за одређену врсту здравствене установе, односно за одређену врсту приватне праксе.

(3) 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.

(4) Изузетно, установе социјалне заштите и заводи за извршење кривичних санкција, за које је Министарство решењем утврдило да испуњавају прописане услове за одређену врсту здравствене установе, односно за одређену врсту приватне праксе, могу ангажовати здравственог радника изван здравствене делатности утврђене решењем Министарства, из другог правног лица, здравствене установе, односно приватне праксе закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другим правним лицем, здравственом установом, односно приватном праксом, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, уколико је неопходно да се непосредном сарадњом и консултацијом са здравственим радником тог другог правног лица, одређеном пацијенту обезбеди квалитетна и безбедна здравствена заштита.

(5) Високошколске установе, односно научно-образовне и научне установе које обављањем научне делатности могу допринети успостављању дијагнозе, лечењу и рехабилитацији оболелих и повређених, могу обављати ове послове, у оквиру своје надлежности, уз мишљење Министарства.

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

Члан 37.

(1) Приватну праксу може основати:

1) незапослени здравствени радник;

2) здравствени радник корисник старосне пензије.

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

1) да има општу здравствену способност;

2) да је стекао одговарајуће високо образовање здравствене струке, односно одговарајуће средње образовање 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 правноснажном судском одлуком није осуђен за умишљајно кривично дело на казну затвора од једне године или тежу казну, нити на казну затвора за кривично дело против здравља људи, све док осуда не буде брисана у складу са законом, да му правноснажном судском одлуком није изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати здравствену делатност, 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, за време трајања изречене мере безбедности, односно мере забране;

6) да испуњава друге услове утврђене законом.

(3) На рад приватне праксе примењују се прописи којима се уређује предузетништво, ако овим законом није другачије уређено.

Члан 38.

(1) Приватна пракса се може основати као:

1) лекарска ординација (општа, специјалистичка и ужеспецијалистичка);

2) ординација денталне медицине (општа и специјалистичка);

3) поликлиника;

4) лабораторија (за биохемију са хематологијом и имунохемијом, микробиологију са вирусологијом, патохистологију са цитологијом);

5) апотека приватна пракса;

6) амбуланта (за здравствену негу и за рехабилитацију);

7) лабораторија за зубну технику.

(2) Приватну праксу из става 1. тач. 1)-5) овог члана може основати здравствени радник са завршеним одговарајућим интегрисаним академским студијама здравствене струке, у складу са законом.

(3) Приватну праксу из става 1. тач. 6) и 7) овог члана може основати здравствени радник са одговарајућим високим, односно средњим образовањем здравствене струке, у складу са законом.

(4) Здравствена делатност у приватној пракси из става 1. тач. 6) и 7) овог члана, може се обављати само на основу извештаја надлежног доктора медицине, односно доктора денталне медицине, који садржи упутство о примени терапије, односно изради протетске надокнаде или ортодонтског апарата.

(5) Поликлиника се може основати за најмање две различите области медицине, односно денталне медицине.

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

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

(8) 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 ни здравствену делатност из области јавног здравља.

Члан 39.

(1) 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 са стеченим одговарајућим високим, односно средњим образовањем, са лиценцом надлежне коморе, а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом, односно ужом специјализацијом, у радном односу на неодређено време;

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.

(2) Поликлиника, осим оснивача који обавља делатност као предузетник, мора имати здравствене раднике одговарајућег образовања, са лиценцом надлежне коморе, у радном односу на неодређено време, за сваку од области медицине, односно денталне медицине у саставу поликлинике.

(3) 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 приватне праксе, прописује министар.

(4) 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.

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

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

(3) Изузетно, специјалистичка, ужеспецијалистичка лекарска ординација и поликлиника могу ангажовати здравственог радника друге специјалности из друге здравствене установе, односно приватне праксе, уколико је неопходно да се непосредном сарадњом и консултацијом са здравственим радником те приватне праксе, одређеном пацијенту обезбеди квалитетна и безбедна здравствена заштита у оквиру здравствене делатности за коју је приватна пракса основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом, односно приватном праксом у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

(4) Изузетно, ординација денталне медицине може ангажовати доктора денталне медицине, специјалисту, из друге здравствене установе, односно приватне праксе, 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 који су потребни за обављање здравствене делатности за коју је ординација денталне медицине основана, закључивањем уговора о пословно-техничкој сарадњи са другом здравственом установом, односно приватном праксом у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

(5) Приватна пракса може ангажовати здравственог радника са дозволом за обављање метода и поступака комплементарне медицине 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 у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно закључивањем уговора о допунском раду са здравственим радником, као и на други начин утврђен законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

(6) 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 ст. 3-5. овог члана.

(7) Решење из става 1. овог члана, изузев за апотеку приватну праксу, доноси здравствени инспектор.

(8) На решење из става 1. овог члана може се изјавити жалба министру.

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

(10) Здравствена делатност утврђена решењем Министарства здравља, уписује се у регистар АПР-а.

(11) Приватна пракса почиње са радом даном уписа у регистар из става 9. овог члана.

Члан 41.

(1) Приватна пракса може привремено престати са обављањем здравствене делатности у трајању не дужем од пет година, изузев апотеке приватне праксе која може привремено престати са обављањем здравствене делатности у трајању не дужем од 30 дана.

(2) 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.

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

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

(5) 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 пет 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 пет радних дана од дана обезбеђивања кадра за наставак обављања здравствене делатности приватне праксе.

(6) 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 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.

(1) Приватна пракса из члана 38. став 1. тач. 1)-4) 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.

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

Члан 44.

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

1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, простора, лекова и медицинских средстава;

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, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;

8) обавља делатност супротно закону.

(2) Здравствени инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања здравствене делатности у приватној пракси, изузев у апотеци приватној пракси, до отклањања незаконитости, у складу са законом.

(3) На решење здравственог инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру.

(4) 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.

(1) Приватна пракса брише се из регистра, у складу са законом, 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 супротно члану 41. овог закона;

9) да по истеку привременог престанка рада, 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.

(2) Обавештење о наступању околности из става 1. тач. 10) и 11) овог члана, АПР доставља здравствени, односно фармацеутски инспектор.

4. Регистар здравствених установа и Јединствена евиденција субјеката у здравству

Члан 46.

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

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

(3) 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.

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

(5) 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.

(6) У поступку по жалби на решење регистратора о упису у Регистар здравствених установа, решава министар.

(7) Ближу садржину Регистра здравствених установа, у оквиру података прописаних овим законом, као и документацију потребну за регистрацију, прописује министар.

Члан 47.

(1) У Регистар здравствених установа уписују се 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.

(2) У Регистар здравствених установа уписују се:

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) регистарски број и ПИБ здравствене установе;

7) контакт подаци и бројеви рачуна здравствене установе у банци;

8) подаци о оснивачком акту, односно статуту здравствене установе и изменама и допунама оснивачког акта, односно статута, као и њихови пречишћени текстови;

9) забрана обављања здравствене делатности или забрана обављања одређених послова здравствене делатности у здравственој установи;

10) подаци о статусној промени, ликвидацији и стечају;

11) број и датум доношења решења Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;

12) број и датум доношења решења Министарства о испуњености прописаних услова за утврђивање здравствене способности физичких лица за држање и ношење оружја, за вршење обуке и организовање и спровођење испита из прве помоћи, за обављање лекарских прегледа и издавање лекарских уверења о телесној и душевној способности возача одређених категорија моторних возила, као и за вршење здравствених прегледа помораца;

13) број и датум доношења решења о упису у Регистар здравствених установа;

14) недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у здравственој установи.

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

(4) 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.

(5) Подаци о домаћем правном лицу који се региструју су: пословно име, адреса седишта и матични број.

(6) 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.

(7) Регистар здравствених установа 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.

(8) Одредбе става 2. тачка 14) и ст. 3. и 4. овог члана сходно се примењују и на упис приватне праксе у надлежни регистар.

(9) Подаци уписани у Регистар здравствених установа објављују се на интернет страници АПР, у складу са законом којим се уређује заштита података о личности.

5. Здравствене технологије

Члан 48.

(1) 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.

(2) 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.

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

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

(5) Процена здравствених технологија је мултидисциплинарни, стручни, непристрасни, објективни и транспарентни процес који обједињује начела медицине засноване на доказима и економске анализе, у циљу давања мишљења о оправданости примене нове технологије, односно замене досадашње здравствене технологије.

Члан 49.

(1) Процену здравствених технологија из члана 48. овог закона и давање мишљења о процени здравствене технологије обавља завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије.

(2) У спровођењу процеса процене здравствених технологија, завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије обавља следеће послове:

1) успоставља систем за процену нових, односно већ постојећих здравствених технологија;

2) спроводи поступак процене здравствене технологије и даје мишљење о процени здравствене технологије;

3) води базу података процењених здравствених технологија;

4) спроводи едукацију учесника у процесу израде мишљења о процени здравствених технологија;

5) сарађује са правним и физичким лицима у области процене здравствених технологија;

6) остварује међународну сарадњу на подручју процене здравствених технологија.

(3) Ради процене и давања мишљења из става 1. овог члана, завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије може да затражи стручни став од надлежне републичке стручне комисије, надлежних здравствених установа, одговарајућих високошколских установа, научноистраживачких установа, јавних агенција и других органа, односно организација, као и од других стручњака по питањима из области процене здравствене технологије.

(4) О процени здравствене технологије завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије сачињава мишљење, које се састоји од:

1) описа здравственог проблема за који је намењена нова здравствена технологија;

2) описа нове здравствене технологије;

3) описа клиничких ефеката примене нове здравствене технологије;

4) процене безбедности нове здравствене технологије и ризика настанка штетних последица по живот и здравље пацијената, односно становништва;

5) анализе трошкова и економске анализе примене нове здравствене технологије, који обухватају и услове за примену нове здравствене технологије;

6) процене оправданости увођења нове здравствене технологије;

7) очекиване користи за здравље и здравствену политику, очекиваног утицаја на унапређење здравствене заштите, односно очекиваног финансијског ефекта.

(5) Ризик од настанка штетних последица из става 4. тачка 4) овог члана, процењује се као незнатан, низак, средњи, висок или критичан.

(6) Трошкове мишљења о процени здравствене технологије сноси подносилац захтева, према ценовнику завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије, на који сагласност даје Министарство.

Члан 50.

Ближе услове, начин вршења процене здравствених технологија и давања мишљења у складу са овим законом, као и друга питања којима се ближе уређује процена здравствених технологија, на предлог завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије, прописује министар.

Члан 51.

(1) 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.

(2) Здравствена установа, приватна пракса, произвођач, односно носилац дозволе за медицинско средство, подноси Министарству захтев за издавање дозволе за коришћење нове здравствене технологије.

(3) По захтеву из става 2. овог члана, Министарство прибавља мишљење о процени здравствене технологије из члана 49. став 4. овог закона.

(4) На основу мишљења о процени здравствене технологије, министар решењем издаје дозволу за коришћење нове здравствене технологије, која садржи услове за примену нове здравствене технологије, ниво процењеног ризика од настанка штетних последица по живот и здравље пацијената, односно становништва, као и ниво здравствене заштите на којем се примењује.

(5) По добијању дозволе за коришћење из става 4. овог члана, нова здравствена технологија се може примењивати у систему здравствене заштите на нивоу здравствене заштите за који је добијена дозвола за коришћење, без подношења појединачних захтева из става 2. овог члана, уколико је у дозволи за коришћење ризик од настанка штетних последица процењен као незнатан или низак.

(6) Уколико је ризик од настанка штетних последица у дозволи за коришћење нове здравствене технологије процењен као средњи, висок или критичан, за коришћење нове здравствене технологије здравствена установа и приватна пракса мора обезбедити дозволу из става 4. овог члана.

(7) Решење из става 4. овог члана објављује се на интернет страници Министарства.

Члан 52.

(1) Здравствена установа, односно приватна пракса не сме користити нову здравствену технологију супротно члану 51. овог закона.

(2) Ако здравствена установа, односно приватна пракса користи нову здравствену технологију супротно члану 51. овог закона, Министарство доноси решење о забрани коришћења нове здравствене технологије преко надлежне инспекције.

(3) На решење о забрани из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру.

6. Обележавање и оглашавање

Члан 53.

(1) 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.

(2) Апотекарска установа, апотека дома здравља, односно апотека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите и апотека приватна пракса, поред података из става 1. овог члана, дужне су да на видном месту истакну и:

1) натпис "Апотека";

2) логотип, уколико постоји;

3) апотекарски знак, који може бити један од следећих симбола: чаша са змијом, вага, аван и пистил, крст беле, односно зелене боје.

(3) 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.

(4) Забрањено је оглашавање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, укључујући методе и поступке комплементарне медицине, које није у складу са ставом 3. овог члана, као и оглашавање које је неистинито, обмањујуће, оглашавање којим се подстиче понашање које угрожава здравље, које злоупотребљава поверење и недостатак знања или искуства у области здравља, лекова и медицинских средстава, које успоставља однос зависности и подстиче лаковерност, односно које није у складу са законом којим се уређује оглашавање.

(5) Обмањујуће оглашавање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите је оглашавање које на било који начин обмањује или је вероватно да ће обманути општу и стручну јавност.

(6) 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) Забрањено је упоредно оглашавање апотекарске делатности, којим се идентификује конкурент, односно његова роба или услуга.

(8) Приликом оглашавања апотекарске делатности, забрањено је излагање предмета и огласних порука који укључују поклоне, односно снижење цена лекова и медицинских средстава, а који су у супротности са достојанством и угледом фармацеутске професије, односно Етичким кодексом фармацеута Србије.

(9) Забрањено је да се награђивањем или другим тржишним приступима, пацијент подстиче на куповину лекова и медицинских средстава, што за последицу може да има њихову прекомерну, непотребну, односно нерационалну употребу.

7. Вођење здравствене документације и евиденција

Члан 54.

(1) 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 за јавно здравље, као и другим надлежним органима, установама и организацијама, на начин прописан законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

(2) Загарантована је поверљивост 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 којим се уређују права пацијената и законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

(3) 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 о правима пацијената и законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

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

(5) 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 законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

8. Интегрисани здравствени информациони систем

Члан 55.

(1) 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.

(2) Сврха обраде података, садржај здравствених информација, приступ подацима о пацијенту из електронског медицинског досијеа, руковаоци подацима и друга питања од значаја за заштиту података о личности, уређују се у складу са законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

(3) Стратегију развоја и организације интегрисаног здравственог информационог система, доноси Влада.

9. Распоред рада и радно време у здравственој установи и приватној пракси

Члан 56.

(1) 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.

(2) Недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у здравственој установи у приватној својини утврђује директор, а у здравственој установи у јавној својини и приватној пракси оснивач.

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

(4) 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.

(5) Под кризном ситуацијом у смислу овог закона, подразумева се било који догађај који представља опасну претњу здрављу људи и проузрокује или би могао проузроковати такав број или врсту жртава које није могуће збринути редовном организацијом рада здравствених установа.

(6) 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.

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

(8) 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.

(1) Забрањено је организовање штрајка у здравственим установама које пружају хитну медицинску помоћ, као и у организационим јединицама других здравствених установа које обезбеђују пријем и збрињавање хитних стања.

(2) У здравственим установама и организационим јединицама здравствених установа које нису обухваћене ставом 1. овог члана, за време штрајка, здравствена установа је дужна 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.

(3) Питања која нису уређена ст. 1. и 2. овог члана, уређују се у складу са законом којим се уређује штрајк.

11. Прековремени рад у здравственој установи

Дежурство, рад по позиву и приправност

Члан 58.

(1) Здравствена установа може да уведе дежурство као прековремени рад, само ако организацијом рада у сменама из члана 56. овог закона и распоредом радног времена запослених није у могућности да обезбеди континуитет пружања здравствене заштите.

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

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

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

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

(6) Просечно недељно радно време, са прековременим радом, односно дежурством и радом по позиву, на четворомесечном нивоу здравственом раднику не може трајати дуже од 48 часова недељно. Колективним

уговором може се утврдити да се просечно радно време везује за период дужи од четири месеца, а најдуже девет месеци.

(7) Здравствени радник којем је одлуком директора здравствене установе уведено дежурство, има право на увећану плату за дежурство као прековремени рад, у складу са законом.

(8) Здравствена установа може увести рад по позиву, као прековремени рад и приправност, у складу са законом.

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

(10) Рад по позиву може се увести за запослене који се налазе у приправности.

(11) Изузетно, рад по позиву може се увести и за запослене који се не налазе у приправности, у случају наступања елементарних и других већих непогода, саобраћајних незгода, кризних и ванредних ситуација, у складу са законом.

(12) За време приправности, здравствени радник није присутан у здравственој установи, али мора бити доступан ради пружања неодложне медицинске помоћи у здравственој установи и одазвати се на позив надлежног лица.

(13) Одлуком о увођењу и обиму рада по позиву и приправности, коју доноси директор здравствене установе, утврђује се време приправности и запослени који су приправни, имајући у виду ефикасност, економичност и рационалност организације рада, као и подједнаку оптерећеност запослених, у складу са законом.

(14) Изузетно, одредбе овог члана односе се и на друге запослене у здравственој установи, уколико за тим постоји неодложна потреба.

Члан 59.

(1) 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 у току радног времена, односно после истека радног времена, ако би се тиме нарушило обављање здравствене делатности и угрозило здравље пацијента.

(2) Запослени који је у случају из става 1. овог члана наставио рад после истека радног времена, што се сматра прековременим радом, дужан је да о томе писмено обавести непосредног руководиоца, најкасније наредног радног дана.

(3) Запосленом који ради на пословима на којима је уведено скраћено радно време, у складу са законом којим се уређује рад, може да се одреди прековремени рад на тим пословима, у случају из става 1. овог члана, као и у случају да се пружање здравствене заштите не може организовати на други начин.

12. Допунски рад

Члан 60. [1]

(1) Здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго лице запослено у здравственој установи, односно приватној пракси, који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код свог послодавца код кога је запослен са пуним радним временом, односно код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем уговора о допунском раду са својим послодавцем, односно највише три уговора о допунском раду са другим послодавцем, у укупном трајању до једне трећине пуног радног времена.

(2) Сагласност за обављање допунског рада здравственог радника, односно здравственог сарадника, директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе у којој је запослен са пуним радним временом, даје у року од пет радних дана од подношења захтева за давање сагласности, под условом да је подносилац захтева у календарској години која претходи подношењу захтева остварио прописане мере извршења.

