**ПРЕДЛОГ**

**ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА**

**ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ**

**Члан**

У Закону о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 72/09 – др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12 и 45/13 – др. закон), у члану 6. после речи: „приватна пракса” додају се речи: „и центри за палијативно збрињавање”.

**Члан 2.**

Учлану 45. став 1. мења се и гласи:

„ Здравствену службу чине:

1) здравствене установе, приватна пракса и центри за палијативно збрисавање.

2) здравствени радници и здравствени сарадници који здравствену делатност обављају у здравственим установама, приватној пракси и центрима за палијативно збрињавање.”

У ставу 2.после речи: „приватна пракса” додају се речи: „и центар за палијативно збрињавање”.

**Члан 3.**

У глави VIII назив одељка „А.” мења се и гласи: „А. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРИВАТНА ПРАКСА И ЦЕНТРИ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”

**Члан 4.**

У члану 46. став 3. после тачке 6) додаје се тачка 6а) која гласи: „6а) лабораторија;”

**Члан 5.**

У члану 48. став 2. тачка 2) речи: „и клиничкo-болнички центар” бришу се**.**

У тачки 3) после речи: „институт” додаје се запета и речи: „клиничко-болнички центар”**.**

У тачки 4) после речи: „говорну патологију” додаје се запета и реч: „лабораторија”.

**Члан 6.**

У члану 49. после става 1. додаје се нови став 2. који гласи:

„Здравствена установа може имати пословно седиште изван просторија из става 1. тачка 3) овог члана.”

Досадашњи ст. 2, 3. и 4. постају ст. 3, 4. и 5.

**Члан 7.**

Наслов изнад члана 55. мења се и гласи:

2. Врсте, услови за оснивање и престанак рада приватне праксе и центра за палијативно збрињавање”

**Члан 8.**

После члана 55. додаје се члан 55а, који гласи:

„ Члан 55а

Центар за палијативно збрињавање може основати правно или физичко лице, под условима прописаним овим законом.

Средства за оснивање и рад центра за палијативно збрињавање обезбеђује оснивач.”

**Члан 9.**

После члана 56. додаје се члан 56а који гласи:

„ Члан 56а

Центар за палијативно збрињавање може се основати као:

1) Центар за палијативно збрињавање;

2) Центар за палијативно збрињавање са стационаром.

У Центру за палијативно збрињавање обављају се послови израде плана збрињавања, контроле бола и других симптома уз доступност лекова и медицинских средстава потребних за палијативно збрињавање, односно збрињавање у терминалној фази болести.

У Центру за палијативно збрињавање са стационаром обављају се послови збрињавања пацијената чије здравствене потребе не могу бити обезбеђене у центру из става 1. тачка 1) овог члана, а захтевају услугу палијативног збрињавања у стационарним условима.

Центром за палијативно збрињавање руководи директор.

Ближи услови који се односе на пословање центра за палијативно збрињавање, уређују се актом о организацији и систематизацији послова који доноси директор, у складу са законом.

Центар за палијативно збрињавање има статут којим се уређује делатност, управљање, као и друга питања од значаја за рад центра за палијативно збрињавање.”

**Члан 10.**

У члану 58. додаје се став 4. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 2. и 3. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 11.**

У члану 59. додаје се став 7. који гласи:

„Одредбе ст. од 1. до 6. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 12.**

У члану 62. додаје се став 2. који гласи:

„Одредбе става 1. тач. 1), 2), 3), 4), 6) и 7) овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 13.**

У члану 63. у ставу 4. после речи: „сноси пацијент”, брише се тачка, додаје се запета и речи: „а трошкове пружања здравствене заштите у центру за палијативно збрињавање сноси оснивач”.

После става 5. додаје се став 6. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 2, 3. и 5. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 14.**

У члану 65. после става 5. додају се ст 6. и 7. који гласе

„Одредбе става 1. тач. 1) 2), 3), 6), 7) и 8) и одредбе ст. 2, 3, 4. и 5. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.

Одредбе става 1. тач. 4) и 5) овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање, само уколико је његов оснивач физичко лице – здравствени радник.”

**Члан 15.**

У члану 67. став 1. после речи: „здравствена установа” брише се реч: „и”, додаје се запета, а после речи: „приватна пракса” додају се речи: „и центар за палијативно збрињавање”.