(3) Здравствени радник, односно здравствени сарадник може да закључи уговор о допунском раду уз претходну сагласност директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе, у којој је запослен са пуним радним временом.

(4) Сагласност из става 2. овог члана даје се на период од годину дана.

(5) У случају да послодавац, здравствени, односно фармацеутски инспектор утврди да здравствени радник, односно здравствени сарадник обавља допунски рад без сагласности из става 2. овог члана, сагласност за допунски рад том здравственом раднику, односно здравственом сараднику не може бити дата у периоду од две године од дана утврђивања те чињенице.

(6) О закључењу уговора о допунском раду са другим послодавцем, здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да у року од пет радних дана од дана закључења уговора, писмено обавести директора здравствене установе, руководиоца другог правног лица, односно оснивача приватне праксе, где је запослен са пуним радним временом.

(7) Здравствени радник, односно здравствени сарадник који ради са непуним радним временом код једног послодавца, а код једног или више послодаваца до пуног радног времена, дужан је да обезбеди сагласност из става 2. овог члана, од свих послодаваца код којих ради са непуним радним временом.

(8) Здравствена установа, односно приватна пракса, дужна је да чува примерак сагласности дате здравственом раднику, односно здравственом сараднику за допунски рад, као и уговоре о допунском раду које су закључили.

(9) Један примерак оригинала уговора о допунском раду, у року од пет радних дана од дана закључења уговора, здравствена установа, односно приватна пракса која је закључила уговор о допунском раду доставља надлежном регистру, у складу са законом.

(10) Здравствени радник, односно здравствени сарадник који обавља послове по основу уговора о допунском раду у складу са овим законом, остварује права из обавезног социјалног осигурања, у складу са законом.

(11) Начин, поступак, ближе услове, као и друга питања од значаја за организовање и обављање допунског рада здравствених радника, здравствених сарадника, односно других лица запослених у здравственој установи, прописује министар.

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) истакне ценовник здравствених услуга и изда рачун за пружене здравствене услуге;

12) обавља друге послове, у складу са законом.

Члан 63.

(1) 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.

(2) Клиника која је организациони део клиничко-болничког центра или универзитетског клиничког центра, као и институт који је организациони део универзитетског 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.

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

(2) 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) Одредба става 1. овог члана, сходно се примењује и на друго правно лице из члана 36. овог закона.

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

Члан 65.

Здравствена делатност на примарном нивоу здравствене заштите обухвата:

1) заштиту и унапређење здравља, спречавање и рано откривање болести, односно дијагностику, лечење, здравствену негу и рехабилитацију оболелих и повређених;

2) превентивну здравствену заштиту групација становништва изложених повећаном ризику оболевања и осталих становника, у складу са посебним програмом превентивне здравствене заштите;

3) здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља, укључујући унапређење репродуктивног здравља, као и саветовање у области раног развоја и адолесценције;

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 са сметњама у развоју и инвалидитетом и одраслих особа са инвалидитетом;

11) заштиту менталног здравља;

12) палијативно збрињавање;

13) друге послове утврђене законом.

Члан 66.

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.

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

(2) Дом здравља, као и друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у обављању специјалистичко-консултативне делатности сарађују са другим здравственим установама, у складу са законом.

Члан 68.

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

(2) 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 здравствене неге, лечења и рехабилитације оболелих и повређених.

(3) 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.

(1) 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.

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

Члан 70.

(1) 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.

(2) Образовну делатност здравствена установа може обављати ако закључи уговор са одговарајућом школом, односно високошколском установом здравствене струке.

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

4. Центар за контролу тровања

Члан 71.

(1) Министар одређује здравствену установу, односно друго правно лице које обавља послове центра за контролу тровања Републике Србије.

(2) 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.

(3) Центар за контролу тровања мора имати информациони центар за прикупљање и обраду података из своје надлежности, у складу са законом, токсиколошку лабораторију и службу за стационарну здравствену заштиту.

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

(5) 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.

(6) 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.

5. Центар за ретке болести

Члан 72.

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

(2) 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, као и саветовања оболелих и чланова њихових породица;

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, другим здравственим установама, удружењима пацијената, као и са мрежом европских и светских организација за ретке болести;

6) континуиране едукације из области ретких болести.

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

(4) 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.

(5) 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. тачка 4) овог члана.

(6) Списак центара за ретке болести из става 1. овог члана објављује се на интернет страници Министарства.

6. Центар за болест од већег јавноздравственог значаја

Члан 73.

(1) Министар одређује здравствене установе на терцијарном нивоу здравствене заштите које обављају послове центра за одређену болест од већег јавноздравственог значаја.

(2) У оквиру центра за болест од већег јавноздравственог значаја обављају се послови:

1) израде предлога стратегија и националних програма, као и мера здравствене политике везаних за болест од већег јавноздравственог значаја;

2) праћења и евалуације свих активности у контроли болести од већег јавноздравственог значаја;

3) формирања надзорних тимова, праћења и евалуације њиховог рада;

4) вођења регистра оболелих од болести од већег јавноздравственог значаја за територију Републике Србије, у складу са законом;

5) сарадње са референтним здравственим установама за болести од већег јавноздравственог значаја.

(3) На основу решења министра, центар за болест од већег јавноздравственог значаја може обављати и друге послове, ради унапређивања превенције, дијагностике, лечења и рехабилитације болести од већег јавноздравственог значаја.

(4) Здравствена установа и приватна пракса дужне су да, у складу са законом, достављају центру за болест од већег јавноздравственог значаја податке неопходне за вођење регистра оболелих од болести од већег јавноздравственог значаја из става 2. тачка 4) овог члана.

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

1. Дом здравља

Члан 74.

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

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

Члан 75.

(1) 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, односно кућног лечења са палијативним збрињавањем и здравствене неге.

(2) Дом здравља мора обезбедити здравствену заштиту из области денталне медицине, лабораторијску и другу дијагностику, самостално или преко друге здравствене установе, односно приватне праксе, у складу са законом и Планом мреже.

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

(4) Дом здравља обезбеђује санитетски превоз, као и превоз пацијената на дијализу, самостално или преко друге здравствене установе, у складу са законом и Планом мреже.

Члан 76.

(1) 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, хитна медицинска помоћ, делатност денталне медицине, специјалистичко-консултативна и друга здравствена делатност, обавља се у складу са Планом мреже.

(2) 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, у складу са законом.

Члан 77.

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

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

(3) У здравственој амбуланти обезбеђује се најмање здравствена делатност опште медицине.

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

2. Здравствена установа поликлиника

Члан 78.

(1) Здравствена установа поликлиника обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите и обезбеђује специјалистичко-консултативну здравствену делатност из најмање три различите области медицине, односно денталне медицине.

(2) Здравствена установа поликлиника обезбеђује лабораторијску и другу дијагностику самостално или преко друге здравствене установе, односно приватне праксе.

(3) Здравствена установа поликлиника може организовати огранке на територији Републике Србије.

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

3. Апотекарска установа

Члан 79.

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

(2) Апотекарску установу у јавној својини оснива јединица локалне самоуправе, у складу са Планом мреже.

(3) Апотекарска установа у приватној својини оснива се у складу са овим законом.

4. Завод

Члан 80.

(1) 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.

(2) Завод на примарном нивоу здравствене заштите оснива се 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 кожне и венеричне болести;

9) завод за лабораторијску дијагностику;

10) завод за радиолошку дијагностику.

(3) Завод из става 2. тач. 1)-8) овог члана може обављати апотекарску делатност, у складу са законом.

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

(5) 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.

(6) 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.

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

(2) У заводу за здравствену заштиту студената може се обављати и специјалистичко-консултативна делатност, као и делатност денталне медицине, у складу са законом.

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

(4) Завод за здравствену заштиту студената може имати и стационар.

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

(6) Завод за здравствену заштиту студената обезбеђује здравствену заштиту из области кућног лечења.

Завод за здравствену заштиту радника

Члан 82.

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

(2) У заводу за здравствену заштиту радника може се обављати и здравствена делатност из области опште медицине, денталне медицине, гинекологије, као и специјалистичко-консултативна делатност, у складу са законом.

(3) Завод за здравствену заштиту радника обезбеђује здравствену заштиту из области кућног лечења.

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

(5) Министар прописује услове за обављање здравствене делатности ординације медицине рада из става 4. овог члана.

Завод за ургентну медицину

Члан 83.

(1) Завод за ургентну медицину је здравствена установа која обавља хитну медицинску помоћ на месту медицинске хитности, у Заводу за ургентну медицину, током превоза оболелих и повређених у одговарајућу здравствену установу ради дефинитивног збрињавања и лечења, као и хитан санитетски превоз и превоз пацијената на дијализи.

(2) Завод за ургентну медицину обавља и санитетски превоз који није хитан, када је оправдан и медицински неопходан, у складу са прописима којима се уређује обавезно здравствено осигурање.

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

(4) Министар прописује начин и организацију обављања здравствене делатности хитне медицинске помоћи из става 1. овог члана и члана 76. став 1. овог закона.

Завод за геријатрију и палијативно збрињавање

Члан 84.

(1) 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.

(2) Завод за геријатрију и палијативно збрињавање може имати и стационар, као и амбуланту за бол.

Завод за палијативно збрињавање

Члан 85.

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

(2) Завод за палијативно збрињавање може имати и стационар, као и амбуланту за бол.

Завод за денталну медицину

Члан 86.

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

(2) У заводу за денталну медицину може се обављати и специјалистичко-консултативна делатност из области денталне медицине, у складу са законом.

Завод за плућне болести и туберкулозу

Члан 87.

(1) 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 плућних болести и туберкулозе, а које се могу лечити на амбулантном нивоу.

(2) 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.

(3) Завод за плућне болести и туберкулозу може имати и стационар.

Завод за кожне и венеричне болести

Члан 88.

(1) 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.

(2) 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.

(1) Завод за лабораторијску дијагностику је здравствена установа која обавља здравствену делатност из најмање три области лабораторијске дијагностике: биохемије са хематологијом и имунохемијом, микробиологије са вирусологијом, патохистологије са цитологијом, молекуларне дијагностике са цитогенетиком и токсикологије.

(2) Завод за лабораторијску дијагностику може имати огранке, као организационе јединице изван седишта завода, на територији Републике Србије.

(3) У огранку завода за лабораторијску дијагностику обезбеђује се здравствена делатност из најмање једне од области лабораторијске дијагностике, која је регистрована у седишту завода.

(4) У седишту, односно огранку завода за лабораторијску дијагностику обавља се и узимање узорака из области лабораторијске дијагностике из које је регистрован завод, који се могу транспортовати у седиште, односно најближи огранак који је регистрован за обављање те области лабораторијске дијагностике.

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.

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

(2) Болницу у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

(3) 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, лекова и медицинских средстава, у складу са законом.

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

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

(6) 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.

(7) 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.

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

(9) 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.

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

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

(3) 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.

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

1) санитетски 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.

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

Специјална болница

Члан 94.

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

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

(3) 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) санитетски 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.

(4) 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.

(1) 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.

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

2. Здравствени центар

Члан 96.

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

(2) 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.

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

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

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

(4) Клиника, у складу са здравственом делатношћу коју обавља, мора обезбедити лабораторијску и другу дијагностику, као и апотекарску делатност преко болничке апотеке, у складу са законом.

(5) Клиника, у складу са здравственом делатношћу коју обавља, мора обезбедити самостално или преко друге здравствене установе, и:

1) санитетски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу;

2) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;

3) патолошко-анатомску делатност.

(6) Клинику у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

(7) Клиника се може основати само у седишту факултета здравствене струке.

(8) 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.

(1) 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.

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

(3) Институт, у складу са здравственом делатношћу коју обавља, мора обезбедити лабораторијску и другу дијагностику, као и апотекарску делатност преко болничке апотеке, у складу са законом.

(4) Институт, у складу са здравственом делатношћу коју обавља, мора обезбедити самостално или преко друге здравствене установе, и:

1) санитетски превоз за упућивање пацијената у другу здравствену установу на секундарном или терцијарном нивоу;

2) адекватне количине крви и компонената крви за пацијенте те здравствене установе;

3) патолошко-анатомску делатност.

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

(6) Институт у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

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

(8) 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.

(1) 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.

(2) Клиничко-болнички центар мора обављати здравствену делатност најмање у области:

1) пријема и збрињавања хитних стања;

2) специјалистичко-консултативне и стационарне делатности у области за коју је основан;

3) лабораторијске, радиолошке и друге дијагностике у складу са својом делатношћу;

4) анестезиологије са реаниматологијом и интензивном терапијом;

5) апотекарске делатности, преко болничке апотеке.

(3) Клиничко-болнички центар мора обезбедити, самостално или преко друге здравствене установе, и:

1) санитетски 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.

(4) Клиничко-болнички центар у гранама медицине из којих обавља високоспецијализовану здравствену делатност, мора испуњавати и услове предвиђене овим законом за клинику.

(5) Клиничко-болнички центар у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

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

(7) 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. Универзитетски клинички центар

Члан 100.

(1) Универзитетски 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 медицине.

(2) Универзитетски клинички центар може имати организационе јединице изван седишта универзитетског клиничког центра, на територији управног округа на којем универзитетски клинички центар има седиште.

(3) Универзитетски клинички центар обавља образовну и научноистраживачку делатност, у складу са законом.

(4) Универзитетски клинички центар у јавној својини оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина, у складу са законом и Планом мреже.

(5) Универзитетски клинички центар може се основати само у седишту универзитета, који у свом саставу има факултет здравствене струке.

(6) Универзитетски 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.

(1) 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 менталног здравља, односно животне средине, као и спречавање, откривање, сузбијање и контролу 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.

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

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

(4) Завод за јавно здравље:

1) прати и анализира здравствено стање становништва, хигијенско-епидемиолошку ситуацију и факторе ризика из животне средине који могу штетно утицати на здравље људи и о томе 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 информисање и едукацију становништва о начинима очувања и унапређења стања животне средине, као и превентирању 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.

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

(6) 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, буке, земљишта, отпада и предмета опште употребе.

(7) Завод за јавно здравље координира, усклађује и стручно повезује рад здравствених установа, приватне праксе и других учесника у јавном здрављу на територији за коју је основан, у складу са законом.

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

(9) 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.

(1) 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) учествује у припреми и прати спровођење Стратегије развоја, у сарадњи са другим здравственим установама и високошколским установама здравствене струке;

3) утврђује потребне мере у кризним и ванредним ситуацијама и врши њихово спровођење, у сарадњи са другим установама;

4) координира и стручно-методолошки руководи активностима за обезбеђивање података и информација у области јавног здравља;

5) спроводи мере и активности на превенцији и сузбијању пушења, у складу са законом;

6) сарађује са релевантним међународним институцијама и организацијама у области јавног здравља.

(2) Послови из става 1. тачка 5) овог члана обављају се у Канцеларији за превенцију пушења, као организационој јединици завода за јавно здравље, основаног за територију Републике Србије.

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

Члан 103.

(1) 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.

(2) 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.

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

Члан 104.

(1) 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 јавноздравственог значаја за циљну популацију (у даљем тексту: скрининг евиденција).

(2) 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 и чувају се и обрађују у складу са законом којим се уређује здравствена документација и евиденције у области здравства.

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

(4) Подаци о циљној популацији садрже:

1) име и презиме;

2) јединствени матични број грађана, односно евиденциони број за стране држављане;

3) пол;

4) адресу пребивалишта, односно боравишта;

5) датум слања позива;

6) датум извршења личног достављања, односно повраћаја позива као неуручених;

7) број послатих позива;

8) датум када је реализован скрининг;

9) разлог због којег скрининг није реализован;

10) резултат скрининга.

(5) Податке о личности 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.

(1) 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.

(2) Здравствена установа која организује одређени скрининг програм доставља правном лицу из става 1. овог члана електронским путем списак лица којима треба послати, односно уручити позив за обављање одређеног скрининга.

(3) 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.

(4) 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 неодазивања на скрининг.

(5) Правно лице из става 1. овог члана доставља здравственој установи из става 2. овог члана извештај о извршеном позивању са доказом о позивању (доставницом), односно службеном белешком о одбијању уручења од стране примаоца.

(6) Здравствена установа доставља организационој јединици за скрининг из члана 103. овог закона, електронским путем, податке који се односе на скрининг евиденцију, у складу са законом.

(7) 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 законом.

2. Завод за трансфузију крви

Члан 106.

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

(2) 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.

(3) Завод за трансфузију крви може обављати и делатност производње лекова из крви и крвне плазме, уколико испуњава услове прописане законом којим се уређују лекови.

(4) Завод за трансфузију крви може у свом саставу имати организациону јединицу ван седишта завода, која обавља послове промоције, прикупљања, чувања и дистрибуције крви и компонената крви, намењених трансфузији.

(5) 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 трансфузијска медицина, примена људских ћелија и ткива, као и пресађивање људских органа у сврху лечења.

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

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

3. Завод за медицину рада

Члан 107.

(1) Завод за медицину рада оснива Република Србија.

(2) 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 и болести у вези са радом;

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 запослених;

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 ризика на радном месту 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) предлаже критеријуме за утврђивање радног места са повећаним ризиком у здравственим установама и приватној пракси;

11) предлаже критеријуме за скраћење времена изложености штетностима на местима рада са повећаним ризиком у здравственим установама и приватној пракси;

12) 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;

13) предлаже и спроводи превентивне лекарске прегледе запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком;

14) предлаже критеријуме за оцену здравствене способности за управљање моторним возилима и држање и ношење оружја;

15) врши оцену здравствене способности за управљање моторним возилима, држање и ношење оружја и друге оцене здравствене способности, у складу са законом;

16) 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;

17) обавља дијагностику и лечење професионалних болести, субакутних и хроничних тровања, болести у вези са радом, као и последица повреда на раду;

18) обавља друге послове у области медицине рада, односно заштите здравља на раду, у складу са законом.

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

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

4. Завод за судску медицину

Члан 108.

(1) Завод за судску медицину оснива Република Србија.

(2) 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.

(3) 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.

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

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

(6) 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.

(1) Завод за вирусологију, вакцине и серуме оснива Република Србија.

(2) 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.

(3) 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.

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

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

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

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

6. Завод за антирабичну заштиту

Члан 110.

(1) Завод за антирабичну заштиту оснива аутономна покрајина.

(2) 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.

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

(4) 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.

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

(2) 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.

(3) 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.

(4) 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 ставове и координира рад здравствених радника и здравствених сарадника који обављају ову здравствену делатност на територији Републике Србије.

(5) Завод из става 1. овог члана може да организује организационе јединице на територији Републике Србије.

(6) 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.

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

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

(3) 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.

(4) 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.

(5) 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.

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

XI. ОРГАНИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ У ЈАВНОЈ СВОЈИНИ

Члан 113.

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

(2) Здравствена установа може имати и заменика директора, који замењује директора ако је директор одсутан или спречен да обавља послове директора, а који се именује и разрешава под условима, на начин и по поступку који је прописан за именовање и разрешење директора здравствене установе.

(3) Ако директор здравствене установе није здравствене струке, здравствена установа мора имати заменика директора здравствене струке.

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

(5) Органе из става 4. овог члана здравствених установа чији је оснивач Република Србија, именује и разрешава министар, изузев здравствених установа на терцијарном нивоу здравствене заштите чији је оснивач Република Србија, које именује и разрешава Влада.

(6) Лица из става 4. 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 4. овог члана (у даљем тексту: повезана лица), 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, не смеју обављати ову делатност као предузетници, односно не смеју бити у сукобу интереса у смислу закона којим се уређује спречавање сукоба интереса, о чему потписују под пуном материјалном и кривичном одговорношћу изјаву о непостојању сукоба јавног и приватног интереса.

(7) У случају настанка околности из става 6. овог члана у току трајања мандата лица из става 4. овог члана, то лице је дужно да постојање сукоба интереса пријави надлежном органу.

(8) Управни и надзорни одбор, по истеку мандата, односно разрешења, наставља да обавља послове у складу са законом и статутом здравствене установе до дана именовања нових, односно привремених органа, а највише три месеца од дана истека мандата, односно разрешења.

(9) Оснивач здравствене установе дужан је да именује органе здравствене установе из става 8. овог члана најкасније у року од три месеца од дана истека мандата претходних органа.

1. Директор

Члан 114.

(1) Директор организује рад и руководи процесом рада, представља и заступа здравствену установу и одговоран је за законитост рада здравствене установе, у складу са законом.

(2) За стручно-медицински рад здравствене установе, ако директор нема завршене интегрисане академске студије здравствене струке, одговоран је заменик директора.

(3) Директор подноси управном и надзорном одбору писмени тромесечни извештај о преузетим финансијским обавезама и извршењу финансијског плана.

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

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

Члан 115.

(1) За директора здравствене установе може бити именовано лице које:

1) је доктор медицине, доктор денталне медицине, магистар фармације, односно магистар фармације-медицински биохемичар или има високо образовање из области правних, економских, односно организационих наука, на академским мастер студијама, у складу са законом којим се уређује високо образовање;

2) има завршену акредитовану едукацију из области здравственог менаџмента; [!]

3) има најмање пет година радног искуства као руководилац здравствене установе, односно руководилац организационе јединице у здравственој установи;

4) није осуђивано, односно против којег се не води истрага, односно против којег није подигнута оптужница за кривично дело утврђено законом којим се уређује организација и надлежност државних

органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела, односно које није правноснажном судском одлуком осуђивано за умишљајно кривично дело на казну затвора од шест месеци или тежу казну, нити за кривично дело против здравља људи, односно којем није правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати дужност директора;

5) није члан органа политичке странке;

6) испуњава и друге услове предвиђене статутом здравствене установе.

(2) Ако је за директора здравствене установе именовано лице са високим образовањем из области правних, економских, односно организационих наука, заменик директора мора бити доктор медицине, доктор денталне медицине, магистар фармације, односно магистар фармације-медицински биохемичар који има најмање пет година радног искуства као руководилац здравствене установе, односно руководилац организационе јединице у здравственој установи.

(3) Поред услова из ст. 1. и 2. овог члана, лице које се именује за директора, односно заменика директора здравствене установе у јавној својини, осим апотекарске установе, треба да испуњава и услов да је здравствени радник који има завршену специјализацију у складу са овим законом.

Члан 116.

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

(2) Јавни конкурс из става 1. овог члана расписује се 90 дана пре истека мандата директора.

(3) Оглас о јавном конкурсу за директора здравствене установе садржи нарочито: податке о здравственој установи, пословима, условима за именовање директора, месту рада, стручној оспособљености, знањима и вештинама које се оцењују у изборном поступку и начину њихове провере, року у коме се подносе пријаве, податке о лицу задуженом за давање обавештења о јавном конкурсу, адресу на коју се пријаве подносе, као и податке о доказима који се прилажу уз пријаву.

(4) Оглас о јавном конкурсу из става 3. овог члана објављује се у "Службеном гласнику Републике Србије" и најмање једним дневним новинама које се дистрибуирају на целој територији Републике Србије, као и на интернет страници Министарства.

(5) Рок за подношење пријава на јавни конкурс за директора почиње да тече наредног дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије" и не може бити краћи од пет радних дана.

(6) Уз пријаву на јавни конкурс за директора, учесник јавног конкурса прилаже:

1) доказ о неосуђиваности;

2) доказ о одговарајућем образовању;

3) доказ о радном искуству у струци;

4) друге доказе о испуњавању прописаних услова за рад на радном месту директора.

(7) Чланови управног одбора који учествују у изборном поступку за директора здравствене установе, дужни су да, у року од 24 сата од сазнања, пријаве постојање свог приватног интереса, односно приватног интереса са њима повезаних лица у погледу рада и одлучивања у вези са именовањем директора здравствене установе.

(8) Уколико члан управног одбора или са њиме повезана лица имају интерес везан за именовање директора здравствене установе, тај члан управног одбора изузима се из поступка за избор директора.

(9) По истеку рока за подношење пријава на конкурс за директора, управни одбор прегледа све приспеле пријаве и поднете доказе и саставља списак кандидата међу којима се спроводи изборни поступак, који потписују сви чланови управног одбора.

(10) Изборни поступак спроводи се само међу кандидатима који испуњавају услове за рад на радном месту директора.

(11) Кандидатима међу којима се спроводи изборни поступак за директора доставља се писмено обавештење о томе кад отпочиње изборни поступак, најмање пет радних дана пре дана отпочињања изборног поступка.

(12) Ако се изборни поступак спроводи у више делова, кандидати се на почетку сваког дела обавештавају о томе кад почиње наредни део изборног поступка.

(13) Кандидат за директора који се не одазове позиву да учествује у једном делу изборног поступка, не позива се да учествује у наредном делу изборног поступка.

(14) У изборном поступку за директора, управни одбор оцењује стручне оспособљености, знања и вештине кандидата које су наведене у огласу о конкурсу и на начин који је наведен у огласу о конкурсу.

(15) Управни одбор обавља усмени разговор са свим кандидатима међу којима се спроводи изборни поступак.

(16) Ранг листу кандидата за директора, управни одбор доноси већином гласова од укупног броја чланова управног одбора.

(17) Ранг листу са највише три кандидата који су са најбољим резултатом испунили услове за избор директора здравствене установе, управни одбор, уз записник о извршеном изборном поступку, доставља оснивачу у року од 30 дана од дана завршетка јавног конкурса.

(18) На основу предлога управног одбора, оснивач је дужан да изабере кандидата са ранг листе у року од десет радних дана од дана достављања предлога, кога решењем именује за директора здравствене установе.

(19) Сви кандидати који су учествовали у изборном поступку имају право на увид у конкурсну документацију, у сврху заштите права у поступку спровођења јавног конкурса.

(20) Решење из става 18. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

(21) Решење о именовању директора здравствене установе чији је оснивач Република Србија, објављује се у "Службеном гласнику Републике Србије", акт о именовању директора здравствене установе чији је оснивач аутономна покрајина, у гласилу аутономне покрајине, а акт о именовању директора здравствене установе чији је оснивач јединица локалне самоуправе, у гласилу јединице локалне самоуправе.

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

(23) Именовани кандидат дужан је да ступи на дужност директора у року од десет радних дана од дана објављивања решења о именовању у "Службеном гласнику Републике Србије".

Члан 117.

(1) 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, као и у случају када дужност директора престане пре истека мандата, док се не спроведе конкурс за директора, оснивач ће именовати вршиоца дужности директора на период не дужи од шест месеци, који може имати само један мандат.

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

Члан 118.

(1) Дужност директора здравствене установе престаје истеком мандата и разрешењем.

(2) Оснивач разрешава директора здравствене установе пре истека мандата:

1) на лични захтев;

2) ако обавља функцију супротно закону;

3) ако нестручним, односно несавесним обављањем дужности, супротно пажњи доброг привредника, пропустима у доношењу и извршавању одлука и организовању рада у здравственој установи, проузрокује штету здравственој установи или одступи од плана пословања здравствене установе;

4) преузме обавезе изнад одобрених апропријација;

5) ако му надлежна комора изрекне једну од дисциплинских мера прописаних законом;

6) ако је налазом здравствене, односно фармацеутске инспекције, надзорног одбора, односно другог надзорног органа, установљена тежа повреда прописа и општих аката здравствене установе или незаконитост рада директора;

7) ако наступе околности из члана 113. став 6. овог закона;

8) ако у току трајања мандата буде правноснажно осуђен на казну затвора, ако је правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело против здравља људи, кривично дело утврђено законом којим се уређује организација и надлежност државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела, односно ако му је правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати дужност директора;

9) ако здравствена установа стиче средства супротно овом закону, односно наплаћивањем здравствених услуга осигураним лицима супротно закону којим се уређује здравствено осигурање;

10) ако неоправдано не извршава одлуке управног одбора или поступа супротно тим одлукама;

11) ако у току мандата буде именован у орган политичке странке;

12) из других разлога утврђених законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, за здравствене установе у јавној својини;

13) из других разлога утврђених законом или статутом здравствене установе.

(3) Лице које је разрешено дужности директора из разлога утврђених ставом 2. тач. 2)-4), 6) и 9) овог члана не може више бити именовано за директора здравствене установе у јавној својини.

(4) Директор здравствене установе, изабран на јавном конкурсу, коме је истекао мандат или који је разрешен на лични захтев, а који има закључен уговор о раду на неодређено време са здравственом установом, наставља да ради у здравственој установи на радном месту на којем је био распоређен пре именовања за директора здравствене установе.

(5) Директор здравствене установе, изабран на јавном конкурсу, коме је истекао мандат или који је разрешен на лични захтев, а који је закључио уговор о раду са здравственом установом на одређено време за време трајања мандата директора, може у истој здравственој установи да заснује радни однос на неодређено време на другом радном месту за које испуњава услове ако оно постоји, а по спроведеном

јавном конкурсу и у складу са финансијским и кадровским планом, а ако не постоји, престаје му радни однос у складу са прописима којима се уређује рад.

2. Управни одбор

Члан 119.

(1) 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 предлог финансијског плана здравствене установе у поступку припреме буџета и то по свим изворима финансирања и доставља га Републичком фонду за здравствено осигурање на сагласност;

6) усваја годишњи финансијски извештај здравствене установе, у складу са законом;

7) усваја годишњи извештај о попису имовине и обавеза;

8) даје сагласност на завршни рачун здравствене установе;

9) усваја годишњи извештај о раду и пословању здравствене установе;

10) одлучује о коришћењу средстава здравствене установе, у складу са законом;

11) у случају губитка у пословању здравствене установе без одлагања обавештава оснивача;

12) расписује јавни конкурс и спроводи поступак избора кандидата за директора здравствене установе;

13) обавља и друге послове утврђене законом и статутом здравствене установе.

(2) Акти из става 1. тач. 5)-8) 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.

(3) Контролу финансијског плана здравствене установе врши Републички фонд за здравствено осигурање.

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

Члан 120.

(1) Управни одбор у дому здравља, поликлиници, апотекарској установи, заводу и болници има три члана, од којих је један члан из здравствене установе, а два члана су представници оснивача.

(2) Управни одбор у здравственом центру, клиници, институту, клиничко-болничком центру и универзитетском клиничком центру има пет чланова, од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача.

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

(4) Мандат свих чланова управног одбора престаје истеком мандата управног одбора, без обзира на промене појединих чланова управног одбора.

(5) Лице може бити члан управног одбора највише у два мандата.

3. Надзорни одбор

Члан 121.

(1) Надзорни одбор здравствене установе обавља надзор над пословањем здравствене установе.

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

(3) Надзорни одбор подноси оснивачу извештај о свом раду, најмање два пута годишње.

(4) 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 финансијског извештаја здравствене установе, завршни рачун 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.

(1) Надзорни одбор у дому здравља, поликлиници, апотекарској установи, заводу и болници има три члана, од којих је један члан из здравствене установе, а два члана су представници оснивача.

(2) Надзорни одбор у здравственом центру, клиници, институту, клиничко-болничком центру и универзитетском клиничком центру има пет чланова, од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача.

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

(4) Мандат свих чланова надзорног одбора престаје истеком мандата надзорног одбора, без обзира на промене појединих чланова надзорног одбора.

(5) Лице може бити члан надзорног одбора највише у два мандата.

Члан 123.

(1) Чланове управног и надзорног одбора из здравствене установе, оснивач именује на предлог стручног савета здравствене установе, уз претходно прибављено мишљење репрезентативних синдиката у тој здравственој установи.

(2) За члана управног и надзорног одбора може бити именовано лице које:

1) је доктор медицине, доктор денталне медицине, магистар фармације, односно магистар фармације-медицински биохемичар или има високо образовање из области правних, економских, односно организационих наука, на академским мастер студијама, у складу са законом којим се уређује високо образовање и најмање пет година радног искуства на пословима у области здравства, права, економије, односно организационих наука;

2) није осуђивано, односно против којег се не води истрага, односно против којег није подигнута оптужница за кривично дело утврђено законом којим се уређује организација и надлежност државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела, односно које није правноснажном судском одлуком осуђивано за умишљајно кривично дело на казну затвора од шест месеци или тежу казну, нити за кривично дело против здравља људи, односно којем није правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско

лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати дужност члана управног, односно надзорног одбора;

3) није члан органа политичке странке;

4) испуњава и друге услове предвиђене статутом здравствене установе.

(3) Дужност члана управног и надзорног одбора престаје истеком мандата и разрешењем.

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

1) на лични захтев;

2) ако обавља дужност супротно закону;

3) ако у току трајања мандата буде правноснажно осуђен на казну затвора, ако је правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело против здравља људи, кривично дело утврђено законом којим се уређује организација и надлежност државних органа у сузбијању организованог криминала, корупције и других посебно тешких кривичних дела, односно ако му је правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати дужност члана управног, односно надзорног одбора;

4) ако се утврди да делује на штету здравствене установе несавесним понашањем, несавесним обављањем дужности члана управног или надзорног одбора или на други начин;

5) ако пропусти да предузме неопходне мере пред надлежним органима у случају постојања основане сумње да одговорно лице здравствене установе делује на штету здравствене установе несавесним понашањем, несавесним обављањем дужности директора или на други начин;

6) из других разлога утврђених законом или статутом здравствене установе.

XII. СТАТУТ И УНУТРАШЊА ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Статут здравствене установе

Члан 124.

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

(2) На статут здравствене установе у јавној својини, чији је оснивач аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе, који доноси управни одбор, сагласност даје оснивач.

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

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

(5) Статут здравствене установе у приватној својини доноси оснивач.

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

Унутрашња организација здравствене установе

Члан 125.

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

(2) 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.

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

(4) Министар прописује услове и начин унутрашње организације здравствених установа, укључујући број помоћника директора за одређене области, у зависности од врсте здравствене установе.

(5) 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.

XIII. СТРУЧНИ ОРГАНИ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Члан 126.

(1) Здравствена установа дужна је да организује стручне органе у складу са овим законом, и то:

1) стручни савет;

2) стручни колегијум;

3) етички одбор;

4) комисију за унапређење квалитета здравствене заштите.

(2) Стручни органи у здравственој установи именују се на период од четири године.

1. Стручни савет

Члан 127.

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

(2) Чланови стручног савета су здравствени радници и здравствени сарадници са стеченим високим образовањем које, на предлог организационе јединице здравствене установе, именује директор.

(3) У раду стручног савета учествује и главна сестра - техничар здравствене установе.

(4) Директор, односно заменик директора здравствене установе, не може бити члан стручног савета.

(5) Стручни савет састаје се најмање једном у три месеца.

Члан 128.

(1) 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. септембра текуће године за наредну годину;

8) обавља и друге послове утврђене статутом здравствене установе.

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

2. Стручни колегијум

Члан 129.

(1) 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.

(2) Састав и рад стручног колегијума уређује се статутом здравствене установе.

3. Етички одбор

Члан 130.

(1) Етички одбор је стручни орган који прати пружање и спровођење здравствене заштите на начелима професионалне етике, начелима поштовања људских права и вредности и права детета, као и кодекса понашања запослених у здравственој установи.

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

(3) Чланови етичког одбора именују се из реда здравствених радника, односно здравствених сарадника, запослених у здравственој установи.

(4) За члана етичког одбора може бити именовано лице које се у обављању професије истиче у поштовању моралних и етичких начела медицинске струке.

(5) Лице може бити члан етичког одбора највише у два мандата.

(6) Састав, број чланова и начин рада 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, као и да прати њихово спровођење;

4) даје сагласност за узимање људских органа, ћелија и ткива од живог даваоца, односно умрлог лица, у складу са законом и даје мишљење о етичким и другим питањима у поступку пресађивања, односно примене ћелија и ткива;

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.

На надлежности, састав, услове и начин рада етичког одбора здравствене установе у погледу клиничких испитивања лекова и медицинских средстава примењују се одредбе закона којим се уређују лекови и закона којим се уређују медицинска средства.

4. Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите

Члан 133.

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

(2) 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 тачке 3) овог става и годишњег плана унапређења квалитета стручног рада из члана 128. став 1. тачка 6) овог закона, који се доставља директору здравствене установе до 1. марта текуће године.

(3) 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 здравственог осигурања.

Члан 136.

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

(2) Здравствени савет има 15 чланова, и то:

1) једног редовног професора медицинског факултета у Републици Србији, који је научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој система здравствене заштите;

2) једног редовног професора стоматолошког факултета у Републици Србији, који је научни радник са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој денталне медицине;

3) једног редовног професора фармацеутског факултета у Републици Србији, који је 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) једног представника из реда стручњака за област здравственог осигурања и финансирања здравствене заштите;

10) једног научног радника са међународно признатим радовима или са осведоченим доприносом за унапређење и развој области јавног здравља;

11) једног представника професионалних удружења комплементарне медицине.