**Члан 16.**

У члану 69. после става 6. додаје се став 7. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 4. и 5. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 17.**

У члану 70. после става 3. додаје се став 4. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 2. и 3. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 18.**

У члану 71. после става 3. додаје се став 4. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 2. и 3. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 19.**

У глави VIII одељак „А” назив пододељка 5. мења се и гласи:

„5. Обележавање здравствене установе, приватне праксе и центра за палијативно збрињавање.”

**Члан 20.**

У члану 72. после става 3. додаје се став 4. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 2. и 3. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 21.**

У члану 73. после става 5. додаје се став 6. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 2, 3, 4. и 5. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 22.**

После члана 75. додаје се члан 75а који гласи:

„Члан 75а

Недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у центру за палијативно збрињавање, утврђује се у складу са потребама грађана и организацијом рада других здравствених установа, приватне праксе и центара за палијативно збрињавање на одређеној територији.

Недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена у центру за палијативно збрињавање, утврђује оснивач.

Центар за палијативно збрињавање о недељном распореду рада, почетку и завршетку радног времена обавештава општину, односно град на чијој територији има седиште.”

**Члан 23.**

У глави VIII одељак „А” назив пододељка 9. мења се и гласи:

„9. Организација рада здравствене установе, приватне праксе и центра за палијативно збрињавање”.

**Члан 24.**

У члану 76. после става 2. додаје се став 3. који гласи:

„Центар за палијативно збрињавање дужан је да у оквиру утврђеног недељног распореда рада и радног времена пружа здравствену заштиту радом у једној, две смене или више смена, у складу са решењем Министарства из [члана 60](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0060). став 2. овог закона.”

**Члан 25.**

Учлану 94. став 2. после речи: „ више”, додаје се реч: „суседних”, а после речи: „односно”, додаје се реч: „подручје”.

У ставу 4. после речи: „више”, додаје се реч: „суседних”.

**Члан 26.**

После члана 122. додаје се назив члана 122а и члан 122а који гласе:

„Лабораторија

Члан 122а

Лабораторију у државној својини оснива Република, а за територију аутономне покрајине – аутономна покрајина.

Лабораторија је здравствена установа која обавља послове: биохемијске анализе, хематолошке анализе, имунолошке анализе, имунохематолошке анализе, микробиолошке анализе, токсиколошке анализе, анализе из области цитогенетике и молекуларне генетике, анализе типизације ткива и патохистолошке анализе.

Лабораторија може обављати делатност из најмање две или више области лабораторијске дијагностике.

Лабораторија може организовати огранке.”

**Члан 27.**

У члану 130. став 4. после речи: „завода”, додају се речи: „клиничко-болничког центра”.

После става 6. додаје се нови став 7. који гласи:

„На спречавање сукоба јавног и приватног интереса из става 6. овог члана, примењују се одредбе закона којим се уређује Агенција за борбу против корупције.”

Досадашњи став 7. постаје став 8. ”

**Члан 28.**

У члану 137. став 1. реч: „и” замењује се запетом а после речи: „заводу за јавно здравље”, додају се речи: „и лабораторији”.

**Члан 29.**

У члану 139. став 1. реч: „и” замењује се запетом, а после речи: „заводу за јавно здравље”, додају се речи: „и лабораторији”.

**Члан 30.**

У члану 141. став 5. после речи: „заводу за јавно здравље”, додаје се реч: „лабораторије,”.

**Члан 31.**

У члану 142. став 2. речи: „тач. 2), 6) и 7)” замењују се речима: „тач. 2), 6), 6а и 7)”.

**Члан 32.**

У члану 154. тачка 6) мења се и гласи:

„6) да врши контролу спровођења акредитованих програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника и евалуацију тих програма, у складу са чланом 187. овог закона;”.

**Члан 33.**

У члану 168. став 1. после речи: „приватној пракси”, додаје се запета и речи: „центру за палијативно збрињавање”.

**Члан 34.**

У члану 170. после речи: „приватној пракси”, додају се речи: „и центру за палијативно збрињавање”.

**Члан 35.**

У члану 171. после става 4. додаје се став 5. који гласи:

„Одредбе ст. од 1. до 4. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 36.**

После члана 171. додаје се члан 171а који гласи:

„Члан 171а

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

Здравствени радник из става 1. овог члана пружа и здравствене услуге из обавезног здравственог осигурања за потребе осигураних лица у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа, у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита и здравствено осигурање.