(3) Број припадника једног пола у Здравственом савету не може бити мањи од 30% од укупног броја чланова Здравственог савета.

(4) У случају смањења броја припадника једног пола испод 30% од укупног броја чланова Здравственог савета, Влада предузима мере у циљу повећања броја припадника мање заступљеног пола у складу са ставом 3. овог члана, најкасније у року од 30 дана.

(5) Мандат чланова Здравственог савета траје пет година.

(6) Лице може бити именовано у Здравствени савет највише у два мандата.

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 разрешава члана Здравственог савета пре истека мандата:

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.

(1) Надлежност Здравственог савета је да:

1) прати развој и квалитет 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 (у даљем тексту: акредитација програма континуиране едукације), у складу са законом и врши праћење и процену квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације;

7) даје мишљење на предлог плана развоја кадрова у здравству;

8) даје мишљење о уписној политици на високошколске установе и школе здравствене струке и сарађује са надлежним државним органима и другим стручним телима у предлагању мера рационалне уписне политике на високошколске установе 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.

(2) Претходни поступак процене квалитета континуиране едукације здравствених радника и поступак процене квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације из става 1. тачка 6) овог члана, врши надлежна комора здравствених радника, изузев програма континуиране едукације из области комплементарне медицине за који процену квалитета врши републичка стручна комисија за комплементарну медицину, као и програма континуиране едукације који обавља надлежна комора, односно Министарство, за које процену квалитета врши Здравствени савет.

Члан 140.

(1) Рад Здравственог савета је јаван.

(2) Здравствени савет може образовати посебна радна тела.

(3) Здравствени савет доноси пословник о свом раду.

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

(5) Средства за рад Здравственог савета, укључујући накнаде за рад чланова Здравственог савета, чију висину утврђује Влада на предлог министра, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

(6) Здравствени савет подноси Влади извештај о свом раду најмање два пута годишње.

2. Етички одбор Србије

Члан 141.

(1) Етички одбор Србије је стручно тело које се стара о пружању и спровођењу здравствене заштите у складу са начелима професионалне етике, начелима поштовања људских права и вредности и права детета, на нивоу Републике Србије.

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

(3) Мандат чланова Етичког одбора Србије траје пет година.

(4) Лице може бити именовано у Етички одбор Србије највише у два мандата.

(5) Етички одбор Србије има десет чланова који се бирају из реда 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, а један има високо образовање из области правних наука на академским мастер студијама и искуство у области клиничких испитивања.

(6) Број припадника једног пола у Етичком одбору Србије не може бити мањи од 30% од укупног броја чланова Етичког одбора Србије.

(7) У случају смањења броја припадника једног пола испод 30% од укупног броја чланова Етичког одбора Србије, Влада предузима мере у циљу повећања броја припадника мање заступљеног пола у складу са ставом 6. овог члана, најкасније у року од 30 дана.

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

(9) Етички одбор Србије доноси пословник о свом раду.

(10) Стручне и административно-техничке послове за потребе Етичког одбора Србије обавља Министарство, а административно-техничке послове у вези са клиничким испитивањима лекова, односно медицинских средстава обавља Агенција за лекове и медицинска средства Србије, у складу са законом.

(11) Средства за рад Етичког одбора Србије, укључујући накнаде за рад чланова Етичког одбора Србије, чију висину утврђује Влада на предлог министра, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

Члан 142.

(1) 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) предлаже кодекс понашања запослених у систему здравствене заштите и прати његову примену на територији Републике Србије;

3) координира рад етичких одбора у здравственим установама;

4) прати спровођење научних, медицинских и истраживања у области јавног здравља у здравственим установама на територији Републике Србије;

5) даје мишљења о спорним етичким питањима која су од значаја за спровођење научних, медицинских и истраживања у области јавног здравља у здравственим установама у Републици Србији;

6) 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;

7) подноси годишњи извештај Министарству о спровођењу научних, медицинских и истраживања у области јавног здравља у здравственим установама на територији Републике Србије, као и о уоченим проблемима, недостацима и примедбама на рад етичких одбора у здравственим установама;

8) разматра и друга питања професионалне етике у спровођењу здравствене заштите;

9) даје мишљење о клиничком испитивању лека у поступку који се спроводи истовремено са поступком разматрања захтева за одобрење клиничког испитивања лека пред Агенцијом за лекове и медицинска средства Србије.

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

(3) На надлежности, састав, услове и начин рада Етичког одбора Србије у погледу клиничких испитивања лекова и медицинских средстава примењују се одредбе закона којим се уређују лекови и закона којим се уређују медицинска средства.

(4) На надлежности, састав, услове и начин рада Етичког одбора Србије у погледу клиничких испитивања лекова из става 1. тачка 9) овог члана, примењују се одредбе закона којим се уређују медицинска средства.

(5) Захтев за одобрење клиничког испитивања лека и захтев за мишљење Етичког одбора Србије из става 1. тачка 9) овог члана подносе се преко Агенције истовремено.

(6) Надлежности етичког одбора здравствене установе која спроводи клиничко испитивање лека у погледу клиничког испитивања лека преносе се сходно на Етички одбор Србије.

3. Републичке стручне комисије

Члан 143.

(1) 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.

(2) 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.

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

(4) Републичку стручну комисију образује министар, на предлог референтних здравствених установа, стручних удружења и комора здравствених радника, као и високошколских установа здравствене струке.

(5) Републичка стручна комисија може имати највише десет чланова.

(6) Број припадника једног пола у републичкој стручној комисији не може бити мањи од 30% од укупног броја чланова републичке стручне комисије.

(7) У случају смањења броја припадника једног пола испод 30% од укупног броја чланова републичке стручне комисије, министар предузима мере у циљу повећања броја припадника мање заступљеног пола у складу са ставом 6. овог члана, најкасније у року од 30 дана.

(8) Актом о образовању републичке стручне комисије уређују се задаци, састав, начин рада и извештавања републичке стручне комисије.

(9) Мандат чланова републичке стручне комисије траје пет година.

(10) Лице може бити члан републичке стручне комисије највише у два мандата.

(11) Републичка стручна комисија доноси пословник о свом раду.

(12) Средства за рад републичке стручне комисије, укључујући накнаде за рад чланова и секретара републичке стручне комисије, чију висину утврђује Влада на предлог министра, обезбеђују се у буџету Републике Србије.

(13) Министарство и завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије обезбеђују обављање стручних, административних и техничких послова за рад републичких стручних комисија, укључујући исплату накнаде за рад члановима и секретарима републичких стручних комисија.

XV. СТИЦАЊЕ И РАСПОЛАГАЊЕ СРЕДСТВИМА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

Члан 144.

(1) 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 обавезног здравственог осигурања;

2) буџета Републике Србије, односно оснивача;

3) прихода насталих употребом јавних средстава, за услуге које нису обухваћене уговором са организацијом обавезног здравственог осигурања, у складу са законом.

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

(3) 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.

(4) 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.

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

(6) У случају да за извршење одређеног плаћања здравствене установе у јавној својини није постојао правни основ у складу са законом, Републички фонд за здравствено осигурање, Министарство здравља, односно јединица локалне самоуправе обавезна је да одмах затражи повраћај средстава у буџет.

(7) У случају поступања супротног ставу 3. овог члана и у случају из става 6. овог члана, управни одбор здравствене установе дужан је да обавести оснивача здравствене установе у јавној својини у року од пет радних дана од дана сазнања за чињенице које указују на поступање здравствене установе у супротности са законом.

(8) 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.

(9) 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.

(10) Здравствена установа у јавној својини која, поред средстава за рад из јавних прихода, остварује и сопствене приходе, може увећати основну плату запослених, у складу са прописима којима се уређују плате запослених у јавним службама.

(11) 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.

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

(2) Средства из члана 17. став 2. овог закона за спровођење здравствене заштите од општег интереса, здравствена установа стиче закључивањем уговора са Министарством, односно са организацијом обавезног здравственог осигурања, осим за општи интерес из члана 17. став 1. тач. 9) и 24) за који се не закључује уговор.

(3) Средства из чл. 12. и 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 јединице локалне самоуправе.

Члан 146.

(1) 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.

(2) 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.

(1) 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.

(2) 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.

(3) 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.

(4) Изузетно од става 1. овог члана, у случају пружања хитне медицинске помоћи странцу који је држављанин државе са којом Република Србија има закључен споразум о социјалном осигурању, 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 шест месеци од дана испостављања фактуре.

Члан 148.

(1) 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.

(2) 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.

(1) Здравствена установа у јавној својини, уколико располаже слободним капацитетом (простором и опремом), може издавати у закуп ове капацитете, у складу са законом којим се уређује јавна својина и другим прописима.

(2) 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, у складу са законом.

XVI. ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ

1. Заједничке одредбе

Члан 150.

(1) Здравствени радник, у зависности од нивоа образовања је:

1) доктор медицине, доктор денталне медицине, магистар фармације и магистар фармације-медицински биохемичар - са завршеним одговарајућим интегрисаним академским студијама здравствене струке;

2) медицинска сестра, здравствени техничар, односно друго лице са завршеном одговарајућом високом, односно средњом школом здравствене струке, у складу са законом.

(2) 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.

(1) Здравствени сарадник је лице које нема стечено средње образовање здравствене струке, односно високо образовање здравствене струке, а које учествује у обављању одређених послова здравствене заштите (превенције, дијагностике, терапије и рехабилитације) у здравственој установи, односно приватној пракси.

(2) 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.

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

(2) Оснивање, послови, организација и рад коморе, као и друга питања од значаја за рад коморе, уређују се посебним законом.

Члан 153.

(1) 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.

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

(3) Страни држављанин који обавља здравствену делатност у Републици Србији, мора, поред услова прописаних у ставу 1. овог члана, знати српски језик најмање на нивоу који је потребан за несметану комуникацију са пацијентом, као и други језик који је у службеној употреби, у складу са прописима којима се уређује службена употреба језика у Републици Србији, односно мора испунити и друге услове у складу са прописима којима се уређује запошљавање страних држављана у Републици Србији.

Члан 154.

(1) 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.

(2) Привремена лиценца из става 1. овог члана се издаје здравственом раднику који је страни држављанин, ако поред услова прописаних законом којим се уређује улазак, кретање и боравак 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 којима се уређује здравствена заштита.

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

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

(5) Надлежна комора дужна је да донесе решење најдуже у року од десет радних дана од дана подношења захтева за издавање привремене лиценце.

(6) На начин и поступак издавања привремене лиценце, сходно се примењују одредбе овог закона, односно закона којим се уређује рад комора здравствених радника, ако овим законом није другачије уређено.

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

Члан 155.

(1) Здравствени радници обављају здравствену делатност у складу са стручним стандардима, усвојеним водичима добре праксе, протоколима лечења и кодексом професионалне етике.

(2) За свој рад здравствени радници преузимају стручну, етичку, казнену, материјалну и дисциплинску одговорност, у складу са законом.

(3) Здравствени радници са стеченим високим образовањем из члана 150. став 1. тачка 1) овог закона, приликом пријема дипломе о стеченом образовању, потписују изјаву - заклетву да ће се у обављању свог позива придржавати начела утврђених у Хипократовој заклетви, као и начела професионалне етике.

Члан 156.

(1) 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).

(2) 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.

(3) 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.

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

Члан 157.

(1) 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.

(2) Здравствени радник из става 1. овог члана, током извођења практичне наставе из клиничких предмета, пружа и здравствене услуге.

(3) Средства за пружање здравствених услуга из става 2. овог члана за потребе осигураних лица у здравственим установама у јавној својини, обезбеђују се из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита и здравствено осигурање.

(4) 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 3. 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, под условима прописаним овим законом.

(5) 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 2. 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.

(6) 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, у складу са законом.

(7) Споразум из става 4. овог члана, за здравствене услуге које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, закључују здравствена установа у јавној својини и факултет здравствене струке.

Члан 158.

(1) Здравствени радник, обухваћен споразумом из члана 157. став 4. овог закона, права из радног односа остварује на факултету здравствене струке, у складу са законом, а са здравственом установом у јавној својини закључује уговор о радном ангажовању, којим се уређују међусобна права и обавезе ради пружања здравствених услуга, односно послови здравствене заштите које пружа тај здравствени радник, место обављања тих послова, део радног времена које здравствени радник проведе у обављању тих послова и радно време здравственог радника, у складу са законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

(2) Здравственом раднику из става 1. овог члана факултет здравствене струке исплаћује накнаду за пружене здравствене услуге у складу са споразумом из члана 157. став 4. овог закона и уговором о радном ангажовању из става 1. овог члана.

(3) 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 у којој је пружао здравствене услуге у складу са споразумом из члана 157. став 4. овог закона - закључењем уговора о раду, у складу са законом.

Члан 159.

Права, дужности и одговорности запослених у здравственој установи, односно приватној пракси остварују се у складу са законом.

Члан 160.

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

(2) Забрањено је пружање здравствене заштите од стране здравственог радника ван здравствене установе, односно приватне праксе.

(3) Дозвољено је пружање здравствене заштите од стране здравственог радника ван здравствене установе, односно приватне праксе, само у случају обављања делатности организационе јединице здравствене установе, односно приватне праксе ван здравствене установе, односно приватне праксе, као и у случају пружања хитне медицинске помоћи, у складу са законом.

(4) Ако здравствени радник поступи у супротности са ставом 2. овог члана, надлежна комора здравствених радника здравственом раднику одузима лиценцу, у складу са законом.

2. Кадровски план

Члан 161.

(1) 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).

(2) 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.

(3) 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.

(4) 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 кадровске обезбеђености и предлаже мере за унапређивање кадровске обезбеђености здравствених установа.

(5) 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.

(6) 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 и структури 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.

(1) Кадровски план из члана 161. став 1. овог закона за сваку буџетску годину доноси министар, најраније истовремено са прописом којим се уређује буџет, текуће календарске године за наредну буџетску годину.

(2) Ако се 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.

(3) 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.

(1) 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.

(2) 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 31. јануара за текућу буџетску годину, као и од 1. до 30. јуна текуће године за наредну буџетску годину.

(3) Министар доноси измену, односно допуну кадровског плана за текућу календарску годину најкасније до 1. априла текуће календарске године, односно доноси кадровски план за наредну буџетску годину најраније истовремено са прописом којим се уређује буџет, текуће календарске године за наредну буџетску годину.

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

(5) Министарство је дужно да кадровске 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 пет радних дана од дана доношења.

(6) Измена кадровског плана може се вршити само у оквиру обезбеђених буџетских средстава.

Члан 164.

(1) Број запослених у здравственој установи у јавној својини не сме бити већи од броја утврђеног кадровским планом из члана 161. став 1. овог закона.

(2) 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.

(3) 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 кадровске обезбеђености, структури и броју новозапослених у здравственој установи, као и начину финансирања њихових плата, за све облике радног ангажовања, у складу са законом.

(4) 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 и начин вршења избора кандидата, као и на основу споразума о преузимању, у складу са законом којим се уређује рад, односно законом којим се уређује рад запослених у јавним службама.

3. Приправнички стаж и стручни испит здравствених радника

Приправнички стаж

Члан 165.

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

(2) Приправнички стаж за здравствене раднике траје шест месеци.

(3) 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.

(1) Приправнички стаж изводи се по утврђеном програму, у складу са законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

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

(3) 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.

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

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

(6) 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.

(7) 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.

(1) Здравствена установа, односно приватна пракса закључује са здравственим радником који обавља приправнички стаж уговор о раду или уговор о стручном оспособљавању и усавршавању.

(2) Здравствена установа, односно приватна пракса може лицу са којим закључи уговор о стручном оспособљавању и усавршавању да обезбеди новчану накнаду и друга права, у складу са законом, општим актом или уговором о стручном оспособљавању и усавршавању.

(3) За време трајања приправничког стажа, приправник који је засновао радни однос са здравственом установом, односно приватном праксом, има право на плату и сва друга права из радног односа, у складу са

законом којим се уређује рад и законом којим се уређује рад запослених у јавним службама, односно у складу са уговором о раду.

Стручни испит

Члан 168.

(1) По истеку приправничког стажа, здравствени радници дужни су да положе стручни испит у року од 12 месеци од дана завршетка програма приправничког стажа, пред испитном комисијом коју образује министар.

(2) Члан испитне комисије из става 1. овог члана може бити државни службеник или лице на положају у Министарству, који је доктор медицине, доктор денталне медицине, магистар фармације или магистар фармације - медицински биохемичар, који има положен стручни испит за здравствене раднике и државни стручни испит и најмање пет година радног искуства, односно лице са завршеним академским мастер студијама из области правних наука, који има положен државни стручни испит, односно положен правосудни испит и најмање пет година радног искуства.

(3) Министар прописује програм, садржину и начин полагања стручног испита здравствених радника, образац уверења о положеном стручном испиту и уређује остала питања у вези са стручним испитом.

Члан 169.

Здравственим радницима који су приправнички стаж или део стажа обавили у иностранству Министарство, на њихов захтев, признаје 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.

(1) 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.

(2) Трошкове специјализације и уже специјализације здравствених радника и здравствених сарадника сноси послодавац, а за запослене у здравственој установи у јавној својини у складу са чланом 17. став 1. тачка 13) и став 2. овог закона.

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

(4) Запослени има право да професионално напредује, у складу са законом.

Члан 171.

(1) 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.

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

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

План стручног усавршавања

Члан 172.

(1) 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.

(2) План стручног усавршавања из става 1. овог члана здравствена установа у јавној својини доноси на основу плана развоја кадрова у здравству.

План развоја кадрова у здравству

Члан 173.

(1) План развоја кадрова у здравству из члана 172. овог закона садржи:

1) визију, односно жељено стање, чијем достизању доприноси постизање општих и посебних циљева;

2) преглед и анализу постојећег стања, укључујући и оцену нивоа остварености циљева спровођења јавних политика у области развоја кадрова у здравству на основу показатеља учинка у тој области;

3) опште и посебне циљеве развоја кадрова;

4) мере за постизање општих и посебних циљева, узрочно-последичне везе између општих и посебних циљева и мера које доприносе остварењу тих циљева и анализу ефеката тих мера на физичка и правна лица и буџет;

5) план уписа на високошколске установе и школе здравствене струке;

6) програм стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника;

7) број специјализација и ужих специјализација које се одобравају на годишњем нивоу;

8) критеријуме и ближе услове за одобравање специјализација и ужих специјализација;

9) кључне показатеље учинака на нивоу општих и посебних циљева и мера, којима се мери ефикасност и ефективност спровођења плана развоја кадрова у здравству;

10) институционални оквир и план за праћење спровођења, вредновање учинака и извештавање о спроведеним мерама, постигнутим циљевима и учинцима спровођења плана развоја кадрова у здравству, уз навођење институције одговорне за праћење спровођења овог плана;

11) друга питања од значаја за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника, у складу са законом.

(2) План развоја кадрова у здравству доноси министар, уз сагласност министра надлежног за послове образовања и на основу средстава која су обезбеђена за те намене.

Специјализације и уже специјализације

Члан 174.

(1) Здравствени радник са завршеним интегрисаним академским студијама здравствене струке, 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.

(2) Здравствени сарадник са завршеним академским студијама, који је засновао радни однос на неодређено време са здравственом установом, може се стручно усавршавати - специјализирати, у складу са законом.

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

(4) Изузетно од става 1. овог члана, Министарство одобрава специјализацију за области дефицитарних грана медицине, денталне медицине, односно фармације, здравственом раднику са завршеним интегрисаним академским студијама здравствене струке, који је завршио приправнички стаж и положио стручни испит и који је незапослен или запослен на одређено време, у складу са законом.

(5) Здравствени радник из става 4. овог члана финансира специјализацију из сопствених средстава.

(6) Министар, за сваку наредну календарску годину, најкасније до 1. 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.

(7) Решење о одобрењу специјализације из става 4. овог члана, у року од 60 дана од дана завршетка јавног конкурса које доноси министар, коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Члан 175.

(1) Решење о одобравању специјализације и уже специјализације, у складу са планом стручног усавршавања из члана 172. став 1. овог закона и прописима којима се уређују специјализације, доноси директор здравствене установе, на предлог Стручног савета, односно оснивач приватне праксе.

(2) На решење из става 1. овог члана може се изјавити жалба управном одбору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе.

(3) Здравствена установа у јавној својини у обавези је да распише интерни конкурс за одобравање специјализација и ужих специјализација, као и критеријуме на основу којих ће кандидати бити вредновани у ситуацији када се више кандидата пријави на интерни конкурс за одобравање одређене специјализације, односно уже специјализације.

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

(5) Сагласност на решење из ст. 1. и 4. овог члана, за здравствене установе у јавној својини, у року од 60 дана од дана завршетка јавног конкурса, даје министар.

(6) Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да закључи уговор са здравственим радником, односно здравственим сарадником, којим се уређују међусобна права, обавезе и одговорности у вези са специјализацијом, односно ужом специјализацијом.

(7) Здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да у здравственој установи у јавној својини проведе у радном односу, по завршеној специјализацији, односно ужој специјализацији, двоструко дужи период од периода трајања специјализације, односно уже специјализације, за време које је финансирао послодавац.

(8) Изузетно од става 7. овог члана, здравствени радник, односно здравствени сарадник може раскинути уговор из става 6. овог члана, односно уговор о раду са здравственом установом у јавној својини и у краћем

периоду од периода из става 7. овог члана, уз обавезу да надокнади трошкове специјализације, односно уже специјализације, који не обухватају износ зараде и накнаде зараде здравственог радника, односно здравственог сарадника за време трајања специјализације, односно уже специјализације.

(9) 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.

(1) Здравствени радник са завршеним интегрисаним академским студијама здравствене струке, 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.

(2) Изузетно, здравствени радник са завршеним интегрисаним академским студијама здравствене струке, који је засновао радни однос на одређено време са факултетом здравствене струке у звању наставника, односно сарадника у настави, 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.

(3) Лицу које је завршило интегрисане академске студије 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 уређују лекови и медицинска средства, као и у агенцији надлежној за област заштите од јонизујућих зрачења, може се стручно усавршавати - стицати специјализацију, односно ужу специјализацију, под условом да је завршио приправнички стаж и положио стручни, односно специјалистички испит, 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 полагања специјалистичког испита, састав и рад испитних комисија, начин утврђивања и повраћаја трошкова специјализације, односно уже специјализације, 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, образац индекса и дипломе о стеченом звању специјалисте, односно ужег специјалисте, као и поступак признавања стране исправе о специјализацији, односно ужој специјализацији прописује министар.

Континуирана едукација и други облици стручног усавршавања

Члан 178.

(1) Континуирана едукација подразумева:

1) учешће на стручним и научним скуповима;

2) учешће на семинарима, курсевима и другим програмима континуиране едукације.

(2) Под условима прописаним овим законом, континуирану едукацију могу обављати високошколске установе здравствене струке, средње 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 (у даљем тексту: организатори програма континуиране едукације).

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

(4) Врсту, програм, начин и дужину трајања континуиране едукације из става 1. овог члана, здравствене установе, друга правна лица, приватна пракса и удружења која могу спроводити континуирану едукацију, 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, учешће у трошковима континуиране едукације, процену квалитета континуиране едукације, процену квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације, као и друга питања од значаја за спровођење континуиране едукације и других облика стручног усавршавања, прописује министар, на предлог надлежних комора здравствених радника.

(5) Акредитацију програма континуиране едукације врши Здравствени савет.

(6) Трошкове претходног поступка процене квалитета континуиране едукације и процене квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације сноси организатор програма континуиране едукације, према ценовнику надлежне коморе здравствених радника, на који сагласност даје Министарство.

5. Признавање стране школске исправе (нострификација дипломе)

Члан 179.

(1) Здравствени радник, односно здравствени сарадник који је завршио одговарајућу школу, односно високошколску установу у иностранству, може обављати здравствену делатност, односно одређене послове здравствене заштите, ако се изврши нострификација дипломе, односно признавање стране високошколске исправе, у складу са законом.

(2) Здравствени радник који је завршио специјализацију, односно ужу специјализацију у иностранству, односно здравствени сарадник који је завршио специјализацију у иностранству, може обављати здравствену делатност, односно одређене послове здравствене заштите, ако одговарајућа високошколска установа здравствене струке изврши признавање стране исправе о специјализацији, односно ужој специјализацији.

6. Добијање назива примаријус

Члан 180.

(1) Доктори медицине, доктори денталне медицине, магистри фармације и магистри фармације - медицински биохемичари, који имају положен специјалистички испит, најмање 12 година радног искуства у обављању здравствене делатности, од чега најмање шест година после положеног специјалистичког испита, као и стручне и научне радове, могу поднети предлог за добијање назива примаријус, односно бити предложени за добијање назива примаријус, као стручног признања за дугогодишњи успешни здравствени, стручни и научни рад.

(2) Предлог за добијање назива примаријус може поднети здравствени радник из става 1. овог члана, надлежна комора, одговарајућа секција или подружница Српског лекарског друштва, односно Савез фармацеутских удружења Србије, као и Друштво медицинских биохемичара Србије.

(3) Министар прописује ближе услове и начин поступка за добијање назива примаријус, као и остала питања у вези са добијањем назива примаријус.

(4) 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.

(5) Назив примаријус додељује министар.

7. Издавање, обнављање и одузимање лиценце

Члан 181.

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

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

(3) На решење из става 2. овог члана може се изјавити жалба министру, која не одлаже извршење решења.

(4) Лиценца је јавна исправа.

(5) Лиценца се издаје на обрасцу формата А3, величине 420 x 297 mm.

(6) На обрасцу лиценце се налази грб Републике Србије, назив и лого надлежне коморе.

(7) На лиценци се уписују следећи подаци о здравственом раднику:

1) име и презиме;

2) школска спрема;

3) област здравствене заштите за коју се лиценца издаје;

4) број лиценце;

5) датум и место издавања лиценце;

6) датум важења лиценце;

7) печат надлежне коморе и потпис директора надлежне коморе.

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

(9) Трошкове из става 8. овог члана сноси подносилац захтева за издавање, односно обнављање лиценце.

(10) Ближе услове и начин издавања, обнављања и одузимања 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, на предлог надлежних комора здравствених радника.

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

Издавање лиценце

Члан 182.

(1) Захтев за издавање лиценце, здравствени радник подноси надлежној комори.

(2) Комора издаје лиценцу здравственом раднику под условом:

1) да испуњава услове из члана 150. овог закона у погледу образовања 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 умишљајно кривично дело на казну затвора од једне године или тежу казну, нити на казну затвора за кривично дело против здравља људи, односно да му правноснажном судском одлуком није изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати здравствену делатност.

(3) Изузетно од става 2. тачка 4) овог члана комора издаје лиценцу здравственом раднику након брисања осуде у складу са Кривичним закоником, односно након истека мере безбедности која му је изречена.

(4) Комора издаје лиценцу здравственом раднику на период од седам година.

(5) Изузетно од става 4. овог члана, комора издаје лиценцу здравственом раднику преко 70 година старости на период од годину дана.

(6) Уз издату лиценцу, комора обезбеђује здравственом раднику и печат који садржи број лиценце и област рада за коју је здравствени радник добио лиценцу (у даљем тексту: печат).

(7) Здравствена установа, односно приватна пракса, дужна је да у року од 24 сата по добијању, информацију о томе да је здравствени радник правноснажном судском одлуком осуђен за кривично дело, односно информацију о изреченој мери безбедности из става 2. тачка 4) овог члана, достави надлежној комори здравствених радника.

Обнављање лиценце

Члан 183.

(1) Након истека периода важења лиценце из члана 182. ст. 4. и 5. овог закона, свака наредна лиценца издаје се по поступку за обнављање лиценце, прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

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

(3) 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 лиценцног периода.

(4) Здравствени радник, уз захтев за обнављање лиценце, подноси и доказ о спроведеној континуираној едукацији у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно доказ о положеном лиценцном испиту.

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

(6) Обнављање лиценце врши се сваких седам година.

(7) Здравствени радник преко 70 година старости обнавља лиценцу сваких годину дана.

Члан 184.

(1) 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.

(2) Здравствени радник коме је надлежна комора одузела лиценцу под условима прописаним овим законом, дужан је да у року од пет радних дана од дана достављања решења о одузимању лиценце, достави надлежној комори раније издату лиценцу и печат.

(3) О необновљеној, односно одузетој лиценци, надлежна комора одмах, а најкасније у року од 24 сата, обавештава здравствену, односно фармацеутску инспекцију, организацију обавезног здравственог осигурања и послодавца здравственог радника којем је лиценца одузета или није обновљена.

Одузимање лиценце

Члан 185.

(1) Комора по службеној дужности привремено одузима лиценцу здравственом раднику:

1) ако обавља здравствену делатност за коју му није издата лиценца;

2) ако у обављању здравствене делатности начини стручну грешку којом се нарушава, односно погоршава здравствено стање пацијента;

3) 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;

4) ако је правноснажном судском одлуком осуђен за умишљајно кривично дело на казну затвора од шест месеци или тежу казну, односно на казну затвора за кривично дело против здравља људи;

5) ако му је правноснажном судском одлуком изречена мера безбедности у складу са Кривичним закоником, и то: обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи, обавезно психијатријско лечење на слободи, обавезно лечење наркомана, обавезно лечење алкохоличара, односно забрана вршења позива, делатности и дужности због које не може обављати здравствену делатност;

6) ако у обављању здравствене делатности злоупотреби средства здравственог осигурања;

7) ако је исписан из именика надлежне коморе;

8) у другим случајевима прописаним законом.

(2) Привремено одузимање лиценце из разлога утврђених у ставу 1. тач. 1)-3), 6) и 8) овог члана може трајати од шест месеци до пет година од дана достављања решења о привременом одузимању лиценце.

(3) Привремено одузимање лиценце из разлога утврђеног у ставу 1. тачка 4) овог члана може трајати до брисања осуде у складу са Кривичним закоником.

(4) Привремено одузимање лиценце из разлога утврђеног у ставу 1. тачка 5) овог члана може трајати до истека мере безбедности која је изречена здравственом раднику.

(5) Привремено одузимање лиценце из разлога утврђеног у ставу 1. тачка 7) овог члана може трајати до поновног уписа здравственог радника у именик коморе, под условима прописаним овим законом и таква лиценца важи за преостали период важења претходно издате лиценце.

Члан 186.

(1) 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.

(2) Одговорност за стручну грешку из става 1. овог члана утврђује се у дисциплинском поступку пред надлежним органом коморе, у поступку редовне и ванредне провере квалитета стручног рада, односно у другим поступцима утврђеним законом.

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

1. Квалитет здравствене заштите

Члан 187.

(1) 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, повећавају могућности повољног исхода и смањује ризик настанка нежељених последица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

(2) Квалитет здравствене заштите процењује се у поступку провере квалитета стручног рада, на основу показатеља квалитета здравствене заштите и у поступку акредитације.

Провера квалитета стручног рада

Члан 188.

(1) 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.

(2) 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.

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

(2) 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 руководилац другог правног лица, а у приватној пракси оснивач приватне праксе.

(3) 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, односно фармацеутског инспектора.

(4) 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 руководилац другог правног лица.

(5) За вршење ванредне унутрашње провере квалитета стручног рада одређује се здравствени радник, односно здравствени сарадник са најмање истим степеном образовања, односно научног звања које има стручни руководилац одговарајуће организационе јединице над којом се спроводи надзор, односно које има здравствени радник, односно здравствени сарадник над чијим стручним радом се врши провера квалитета.

(6) Комисија за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада најкасније у року од пет радних дана од дана подношења захтева из става 3. овог члана, 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.

(7) 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.

(8) Извештај из ст. 6. и 7. овог члана садржи податке о утврђеном чињеничном стању, уоченим недостацима и пропустима, стручно мишљење о последици по здравље пацијента, као и предлоге за отклањање уочених недостатака и пропуста.

(9) Директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе дужан је да у року од пет радних дана размотри извештај из ст. 6. и 7. овог члана и поступи по предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста.

Члан 190.

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

(2) Стручни руководилац 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.

(3) Стручни руководилац организационе јединице здравствене установе, о спроведеној редовној унутрашњој провери квалитета стручног рада, доставља тромесечни извештај стручном савету.

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

3. Спољна провера квалитета стручног рада

Члан 191.

(1) Спољна провера квалитета стручног рада може бити редовна и ванредна.

(2) 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.

(3) Предлог годишњег плана редовне спољне провере квалитета стручног рада из става 1. овог члана завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије и надлежна комора здравствених радника дужне су да доставе министру најкасније до 31. децембра текуће године за наредну годину.

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

(5) Захтев из става 4. овог члана подноси се Министарству, које разматра оправданост захтева, уз претходно прибављено мишљење надлежне републичке стручне комисије и о донетој одлуци обавештава подносиоца захтева у року од 20 радних дана од дана пријема захтева.

(6) Републичка стручна комисија дужна је да мишљење из става 5. овог члана достави Министарству у року од 15 радних дана од дана достављања захтева за мишљење.

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

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

(9) Ванредна спољна провера квалитета стручног рада спроводи се најдуже у року од 30 дана од дана обавештавања подносиоца захтева о покретању поступка ванредне спољне провере квалитета стручног рада.

(10) 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.

(1) Надлежна комора предлаже министру листу стручних надзорника из реда стручњака за одређене области здравствене заштите, најкасније до 31. децембра текуће године за наредну годину.

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

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

(4) 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.

(5) Стручни надзорници са листе стручних надзорника не могу одбити учешће у спровођењу поступка редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада, изузев у случају спречавања сукоба интереса.

Члан 193.

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

(2) 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 пацијената, односно грађана, као и савети и предлози за отклањање уочених недостатака и пропуста.

(3) Извештај из става 2. овог члана стручни надзорници, у року од десет радних дана од дана завршетка редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада, достављају министру, здравственој установи, другом правном лицу, приватној пракси, односно здравственом раднику и здравственом сараднику над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, надлежној комори здравствених радника, као и подносиоцу захтева за спровођење ванредне спољне провере квалитета стручног рада.

(4) Здравствена установа, друго правно лице, приватна пракса, здравствени радник, односно здравствени сарадник, над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, може поднети министру примедбе на извештај стручних надзорника из става 2. овог члана, у року од пет радних дана од дана достављања извештаја.

(5) Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса над чијим радом је извршена спољна провера квалитета стручног рада, која није поднела примедбе на извештај стручних надзорника из става 2. овог члана, односно чије примедбе на извештај стручних надзорника нису усвојене, 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 десет радних дана од дана достављања извештаја, односно од дана достављања обавештења о неусвајању примедаба на извештај.

Члан 194.

(1) Министар разматра извештај о спроведеној спољној провери квалитета стручног рада, савете и предлоге стручних надзорника, примедбе 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.

(2) Министар може затражити допуну извештаја, односно изјашњавање стручних надзорника о поднетим примедбама на извештај, а стручни надзорници су дужни да допуну, односно изјашњавање, доставе у року од пет радних дана од дана достављања захтева за допуну, односно изјашњавање.

(3) По разматрању извештаја стручних надзорника, поднетих примедаба из члана 193. став 4. овог закона, као и извештаја здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе о поступању и предузетим мерама по саветима и предлозима из извештаја стручних надзорника за отклањање уочених недостатака и пропуста, 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.

(4) Забрана обављања здравствене делатности из става 3. тач. 1)-3) овог члана траје док се не отклоне разлози који су довели до изрицања забране.

(5) 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 одузима лиценцу здравственом раднику, односно изриче

једну од дисциплинских мера прописаних законом којим се уређује рад комора здравствених радника, у складу са законом.

Члан 195.

Показатеље квалитета здравствене заштите, услове, начин, организацију спровођења унутрашње и спољне провере квалитета стручног рада, обрасце 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, а на одредбе које се односе на редовну спољну проверу квалитета стручног рада, предлог даје надлежна комора здравствених радника.

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.

(1) 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 складу са законом којим се уређују јавне агенције.

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

(3) Агенција је самостална у свом раду.

Члан 198.

(1) 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: решење о акредитацији);

5) вођење евиденција о издатим и одузетим решењима о акредитацији.

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

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

Поступак акредитације

Члан 199.

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

(2) 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.

(3) Агенција издаје решење о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе у управном поступку.

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

(5) На основу решења о акредитацији, Агенција издаје здравственој установи, односно приватној пракси сертификат о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе.

(6) Решење о акредитацији из става 3. овог члана може се односити на:

1) појединu 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.

(7) Решење о акредитацији издаје се на одређени период, а најдуже на период од седам година.

(8) По истеку рока из става 7. овог члана, поступак акредитације може се поновити на захтев здравствене установе, односно приватне праксе.

(9) Решење о акредитацији здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе објављује се на интернет страници Агенције.

Члан 200.

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

(2) Решење о акредитацији, добијено у складу са овим законом, потврђује да здравствена установа, односно приватна пракса испуњава националне стандарде за пружање здравствене заштите.

(3) Решење о акредитацији добијено 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.

Члан 201.

(1) Агенција се финансира из сопствених прихода.

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

(3) Висину трошкова из става 2. овог члана, који представљају приход Агенције, утврђује Агенција.

(4) На акт из става 3. овог члана, сагласност даје Влада.

Члан 202.

(1) Агенција по службеној дужности одузима решење о акредитацији, у случају да је здравствена установа, односно приватна пракса после издатог решења 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 издато решење о акредитацији.

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

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

(4) Начин, ближе услове за акредитацију, као и начин и ближе услове за одузимање решења о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе, прописује министар.

XVIII. УТВРЂИВАЊЕ ВРЕМЕНА И УЗРОКА СМРТИ И ОБДУКЦИЈА УМРЛИХ ЛИЦА

Члан 203.

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

(2) Утврђивање времена и узрока смрти може вршити само доктор медицине.

(3) 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.

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

(5) 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.

(6) 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.

(7) Медицински критеријуми, начин и услови за утврђивање смрти из става 3. овог члана, уређују се законом којим се уређује пресађивање људских органа, као и прописима донетим за спровођење тог закона.

Члан 204.

(1) 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.

(2) 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.

(1) 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.

(2) 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.

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

(2) Обдукција се обавезно врши:

1) на лицу умрлом у здравственој установи уколико није утврђен узрок смрти;

2) ако смрт, чији узрок није могуће јасно утврдити из постојеће медицинске документације, наступи у року од 24 сата од пријема лица у здравствену установу;

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, као и након овог поступка уколико постоји основ сумње да је смрт наступила у вези са извршеним поступком;

10) у случају смрти лица умрлих у стационарној здравственој установи или организационом делу стационарне здравствене установе у којој се обављају специјалистичко-консултативни прегледи и болничко лечење лица са менталним сметњама, као и у случају смрти притворених и осуђених лица;

11) у случају смрти лица које је у време наступања смртног исхода било укључено у клиничко испитивање лекова или друго медицинско истраживање;

12) у случају смрти лица чији се делови тела могу узимати ради пресађивања у сврху лечења, у складу са законом.

(3) Захтев за обдукцију може опозвати искључиво лице или орган који је обдукцију и захтевао, уколико су престали разлози за вршење обдукције.

(4) 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 као и за извођење практичне наставе у области анатомије у складу са Законом.

(5) Када је у питању обдукција над лицем из става 2. тачка 3) овог члана, обавезно је узимање и трајно чување узорака биолошког порекла, у складу са правилима струке.

Члан 207.

(1) Трошкове обдукције умрлог лица сноси обвезник плаћања трошкова лечења умрлог лица, ако овим законом није другачије уређено.

(2) Трошкове обдукције умрлог лица из члана 206. став 2. тачка 5) овог закона сноси јединица локалне самоуправе.

(3) Трошкове обдукције умрлог лица из члана 206. став 2. тач. 7) и 8) овог закона сноси подносилац захтева.

Члан 208.

(1) 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.

(2) 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.

(3) Делови људског тела и органи који су хируршким захватом или на други начин одстрањени, сахрањују се најкасније 72 сата од одстрањивања.

(4) 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.

(1) Људски 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.

(2) Људске ћелије и ткива, као делови људског тела, могу се узимати и обрађивати само ако су испуњени услови прописани законом.

(3) Начин и услови за узимање и пресађивање људских органа, односно узимање и обраду људских ћелија и ткива, као делова људског тела, као и друга питања из области људских ћелија и ткива, начин 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.

(1) Факултети здравствене струке 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.

(2) 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.

(3) Под члановима породице 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.

(1) 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 здравствене струке, 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 здравствене струке о смрти тог лица, ради преузимања тела умрлог од стране факултета.

(2) Одлуку о преузимању тела од стране факултета здравствене струке, доноси етички одбор факултета.

(3) Факултет здравствене струке може преузети тело умрлог лица ради извођења практичне наставе из анатомије, само ако постоји потврда о смрти која је потписана од стране доктора медицине надлежног за утврђивање смрти и под условом да не постоје законом прописани разлози за обављање обавезне обдукције.

(4) Факултет здравствене струке неће преузимати тело лица умрлог од заразне болести, као и тело на коме су наступиле изражене постморталне промене које онемогућавају фиксирање (балсамовање).

Члан 212.

(1) Факултет здравствене струке може непосредно преузети тело умрлог и идентификованог лица из члана 210. став 1. тач. 1) и 3) овог закона.

(2) Факултет здравствене струке преузима тело из члана 210. став 1. тачка 2) овог закона по прибављеној сагласности надлежног органа локалне самоуправе.

(3) Надлежни орган локалне самоуправе дужан је да, одмах по добијању обавештења из члана 211. став 1. овог закона, обавести факултет здравствене струке о умрлом и идентификованом лицу, чије се тело може користити у обављању практичне наставе, под условима прописаним овим законом.

Члан 213.

(1) Факултет здравствене струке не може тело умрлог лица које је без породице да користи у практичној настави шест месеци од дана преузимања.

(2) 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 здравствене струке, поднесе писмени захтев факултету здравствене струке за повраћај тела умрлог лица, факултет је дужан да тело умрлог лица врати члановима породице.

(3) Факултет здравствене струке је дужан да са телом умрлог лица поступа достојанствено и да га користи искључиво ради извођења практичне наставе.

(4) Практичну наставу из анатомије на телу умрлог лица обављају искључиво студенти додипломских, последипломских и специјалистичких студија на факултету здравствене струке, као и полазници курсева континуиране едукације, под надзором наставника и сарадника факултета.

(5) Факултет здравствене струке 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.

(1) Факултет здравствене струке 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.

(2) Подаци из става 1. овог члана обухватају: име и презиме 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.

(3) Документација из става 1. овог члана обухвата: потврду о смрти, извод из матичне књиге умрлих, личну карту, здравствену легитимацију и изјаву о завештању тела.

(4) Податке и документацију из става 1. овог члана факултет здравствене струке чува трајно, и ставља их на увид надлежним службама факултета здравствене струке, Министарству, министарству надлежном за послове образовања, министарству надлежном за унутрашње послове, као и надлежном органу локалне самоуправе, у складу са законом.

Члан 215.

(1) Факултет здравствене струке је дужан да тело умрлог лица после завршеног процеса практичне наставе из анатомије, сахрани о сопственом трошку.

(2) 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.

(3) Факултет здравствене струке 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 здравствене струке дужан је да надзире спровођење поступака прописаних чл. 210-215. овог закона.

XX. КОМПЛЕМЕНТАРНА МЕДИЦИНА

Члан 217.

(1) Комплементарна медицина, у смислу овог закона, обухвата оне традиционалне и комплементарне методе и поступке превенције, дијагностичке процене, лечења, здравствене неге 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.

(2) 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.

(3) Едукација здравствених радника за обављање метода и поступака комплементарне медицине, спроводи се у складу са одредбама овог закона које се односе на континуирану едукацију.

Члан 218.

(1) 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.

(2) 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 министар решењем издао дозволу за обављање одређених метода и поступака комплементарне медицине.

(3) Решење из става 2. овог члана министар доноси на основу мишљења републичке стручне комисије за комплементарну медицину.

(4) На решење из става 2. овог члана, примењују се одредбе које се односе на доношење управног акта сагласно гарантном акту, прописане законом којим се уређује општи управни поступак.

(5) Ближе услове и начин 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, на предлог републичке стручне комисије за комплементарну медицину.

XXI. АПОТЕКАРСКА ДЕЛАТНОСТ

Члан 219.

(1) Апотекарска делатност је здравствена делатност којом се обезбеђује фармацеутска здравствена заштита грађана, а која се спроводи кроз систем здравствене заштите и обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и у приватној пракси.

(2) Апотекарска делатност из става 1. овог члана обухвата:

1) снабдевање становништва, здравствених установа, приватне праксе и других правних лица лековима и медицинским средствима, у складу са законом;

2) спровођење превентивних мера за очување, заштиту и унапређење здравља становништва, односно промоцију здравља, превенцију болести и здравствено васпитање;

3) издавање лекова и медицинских средстава, уз давање савета о њиховом чувању, року употребе, примени, нежељеним реакцијама и интеракцијама, правилној употреби и одлагању;

4) унапређивање фармакотерапијских мера и поступака у рационалној примени лекова и медицинских средстава и пружање информација општој и стручној јавности о лековима и медицинским средствима, у складу са законом;

5) учешће у изради и спровођењу фармакотерапијских протокола;

6) пријављивање нежељених догађаја и нежељених реакција на лекове и медицинска средства, односно фалсификованих лекова и медицинских средстава, у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;

7) праћење исхода терапије, у циљу оптимизације терапије и побољшања исхода лечења, праћењем одређених параметара;

8) указивање на могуће интеракције лекова са другим лековима, храном и др., као и избегавање нежељеног терапијског дуплирања примене лекова;

9) израду и издавање магистралних, односно галенских лекова;

10) повлачење, односно повраћај лекова и медицинских средстава из промета на мало у складу са законом и смерницама добре праксе у дистрибуцији;

11) управљање фармацеутским отпадом, у складу са прописима којима се уређује управљање отпадом;

12) сарадњу са другим здравственим радницима у вези са применом лекова и медицинских средстава;

13) друге фармацеутске услуге и послове апотекарске делатности, у складу са законом.

(3) Поред промета лекова и медицинских средстава на мало, апотека може вршити промет и другим производима за унапређење и очување здравља, као и предметима опште употребе у складу са законом.

(4) Листу производа који се, поред лекова и медицинских средстава, могу продавати у апотеци, прописује министар.

(5) Организовање и вршење апотекарске делатности у Републици Србији обавља се у складу са овим законом, законом којим се уређује здравствено осигурање, законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства, као и Водичем добре апотекарске праксе, који доноси Фармацеутска комора Србије (у даљем тексту: Фармацеутска комора), уз сагласност министра.

Члан 220.

Снабдевање лековима и медицинским средствима, као и осталим производима из члана 219. овог закона, обухвата:

1) планирање, набавку, складиштење, чување и издавање лекова и медицинских средстава, као и осталих производа из члана 219. став 3. овог закона, обављањем делатности промета на мало у апотекарској установи, апотеци приватној пракси и апотеци дома здравља, односно апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом;

2) планирање, набавку, складиштење, чување и издавање лекова и медицинских средстава у болничкој апотеци, за потребе здравствене установе, у складу са законом;

3) планирање, набавку, контролу квалитета, складиштење и чување фармацеутских супстанци и амбалаже за израду магистралних лекова и израду и контролу квалитета галенских лекова, ако здравствена установа у свом саставу има галенску лабораторију.

Члан 221.

(1) Апотекарска делатност на територији Републике Србије обавља се у:

1) апотекарској установи;

2) апотеци дома здравља, односно апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом;

3) апотеци као организационом делу здравствене установе на секундарном или терцијарном нивоу здравствене заштите, односно здравствене установе која обавља делатност на више нивоа здравствене заштите, тј. у болничкој апотеци;

4) апотеци приватној пракси.

(2) Под апотеком, у смислу овог закона, подразумева се апотекарска установа, апотека приватна пракса, апотека дома здравља и апотека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом.

(3) Апотекарску делатност обавља магистар фармације, односно магистар фармације са одговарајућом специјализацијом и фармацеутски техничар са одговарајућом школом здравствене струке.

Члан 222.

(1) У Плану мреже, мрежа апотека у јавној својини утврђује се на основу следећих критеријума:

1) једнакост у погледу доступности лекова, медицинских средстава и других производа за унапређење и очување здравља;

2) број становника на гравитационом подручју апотеке.

(2) Планом мреже утврђује се: број, просторни распоред и гравитационо подручје апотека у јавној својини, као и друга питања од значаја за организацију апотекарске делатности у Републици Србији.

(3) Гравитационо подручје апотеке у јавној својини, подразумева одређено географско подручје и број становника тог подручја који гравитирају ка подручју на којем је основана апотека.

(4) Број становника на гравитационом подручју апотеке у јавној својини утврђује се на основу статистичких података органа надлежног за послове статистике о пребивалишту грађана Републике Србије.

(5) Апотека у јавној својини оснива се за подручје од најмање 4.000 становника.

1. Оснивање и организација апотекарске установе

Члан 223.

(1) Апотекарска установа може имати огранке, који се могу организовати на територији Републике Србије.

(2) За оснивање и обављање апотекарске делатности, огранак апотекарске установе мора испуњавати исте услове у погледу простора, кадра, опреме, лекова и медицинских средстава, прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, као и седиште апотекарске установе.

(3) Седиште апотекарске установе, као и њени огранци, могу у свом саставу имати организационе јединице ван седишта, односно огранка, организоване као:

1) апотекарска јединица;

2) апотекарска станица;

3) централни магацин;

4) галенска лабораторија апотеке;

5) контролна лабораторија.

(4) Седиште апотекарске установе, као и њени огранци, могу у свом саставу имати највише четири организационе јединице из става 3. тачка 1. овог члана ван седишта, односно огранка.

(5) Организационе јединице из става 3. овог члана могу се организовати у оквиру истог управног округа у ком се налази седиште, односно огранак апотекарске установе, у чијем су саставу.

(6) Апотекарска станица, као организациона јединица, организује се на руралном подручју, односно у насељу које је најмање пет километара удаљено од најближе апотеке.

(7) Организациона јединица апотекарске установе може носити назив који је овим законом предвиђен за ту врсту организационе јединице, уколико испуњава услове прописане овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Члан 224.

(1) Апотекарска установа може обављати апотекарску делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

(2) Апотекарска установа може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

(3) Решење из става 1. овог члана доноси фармацеутски инспектор.

(4) На решење из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.

(5) На основу решења о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, апотекарска установа, њено седиште, огранци, као и њихове организационе јединице, уписују се у Регистар здравствених установа, који се води у АПР, у складу са законом.

Члан 225.

(1) Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности у апотекарској установи, ако:

1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, простора, лекова и медицинских средстава;

2) обавља делатност која није утврђена решењем о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;

3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;

4) истакне назив, односно обележи апотекарску установу супротно решењу о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;

5) оглашава обављање апотекарске делатности, односно пружање фармацеутских услуга супротно решењу Министарства из члана 224. овог закона, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;

6) обавља делатност супротно закону;

7) израђује магистралне, односно галенске лекове супротно одредбама закона којим се уређују лекови;

8) лекови, медицинска средстава, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове за стављање у промет на мало прописане законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;

9) лекови, медицинска средства, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове у погледу квалитета прописане законом;

10) не обустави, односно не повуче из промета на мало лекове, медицинска средства, као и магистралне и галенске лекове, у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;

11) не обезбеди одлагање и уништавање лека, односно медицинског средства у складу са законом;

12) измени простор који је утврђен решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, без одобрења Министарства;

13) не предузме друге мере, у складу са законом.

(2) Фармацеутски инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности, до отклањања незаконитости, у складу са законом.

(3) На решење фармацеутског инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру.

(4) Апотекарска установа може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном

законом, односно решењем фармацеутског инспектора из става 2. овог члана, отклони незаконитости које су довеле до забране обављања апотекарске делатности или забране обављања одређених послова апотекарске делатности.

2. Оснивање и организација апотеке приватне праксе

Члан 226.

(1) Апотека приватна пракса може обављати апотекарску делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

(2) Апотека приватна пракса може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

(3) Решење из става 1. овог члана доноси фармацеутски инспектор.

(4) На решење из става 1. овог члана може се изјавити жалба министру.

(5) На основу решења о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, апотека приватна пракса уписује се у регистар АПР, у складу са законом.

Члан 227.

(1) Апотека приватна пракса може привремено престати са обављањем апотекарске делатности у складу са чланом 41. овог закона.

(2) Апотека приватна пракса може наставити са радом у случају из члана 41. став 5. овог члана након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о испуњености прописаних услова за наставак рада апотеке приватне праксе.

(3) Апотека приватна пракса брише се из регистра у случајевима из члана 45. овог закона.

Члан 228.

(1) Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности у апотеци приватној пракси, ако:

1) не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова и медицинских средстава;

2) обавља делатност која није у складу са делатношћу утврђеном решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;

3) у поступку провере квалитета стручног рада, буде предложена мера забране;

4) оснивач апотеке приватне праксе не обнови лиценцу, односно ако му лиценца буде одузета, у складу са законом;

5) одлуком надлежног органа коморе, оснивачу апотеке приватне праксе буде изречена једна од дисциплинских мера забране обављања апотекарске делатности;

6) истакне пословно име, односно обележи апотеку приватну праксу у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;

7) оглашава обављање апотекарске делатности, односно пружање фармацеутских услуга супротно решењу Министарства из члана 226. овог закона, односно супротно одредбама овог закона или закона којим се уређује оглашавање;

8) израђује магистралне лекове, супротно одредбама закона којим се уређују лекови и закона којим се уређују медицинска средства;

9) лекови, медицинска средстава, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове за стављање у промет на мало прописане законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;

10) лекови, медицинска средства, као и магистрални и галенски лекови не испуњавају услове у погледу квалитета прописане законом;

11) не обустави, односно не повуче из промета на мало лекове, медицинска средства, као и магистралне и галенске лекове, у складу са законом којим се уређују лекови и законом којим се уређују медицинска средства;

12) не обезбеди одлагање и уништавање лека, односно медицинског средства у складу са законом;

13) измени простор који је утврђен решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности, без одобрења Министарства;

14) обавља делатност супротно закону.

(2) Фармацеутски инспектор, по утврђеним чињеницама из става 1. овог члана, доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности у апотеци приватној пракси, до отклањања незаконитости, у складу са законом.

(3) На решење фармацеутског инспектора из става 2. овог члана, може се изјавити жалба министру.

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

3. Апотека дома здравља и апотека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите

Члан 229.

(1) Апотека дома здравља и апотека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите може обављати апотекарску делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

(2) Апотека дома здравља и апотека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

(3) Решење из става 1. овог члана доноси фармацеутски инспектор.

(4) На решење из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.

(5) Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности у апотеци из става 1. овог члана, у складу са условима прописаним у члану 225. став 1. овог закона.

(6) На решење фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, може се изјавити жалба министру.

(7) Апотека из става 1. овог члана може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном законом, односно решењем фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, отклони незаконитости које

су довеле до забране обављања апотекарске делатности или забране обављања одређених послова апотекарске делатности.

4. Болничка апотека

Члан 230.

(1) Болничка апотека обавља апотекарску делатност из члана 219. став 2. овог закона, као и:

1) припрему лекова високог ризика, односно централизовану припрему цитотоксичне терапије;

2) анализу и евалуацију употребе лекова и одређених врста медицинских средстава у здравственој установи у чијем је саставу.

(2) Болничка апотека може у свом саставу имати и организационе јединице у оквиру организационих јединица здравствене установе за коју је организована, као и:

1) галенску лабораторију болничке апотеке;

2) контролну лабораторију.

Члан 231.

(1) Болничка апотека може обављати апотекарску делатност ако Министарство решењем утврди да су испуњени прописани услови за обављање апотекарске делатности.

(2) Болничка апотека може обављати само апотекарску делатност која је утврђена решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности.

(3) Решење из става 1. доноси фармацеутски инспектор.

(4) На решење из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.

(5) Министарство доноси решење о забрани обављања апотекарске делатности или забрани обављања одређених послова апотекарске делатности у болничкој апотеци, у складу са условима прописаним у члану 225. став 1. овог закона.

(6) На решење фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, може се изјавити жалба министру.

(7) Болничка апотека може, након потврђујућег инспекцијског надзора, а на основу решења фармацеутског инспектора о потврђивању законитости поступања, почети са радом ако у року прописаном законом, односно решењем фармацеутског инспектора из става 5. овог члана, отклони незаконитости које су довеле до забране обављања апотекарске делатности или забране обављања одређених послова апотекарске делатности.

5. Одговорни магистар фармације

Члан 232.

(1) Организационим јединицама апотекарске установе, апотеком дома здравља, апотеком као организационим делом друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите и болничком апотеком руководи одговорни магистар фармације, или магистар фармације са одговарајућом специјализацијом (у даљем тексту: одговорни магистар фармације), који је одговоран за стручност рада организационе јединице апотекарске установе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, односно болничке апотеке.

(2) Одговорни магистар фармације не може руководити радом више од једне организационе јединице.

(3) Апотека је дужна да на видном месту истакне име одговорног магистра фармације.

Члан 233.

(1) У обављању апотекарске делатности, магистру фармације је забрањено да врши промет на мало лекова и медицинских средстава супротно одредбама прописа којима се уређују лекови и медицинска средства.

(2) У обављању апотекарске делатности магистру фармације забрањено је да:

1) врши промет на мало лекова и медицинских средстава супротно одредбама закона којим се уређују лекови и закона којим се уређују медицинска средства;

2) изда, односно прода лек без рецепта, а чији је режим издавања на рецепт.

(3) У обављању апотекарске делатности фармацеутском техничару забрањено је да:

1) обавља фармацеутску здравствену делатност без присуства магистра фармације;

2) издаје, односно продаје на мало лекове на рецепт, као и лекове који садрже опојне дроге, односно одговарајућа медицинска средства;

3) самостално израђује галенске, односно магистралне лекове.

XXII. СУКОБ ИНТЕРЕСА

Члан 234.

(1) Корупција, у смислу овог закона, је однос који се заснива злоупотребом обављања здравствене делатности, односно послова здравствене заштите, у циљу стицања личне користи или користи за другога.

(2) Сукоб интереса је ситуација у којој здравствени радник, односно здравствени сарадник има приватни интерес који утиче, може да утиче или изгледа као да утиче на непристрасност и објективност здравственог радника, односно здравственог сарадника у обављању здравствене делатности, односно послова здравствене заштите.

(3) Приватни интерес је било каква корист или погодност за здравственог радника, односно здравственог сарадника, чланове његове уже породице или физичка и правна лица која се оправдано могу сматрати интересно повезаним.

(4) Под члановима уже породице у смислу овог члана сматрају се: супружник или ванбрачни партнер, деца, браћа, сестре, родитељи, усвојитељ, усвојеник и друга лица која живе у заједничком породичном домаћинству.

(5) Здравствени радник и здравствени сарадник који обавља здравствену делатност, односно послове здравствене заштите у здравственој установи у јавној својини, члан органа, односно стручних органа у здравственој установи у јавној својини, као и чланови њихових ужих породица, не смеју тражити, нити примити новац, поклон, услугу или било какву другу корист за себе, чланове своје уже породице или физичка и правна лица која се оправдано могу сматрати интересно повезаним, а који могу утицати на непристрасност или професионално обављање дужности, односно који се могу сматрати наградом у вези са вршењем дужности и обављањем здравствене делатности.

(6) Изузетно од става 5. овог члана, исказивање захвалности у виду поклона мање вредности, односно рекламног материјала и узорака, који није изражен у новцу или хартијама од вредности и чија појединачна вредност не прелази 5%, а укупна вредност не прелази износ једне просечне месечне плате без пореза и доприноса у Републици Србији, не сматра се корупцијом, сукобом интереса, односно приватним интересом, у складу са законом.

(7) Лица из става 5. овог члана, дужна су да предузму све што је у њиховој могућности како би избегли било какву ситуацију сукоба интереса.

(8) На чланове органа здравствене установе у јавној својини примењују се одредбе закона којим се уређује рад Агенције за борбу против корупције.

(9) Уколико здравствени радник и здравствени сарадник који обавља здравствену делатност, односно послове здравствене заштите у здравственој установи у јавној својини, односно члан стручних органа у здравственој установи у јавној својини, има сумњу у погледу сукоба интереса или прихватања поклона или услуге у смислу става 5. овог члана, дужан је да о томе најкасније наредног радног дана обавести етички одбор здравствене установе.

(10) Етички одбор здравствене установе, осим надлежности из члана 131. овог закона, надлежан је и за:

1) давање савета и смерница у вези са спречавањем сукоба интереса и корупције;

2) идентификовање и смањење ризика за настанак сукоба интереса и корупције;

3) обуку и подизање свести запослених о спречавању сукоба интереса и корупције;

4) давање мишљења у случајевима сумње на сукоб интереса и корупцију;

5) предузимање мера неопходних за заштиту лица која су пружила информације о случајевима сукоба интереса и корупције.

(11) Поступање лица из става 9. овог члана супротно одредбама овог члана, представља повреду радне обавезе, која повлачи дисциплинску одговорност.

(12) О сумњи на сукоб интереса, етички одбор здравствене установе одмах обавештава директора здравствене установе у јавној својини, ради покретања дисциплинског поступка, као и надлежну комору здравствених радника.

(13) Сумња на корупцију пријављује се етичком одбору здравствене установе, односно тужилаштву или министарству надлежном за унутрашње послове, у складу са законом.

(14) Етички одбор здравствене установе у јавној својини подноси надзорном одбору здравствене установе извештаје о свом раду у вези са спречавањем сукоба интереса најмање два пута годишње.

Члан 235.

(1) Давање донације забрањено је уколико је она намењена органу који врши надзор, инспекцијски надзор, одлучује о правима, обавезама и интересу донатора или на било који начин ступа у пословни или неки други однос са тим лицима.

(2) Давање донација је дозвољено уколико је искључена могућност неприкладног утицаја, односно уколико не постоји претпоставка или могућност таквог утицаја.

(3) О пријему донација и управљању донацијама одлучује директор здравствене установе у јавној својини.

XXIII. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СТРАНАЦА

Члан 236.

(1) Страни држављанин, лице без држављанства, лице којем је признат статус избеглице, тражилац азила, регистрован странац који је изразио намеру да поднесе захтев за азил, лице укључено у програм добровољног повратка и лице којем је одобрен азил у складу са међународним и домаћим законодавством у Републици Србији (у даљем тексту: странац), 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.

(2) Лице које има статус избеглице са територија република бивше СФРЈ, остварује право на здравствену заштиту у складу са прописима којима се уређује област избеглица.

(3) Средства за остваривање права на здравствену заштиту из става 2. овог члана обезбеђују се у буџету Републике Србије.

(4) 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 237.

Здравствена заштита странаца пружа се на начин на који се здравствена заштита пружа грађанима Републике Србије.

Члан 238.

(1) Здравствена установа, приватна пракса, као и здравствени радници, дужни су да странцу укажу хитну медицинску помоћ.

(2) Странац лично 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.

(3) За коришћење здравствених услуга из става 2. овог члана странац плаћа накнаду према ценовнику здравствене установе, односно ценовнику приватне праксе.

Члан 239.

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, регистрованим странцима који су изразили намеру да поднесу захтев за азил, лицима укљученим у програм добровољног повратка 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 240.

(1) 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.

(2) Накнада из става 1. овог члана плаћа се на основу захтева здравствене установе, односно приватне праксе и доказа да је здравствена услуга извршена.

(3) Захтев за исплату накнаде из става 1. овог члана, са медицинском документацијом о пруженим здравственим услугама странцу, здравствена установа, односно приватна пракса доставља Министарству.

(4) 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.

(5) 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.

XXIV. НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ДРУГОГ ПРАВНОГ ЛИЦА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

1. Заједничке одредбе

Члан 241.

(1) Надзор над радом здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе, у смислу овог закона, врши се као надзор над спровођењем овог закона, прописа донетих за спровођење овог закона, као и других прописа којима се уређује обављање здравствене делатности и права пацијената, односно као инспекцијски надзор.

(2) 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 приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и надзора над апотекарском делатношћу у другом правном лицу, који се врши преко фармацеутског инспектора, у складу са законом.

(3) Надзор над радом здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе из става 1. овог члана, које обављају здравствену делатност из области биомедицине, врши се у складу са прописима којима се уређује биомедицина.

(4) Обављање послова надзора из става 1. овог члана обезбеђује Република Србија.

(5) Изузетно од ст. 1-4. овог члана, надзор над радом здравствене установе из члана 28. став 3. тачка 12) овог закона, врши се у складу са посебним законом.

Здравствени и фармацеутски инспектор

Члан 242.

(1) Здравствени и фармацеутски 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.

(2) Здравствени и фармацеутски инспектор дужан је да поступа савесно и непристрасно у обављању послова инспекцијског надзора, као и да чува као пословну тајну податке до којих дође у току вршења надзора, а посебно податке који се односе на медицинску документацију пацијента.

Члан 243.

(1) Послове здравственог инспектора може обављати доктор медицине, доктор денталне медицине или лице са завршеним академским мастер студијама из области правних наука, положеним стручним испитом у

складу са овим законом, државним стручним испитом, односно правосудним испитом и испитом за инспектора, у складу са законом, као и са најмање три године радног искуства у струци. [*]

(2) Послове фармацеутског инспектора може обављати магистар фармације са положеним стручним испитом у складу са овим законом, државним стручним испитом и испитом за инспектора, у складу са законом, као и са најмање три године радног искуства у струци.

(3) Здравствени и фармацеутски 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 244.

(1) Ради остваривања циља инспекцијског надзора, здравствена и фармацеутска инспекција превентивно делује, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор.

(2) О извршеном инспекцијском надзору, здравствени и фармацеутски инспектор дужан је да сачини записник, који се доставља здравственој установи, другом правном лицу и приватној пракси над којом је извршен надзор.

(3) Здравствени и фармацеутски инспектор овлашћен је да донесе решење, којим изриче мере у складу са законом.

(4) Против решења из става 3. овог члана, може се изјавити жалба министру.

(5) Ако здравствени, односно фармацеутски инспектор оцени да је поступањем, односно непоступањем здравствене установе, другог правног лица и приватне праксе над којом је извршен надзор, учињено кривично дело, привредни преступ или прекршај, подноси надлежном органу пријаву за учињено кривично дело, привредни преступ, односно захтев за покретање прекршајног поступка, у складу са законом.

Члан 245.

(1) Здравствена установа, друго правно лице и приватна пракса дужне су да здравственом и фармацеутском 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.

(2) Здравствени и фармацеутски 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.

2. Здравствена инспекција

Члан 246.

У вршењу инспекцијског надзора, здравствени инспектор овлашћен је 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 247.

У вршењу инспекцијског надзора, здравствени инспектор овлашћен је 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, лекова и медицинских средстава, прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, изузев испуњености услова за почетак рада и обављање апотекарске делатности апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и испуњености услова за обављање апотекарске делатности у другом правном лицу;

2) изрекне превентивне мере, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор;

3) наложи мере за отклањање утврђених незаконитости и штетних последица и испуњавање прописаних обавеза здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе, у року који не може бити краћи од десет радних дана ни дужи од шест месеци од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи отклањање утврђених незаконитости и 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 десет радних дана ни дужи од три месеца од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи извршење прописане мере 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 обављање здравствене делатности здравственом раднику који није добио, односно обновио лиценцу, односно коме је лиценца одузета под условима прописаним овим законом;

8) забрани обављање здравствене делатности 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 покретање поступка за одузимање лиценце здравственом раднику из разлога прописаних чланом 185. овог закона;

10) 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;

11) 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;

12) предузме друге мере прописане законом.

3. Фармацеутска инспекција

Члан 248.

(1) Надзор над обављањем апотекарске делатности у апотекарској установи, апотеци приватној пракси, апотеци дома здравља, апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничкој апотеци, као и над обављањем апотекарске делатности у апотеци другог правног лица, врши фармацеутски инспектор, у складу са законом.

(2) У вршењу инспекцијског надзора из става 1. овог члана, фармацеутски инспектор овлашћен је да:

1) утврди испуњеност услова за почетак рада и обављање апотекарске делатности апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и апотеке другог правног лица, у погледу простора, опреме, кадра и лекова, прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;

2) прегледа опште и појединачне акте, евиденције и другу документацију која се односи на обављање апотекарске делатности, испитивање квалитета лекова, као и стандардне и оперативне поступке за област лекова;

3) саслуша и узме изјаве одговорног лица, здравственог радника, као и другог заинтересованог лица;

4) изврши непосредан увид у спровођење Водича добре апотекарске праксе;

5) узима узорке лекова, медицинских средстава као и магистралних и галенских лекова, који се налазе у промету на мало, без надокнаде и у количинама које су неопходне, ради контроле квалитета;

6) изврши непосредан увид у спровођење предлога спољних стручних надзорника, као и мера изречених у поступку провере квалитета стручног рада, у складу са законом;

7) предузме друге мере и радње у вези са обављањем апотекарске делатности, у складу са законом;

8) разматра представке правних и физичких лица које се односе на законитост рада апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и апотеке другог правног лица, односно које се односе на апотекарску делатност;

9) обавља друге послове инспекцијског надзора, у складу са законом.

(3) Трошкове лабораторијске контроле узетих узорака лекова, односно техничке процене медицинских средстава из става 2. тачка 5) овог члана обезбеђује здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса у којој је узет узорак лека, односно одређене врсте медицинског средства, ради контроле квалитета.

Члан 249.

У вршењу инспекцијског надзора, фармацеутски инспектор овлашћен је да:

1) изрекне превентивне мере, у складу са законом којим се уређује инспекцијски надзор;

2) наложи мере за отклањање утврђених незаконитости и штетних последица и испуњавање прописаних обавеза апотекарске установе, апотеке приватне праксе, апотеке дома здравља, апотеке као организационог дела друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничке апотеке и апотеке другог правног лица, у року који не може бити краћи од десет радних дана ни дужи од шест месеци од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи отклањање утврђених незаконитости и штетних последица и испуњавање прописаних обавеза одмах;

3) наложи извршење прописане мере апотекарској установи, апотеци приватној пракси, апотеци дома здравља, апотеци као организационом делу друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, болничкој апотеци и апотеци другог правног лицу, у року који не може бити краћи од десет радних дана ни дужи од три месеца од дана достављања записника, односно решења којим је та мера наложена, а у хитним случајевима наложи извршење прописаних мера одмах;

4) забрани обављање апотекарске делатности, односно забрани обављање одређених послова апотекарске делатности, ако се обављају супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;

5) забрани рад апотеке у трајању од 60 дана, уколико у току инспекцијског надзора не затекне у апотеци магистра фармације;

6) забрани обављање апотекарске делатности, односно одређених послова апотекарске делатности здравственом раднику који обавља апотекарску делатност, односно одређене послове апотекарске делатности супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, до отклањања незаконитости;

7) забрани обављање апотекарске делатности здравственом раднику који није добио, односно обновио лиценцу, односно коме је лиценца одузета под условима прописаним законом којим се уређује здравствена заштита;

8) забрани обављање апотекарске делатности здравственом раднику коме је надлежна комора изрекла једну од дисциплинских мера привремене забране обављања апотекарске делатности, у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника;

9) предложи надлежној комори покретање поступка одузимања лиценце за обављање апотекарске делатности здравственом раднику из разлога прописаних овим законом;

10) забрани обављање апотекарске делатности и предузме друге мере у складу са законом против правних и физичких лица која обављају апотекарску делатност без решења Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности;

11) забрани обављање апотекарске делатности и предузме друге мере у складу са законом против физичких лица која обављају апотекарску делатност, а која не испуњавају прописане услове;

12) забрани израду, односно издавање магистралних, односно галенских лекова, ако се не израђују у складу са законом;

13) забрани промет на мало готових лекова, медицинских средстава, као и галенских лекова, уколико не испуњавају услове за стављање у промет прописане законом;

14) забрани промет на мало готових лекова, медицинских средстава, као и галенских лекова, који не испуњавају услове у погледу квалитета прописане законом;

15) забрани промет лажног лека;

16) нареди обуставу, односно повлачење из промета на мало готовог лека, медицинског средства, магистралног лека, галенског лека, односно серије готовог лека, медицинског средства, галенског лека у случајевима утврђеним законом;

17) нареди уништавање неисправног лека, односно медицинског средства које се нађе у промету на мало;

18) предузме друге мере, у складу са законом.

Члан 250.

(1) Трошкове здравствене и фармацеутске инспекције, настале у поступку по захтеву странке, сноси подносилац захтева.

(2) Средства остварена уплатом у поступку по захтеву странке, приход су буџета Републике Србије.

XXV. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Прекршаји

Члан 251.

(1) 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, без одлагања не достави истините 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 , односно члану 40. 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 супротно члану 51. овог закона (члан 52. став 1);

6) не истакне назив, односно пословно име у складу са чланом 53. ст. 1. и 2. овог закона;

7) оглашава здравствене услуге, стручно-медицинске поступке и методе здравствене заштите, укључујући методе и поступке комплементарне медицине, односно апотекарску делатност супротно члану 53. 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 надлежној установи, органима и организацијама (члан 54. став 1);

9) наруши поверљивост 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) поступи супротно одредбама члана 57. овог закона;

11) ангажује здравственог радника, односно здравственог сарадника 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 71. став 4);

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 10);

21) не достави министру 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) прими или да донацију супротно члану 235. став 1. овог закона;

25) странцу не пружи здравствену заштиту у складу са овим законом или ако му не укаже хитну медицинску помоћ (чл. 236-238).

(2) За прекршај из става 1. овог члана, казниће се и одговорно лице у здравственој установи, односно другом правном лицу, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

(3) За прекршај из става 1. тач. 1), 5)-9), 11), 12), 15)-18) и 20)-25) овог члана, казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара.

Члан 252.

(1) 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 закључи уговор из члана 175. став 6. овог закона;

4) не поступи у складу са уговорним обавезама из члана 175. овог закона;

5) 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);

6) не обавести у прописаном року пунолетног члана породице умрлог лица о времену смрти пацијента или му не омогући непосредан приступ телу умрлог лица (члан 205. став 1);

7) не затражи обдукцију у складу са чланом 206. овог закона;

8) не поступи по решењу здравственог инспектора (чл. 244. и 247).

(2) За прекршај из става 1. овог члана, казниће се одговорно лице у здравственој установи, односно другом правном лицу, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

(3) За прекршај из става 1. тач. 1)-3) и 8) овог члана, казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 300.000 до 500.000 динара.

Члан 253.

(1) Новчаном казном од 300.000 до 2.000.000 динара казниће се за прекршај апотекарска установа, односно здравствена установа која обавља апотекарску делатност, односно друго правно лице, ако:

1) обавља апотекарску делатност супротно члану 219. овог закона;

2) организациона јединица апотекарске установе носи назив огранак, апотекарска јединица, апотекарска станица, централни магацин, галенска лабораторија апотеке, односно контролна лабораторија, а не испуњава прописане услове за ту врсту организационе јединице (члан 223. став 7);

3) обавља апотекарску делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности (чл. 224 , 229. и 231);

4) не постави одговорног магистра фармације у свакој организационој јединици посебно, односно ако не истакне име одговорног магистра фармације на видном месту, у складу са чланом 232. овог закона;

5) не поступи по решењу фармацеутског инспектора (чл. 244. и 249).

(2) За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у апотекарској установи, односно здравственој установи која обавља апотекарску делатност, односно другом правном лицу, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

Члан 254.

(1) Новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара казниће се за прекршај одговорно лице у здравственој установи у јавној својини, ако:

1) не поднесе управном и надзорном одбору писмени тромесечни извештај о преузетим финансијским обавезама и извршењу финансијског плана, односно ако не поднесе управном одбору писмени шестомесечни извештај о пословању здравствене установе (члан 114. ст. 3. и 4);

2) наступе околности из члана 118. став 2. тач. 3), 4) и 9) овог закона;

3) се приправнички стаж у здравственој установи изводи супротно члану 166. овог закона.

(2) За прекршај из става 1. тачка 3) овог члана казниће се и одговорно лице у здравственој установи у приватној својини, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

Члан 255.

Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара, казниће се за прекршај здравствени радник предузетник, ако:

1) обавља здравствену делатност супротно члану 38. став 4. овог закона;

2) оснује више од једне приватне праксе (члан 38. став 7);

3) обавља здравствену делатност, а не испуњава услове прописане чланом 39. овог закона;

4) обавља здравствену делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности (члан 40);

5) ангажује здравственог радника супротно члану 40. овог закона;

6) не обавести у прописаном року Министарство, АПР и надлежну комору о поновном почетку обављања здравствене делатности (члан 41. став 4);

7) 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;

8) не извршава дужности из члана 42. овог закона;

9) обавља апотекарску делатност супротно члану 219. овог закона;

10) обавља апотекарску делатност у супротности са решењем Министарства о испуњености прописаних услова за обављање апотекарске делатности (члан 226.);

11) не поступи по решењу фармацеутског инспектора (чл. 244. и 249).

Члан 256.

(1) 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) 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 59);

4) обавља допунски рад у супротности са чланом 60. овог закона;

5) се не учлани у надлежну комору здравствених радника у складу са законом (члан 152. став 1);

6) не пружи хитну медицинску помоћ истичући приговор савести (члан 156. став 4);

7) не поступи у складу са уговорним обавезама из члана 175. ст. 6-8. овог закона;

8) 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);

9) у року од пет радних дана од дана достављања решења о одузимању лиценце, лиценцу и печат не достави надлежној комори (члан 184. став 2);

10) 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 10);

11) одбије учешће у спровођењу поступка редовне, односно ванредне спољне провере квалитета стручног рада као стручни надзорник са листе стручних надзорника (члан 192. став 5);

12) 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 извештаја, односно изјашњавање о поднетим примедбама на извештај стручних надзорника у року прописаном чланом 194. став 2. овог закона;

13) 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);

14) као доктор медицине који врши непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања времена и узрока смрти, без одлагања не обавести надлежну организациону јединицу министарства надлежног за унутрашње послове о смртном случају под условима прописаним чланом 204. став 1. овог закона;

15) не обавести у прописаном року пунолетног члана породице умрлог лица о узроку смрти (члан 205. став 1);

16) обавља методе и поступке комплементарне медицине супротно члану 218. овог закона;

17) обавља апотекарску делатност супротно члану 233. овог закона.

(2) За прекршај из става 1. тач. 3), 4), 7), 10) и 16) овог члана казниће се и здравствени сарадник новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

(3) За прекршај из става 1. тач. 3) и 4) овог члана казниће се и друго лице запослено у здравственој установи, односно приватној пракси новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

Члан 257.

Новчаном казном од 40.000 до 120.000 динара казниће се за прекршај здравствени радник ако пружа здравствену заштиту ван делатности организационе јединице здравствене установе, односно приватне праксе (члан 160. став 2), осим у случају из члана 160. став 3. овог закона.

Члан 258.

(1) 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.

(2) Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара, казниће се за прекршај из става 1. овог члана и послодавац који је предузетник.

Члан 259.

(1) Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај завод за јавно здравље основан за територију Републике Србије, односно надлежна комора здравствених радника, ако не достави министру предлог годишњег плана редовне спољне провере квалитета стручног рада у року утврђеном чланом 191. став 3. овог закона.

(2) За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у заводу за јавно здравље основаном за територију Републике Србије, односно надлежној комори здравствених радника, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

(3) Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај надлежна комора здравствених радника, ако не достави министру листу стручних надзорника из реда стручњака за одређене области здравствене заштите у року утврђеном чланом 192. став 1. овог закона.

(4) За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у надлежној комори здравствених радника, новчаном казном од 50.000 до 150.000 динара.

Члан 260.

Новчаном казном од 300.000 до 800.000 динара, казниће се за прекршај факултет здравствене струке ако поступи супротно чл. 210. до 216. овог закона.

XXVI. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 261.

(1) Влада ће усвојити Стратегију развоја у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

(2) Влада ће донети План мреже у складу са овим законом, у року од девет месеци од дана ступања на снагу овог закона.

(3) Министар ће донети подзаконски акт из члана 46. став 7. овог закона, у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

(4) Министар ће донети прописе за спровођење овог закона у року од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

(5) До доношења прописа из става 4. овог члана, примењују се прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона, а који нису у супротности са одредбама овог закона.

(6) Фармацеутска комора ће донети Водич добре апотекарске праксе у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 262.

(1) Република Србија, односно аутономна покрајина, преузеће оснивачка права над здравственим установама које у складу са овим законом оснива Република Србија, односно аутономна покрајина, а над којима је оснивачка права вршила јединица локалне самоуправе, на основу одлуке надлежног органа јединице локалне самоуправе.

(2) Одлуку о преузимању оснивачких права из става 1. овог члана, за здравствене установе чији је оснивач у складу са овим законом аутономна покрајина, доноси надлежни орган аутономне покрајине и о томе, после уписа у регистар код надлежног органа, обавештава Министарство у року од десет радних дана од дана уписа.

(3) Од дана преузимања оснивачких права над здравственим установама, Република Србија, односно аутономна покрајина, именоваће органе здравствене установе у складу са овим законом.

(4) У року од 45 дана од дана ступања на снагу овог закона, јединица локалне самоуправе дужна је да спроведе поступак контроле над радом и пословањем здравствене установе, чији је оснивач на дан ступања на снагу овог закона, и утврди да ли је код здравствене установе наступила трајнија неспособност плаћања, односно претећа неспособност плаћања, односно презаduженост под условима прописаним законом којим се уређује стечај, као и да о утврђеним чињеницама поднесе извештај Министарству здравља, односно надлежном органу аутономне покрајине, у року од пет радних дана од дана сачињавања тог извештаја.

(5) За здравствену установу у јавној својини за коју се у поступку контроле из става 4. овог члана утврди да је наступила трајнија неспособност плаћања, односно претећа неспособност плаћања, односно презаduженост под условима прописаним законом којим се уређује стечај, јединица локалне самоуправе која врши оснивачка права над здравственом установом по прописима који су били на снази до дана

ступања на снагу овог закона, дужна је да као солидарни дужник у свом буџету обезбеди средства за извршавање обавеза здравствене установе према повериоцима које су преузете и које нису плаћене до дана ступања на снагу овог закона, односно до дана преузимања оснивачких права над здравственом установом од стране Републике Србије, односно аутономне покрајине, и да започне са плаћањем обавеза према повериоцима у року од 90 дана од дана ступања на снагу овог закона, а уколико се плаћање врши у више месечних рата, да плаћање према повериоцима у целини изврши најкасније до 31. децембра 2021. године.

(6) Изузетно од става 5. овог члана, ако се у буџету јединице локалне самоуправе као солидарног дужника за обавезе које су преузете и које нису плаћене до дана ступања на снагу овог закона, односно до дана преузимања оснивачких права над здравственом установом од стране Републике Србије, односно аутономне покрајине не може обезбедити довољан износ финансијских средства за извршавање обавеза према повериоцима у складу са ставом 5. овог члана, Министарство може предложити Влади да донесе одлуку о обезбеђивању недостајућег износа средстава оснивачу здравствене установе, као солидарном дужнику, из буџета Републике Србије, у складу са законом.

(7) За све обавезе које здравствена установа преузме од дана ступања на снагу овог закона до дана преношења оснивачких права на Републику Србију, односно аутономну покрајину, солидарно одговара јединица локалне самоуправе која врши оснивачка права на дан ступања на снагу овог закона.

(8) Здравствена установа код које је наступила трајнија неспособност плаћања, односно претећа неспособност плаћања, односно презаduженост под условима прописаним законом којим се уређује стечај, не може преузимати нове обавезе од добављача, до момента док се не обезбеди извршавање раније преузетих и доспелих обавеза, на начин како је то уређено овим чланом.

(9) На средства која се обезбеђују у складу са овим чланом, не примењује се закон којим се уређује контрола државне помоћи.

(10) Јединица локалне самоуправе дужна је да обезбеди средства за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је била оснивач до преузимања оснивачких права из става 1. овог члана, ради извршавања обавеза здравствених установа по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а које су настале у периоду вршења оснивачких права од стране јединице локалне самоуправе.

(11) Јединица локалне самоуправе дужна је да обезбеди средства и за извршавање обавеза према повериоцима здравствених установа чији је била оснивач до преузимања оснивачких права из става 1. овог члана, које су настале у периоду вршења оснивачких права од стране јединице локалне самоуправе, а које здравствена установа не може у целини испунити из својих средстава, у складу са овим законом.

(12) Јединица локалне самоуправе, као оснивач здравствене установе апотеке у јавној својини, која је та овлашћења вршила по прописима који су били на снази до дана ступања на снагу овог закона, дужна је да поступи на начин прописан ст. 4-11. овог члана и након наставка вршења оснивачких права над апотекарском установом у јавној својини, у складу са овим законом.

Члан 263.

(1) Регистар здравствених установа и Јединствена евиденција, прописани овим законом, успоставиће се у року од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

(2) 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.

(3) АПР ће по службеној дужности извршити превођење података о здравственим установама из регистра привредних судова, према последњем регистрованом стању, у року од 18 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

(4) До успостављања Регистра здравствених установа и Јединствене евиденције, здравствене установе ће се регистровати у надлежним привредним судовима.

(5) 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 3. овог члана.

(6) Здравствене установе из става 4. овог члана, дужне су да Регистру здравствених установа, уз пријаву за упис усклађивања, поднесу и примерак новог статута.

Члан 264.

(1) 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 261. став 2. овог закона.

(2) Друга правна лица и приватна пракса, дужни су да ускладе своје акте, организацију и рад са одредбама овог закона, у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

(3) До доношења аката из ст. 1. и 2. овог члана, здравствене установе, друга правна лица и приватна пракса примењиваће акте који нису у супротности са одредбама овог закона.

(4) Здравствене установе које у свом саставу имају организационе јединице из члана 221. став 1. тач. 2) и 3) овог закона дужне су да ускладе своје акте, организацију и рад са одредбама овог закона у делу који се односи на обављање апотекарске делатности, у року од 24 месеца од дана ступања на снагу овог закона.

(5) У поступцима усаглашавања са одредбама овог закона у погледу измене назива, здравствена установа, друго правно лице и приватна пракса ослобођене су плаћања такси и трошкова поступања државних органа.

Члан 265.

До утврђивања потребног броја фармацеутских инспектора за поступање по овом закону у складу са актом о унутрашњем уређењу и систематизацији радних места, послове надзора над апотекарском делатношћу обавља и здравствена инспекција, а најдуже две године од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 266.

(1) Стечена звања доктор стоматологије, односно доктор стоматологије специјалиста, у смислу овог закона, изједначена су у погледу стечених права са звањем доктор денталне медицине, односно са звањем доктор денталне медицине специјалиста.

(2) Назив област стоматологије, као и називи стоматолошка ординација и специјалистичка стоматолошка ординација, у смислу овог закона, изједначени су са називима област денталне медицине, односно са називима ординација денталне медицине и специјалистичка ординација денталне медицине.

(3) Стручна, академска, односно научна звања здравствених радника, стечена на основним студијама из области медицине, стоматологије или фармације, у трајању од најмање пет година, према пропису који је уређивао високо образовање до 10. септембра 2005. године, изједначена су са стручним, академским, односно научним називима стеченим на интегрисаним академским студијама из области медицине, стоматологије и фармације, у складу са прописом којим се уређује високо образовање почев од 10. септембра 2005. године, у складу са законом.

(4) Стручна звања здравствених радника стечена на вишим школама у трајању до три године, према пропису који је уређивао високо образовање до 10. септембра 2005. године, изједначена су са стручним називима здравствених радника са назнаком звања првог степена струковних студија, у складу са прописом којим се уређује високо образовање почев од 10. септембра 2005. године, у складу са законом.

(5) Стручни, академски, односно научни назив, стечен према пропису који је уређивао високо образовање до 10. септембра 2005. године, у погледу права која из њега произлазе, изједначен је са одговарајућим стручним академским, односно научним називом у складу са прописом којим се уређује високо образовање почев од 10. септембра 2005. године, и то - стручни назив стечен завршавањем основних студија на факултету у трајању од четири до шест година, изједначен је са академским називом мастер академских студија из одговарајуће области.

(6) Стечена звања дипломирани фармацеут, дипломирани фармацеут - медицински биохемичар, односно дипломирани фармацеут специјалиста, у смислу овог закона, изједначена су у погледу стечених права са звањем магистар фармације, магистар фармације-медицински биохемичар, односно са звањем магистар фармације специјалиста.

(7) Лице које је стекло одговарајући академски, стручни или научни назив, према прописима који су важили до ступања на снагу овог закона, задржава право на његово коришћење, у складу са прописима према којима су стечена.

Члан 267.

(1) 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 од дана ступања на снагу овог закона.

(2) Усклађивање радноправног статуса наставника и сарадника, 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.

(3) За време важења закона којим се уређује начин одређивања максималног броја запослених у јавном сектору, 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 268.

(1) До престанка функционисања привременог правног система успостављеног на основу Резолуције Савета безбедности Организације уједињених нација 1244 на територији Аутономне покрајине Косово и Метохија над здравственим установама чији је оснивач Република Србија, укључујући апотеку, дом здравља, здравствени центар, клиничко-болнички центар и завод за јавно здравље, Влада има сва права и обавезе оснивача у складу са законом.

(2) До престанка функционисања привременог правног система успостављеног на основу Резолуције Савета безбедности Организације уједињених нација 1244 на територији Аутономне покрајине Косово и Метохија клиничко-болнички центар у јавној својини, у чијем седишту не постоји дом здравља, односно општа болница у јавној својини, обавља за становништво територије за коју је основан и одговарајућу здравствену делатност примарног, односно секундарног нивоа здравствене заштите.

Члан 269.

Даном приступања Републике Србије у пуноправно чланство Европске уније, престају да важе одредбе овог закона које се односе на приправнички стаж здравствених радника, осим одредаба које се односе на полагање стручног испита здравствених радника.

Члан 270.

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, 96/15,106/15, 105/17 - др. закон и 113/17 - др. закон).

Члан 271.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије", осим одредбе члана 115. став 1. тачка 2) овог закона, која се примењује истеком 36 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

НАПОМЕНА ЕКСПЕРТ-а:

[1] У вези са допунским радом, на основу члана 199. став 6. претходно важећег Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", број 107/05, 72/09 - др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - др. закон, 93/14, 96/15, 106/15, 105/17 - др. закон, 113/17 - др. закон), донет је Правилник о начину, поступку и условима за обављање допунског рада здравствених радника у здравственој установи или приватној пракси ("Сл. гласник РС", бр. 108/08).

[!] НАПОМЕНА О ПРИМЕНИ:

Одредба члана 115. став 1. тачка 2) се примењује истеком 36 месеци од дана ступања на снагу овог закона тј. од 11. априла 2022. године.

© Cekos In, Beograd, www.cekos.rs