Средства за пружене здравствене услуге из става 2. овог члана обезбеђују се из обавезног здравственог осигурања.

Здравствена установа из Плана мреже здравствених установа, факултет здравствене струке и Републички фонд за здравствено осигурање закључују споразум којим се нарочито уређују међусобна права и обавезе, подела радног времена здравствених радника из става 1. овог члана, између факултета здравствене струке и здравствене установе, врста и обим здравствених услуга које пружају ти здравствени радници, списак здравствених радника–наставника и сарадника који пружају здравствене услуге, начин плаћања пружених здравствених услуга, као и друга питања од значаја за регулисање међусобних односа.

На основу споразума из става 4. овог члана, здравствени радник за пружање здравствених услуга из става 2. овог члана, закључује уговор са здравственом установом, у складу са прописима о високом образовању и прописима којима се уређује рад.

Здравствене услуге под условима из ст. 2. до 5. овог члана може да пружа и наставник, односно сарадник факултета здравствене струке који не изводи наставу из клиничких предмета.”

**Члан 37.**

У члану 172. реч: „односно” брише се, а после речи: „приватној пракси”, додају се речи: „и центру за палијативно збрињавање”.

**Члан 38.**

У члану 173. став 2. после речи: „приватне праксе”, додају се речи: „и центра за палијативно збрињавање”.

**Члан 39.**

После члана 173а додаје се пододељак 1а и чл. 173б–173ј који гласе:

„1а Пријем у радни однос у здравственим установама

Члан 173б

Радни однос у здравственој установи по правилу се заснива на неодређено време.

Радни однос који је заснован на неодређено време може да престане само у законом одређеним случајевима.

Радни однос може да се заснује у здравственој установи и на одређено време, под условима прописаним овим законом.

Члан 173в

Пријем у радни однос у здравственој установи из Плана мреже врши се на основу јавног конкурса.

Здравствена установа из Плана мреже може да распише јавни конкурс за пријем у радни однос под условом да је упражњено радно место систематизовано актом о организацији и систематизацији послова у здравственој установи који доноси директор здравствене установе, као и да је у складу са бројем запослених утврђених кадровским планом здравствене установе који доноси министар.

Члан 173г

Здравствена установа у којој се попуњава радно место оглашава јавни конкурс у „Службеном гласнику Републике Србије”, или у неком од дневних јавних гласила која излазе у целој Републици Србији.

Здравствена установа која расписује јавни конкурс дужна је да пре објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, као и у неком од дневних јавних гласила која излазе у целој Републици Србији, јавни конкурс достави и Министарству, ради оглашавања јавног конкурса и на званичној веб презентацији Министарства.

Јавни конкурс спроводи конкурсна комисија коју именује директор здравствене установе.

Конкурсна комисија има три до пет чланова који имају најмање исту стручну спрему као и стручна спрема за радно место за које се јавни конкурс расписује. Председник конкурсне комисије је руководилац организационе јединице у којој се попуњава упражњено радно место.

Члан 173д

Оглас о јавном конкурсу садржи податке о здравственој установи, радном месту, условима за запослење на радном месту, месту рада, стручној оспособљености, знањима и вештинама које се оцењују у изборном поступку и начину њихове провере, року у коме се подноси пријава, лично име лица задуженог за давање обавештења о јавном конкурсу, адресу на коју се пријава подноси, податке о доказима који се прилажу уз пријаву, месту, дану и времену када ће се обавити провера оспособљености, знања и вештина кандидата по изборном поступку.

Рок за подношење пријаве на јавни конкурс не може бити краћи од осам дана од дана оглашавања јавног конкурса у „Службеном гласнику Републике Србије” или у неком од дневних јавних гласила.

Неблаговремене, недопуштене, неразумљиве или непотпуне пријаве и пријаве уз које нису приложени сви потребни докази, конкурсна комисија одбацује доношењем одлуке против које се може изјавити жалба директору.

Жалба из става 3. овог члана не задржава извршење одлуке конкурсне комисије о одбацивању пријаве.

Члан 173ђ

Конкурсна комисија саставља списак кандидата који испуњавају услове за запослење на радном месту за које је јавни конкурс расписан и између тих кандидата спроводи изборни поступак.

У изборном поступку се на основу обављене провере стручне оспособљености, знања и вештина кандидата у изборном поступку, оценом од један до пет, оцењујестручна оспособљеност, знање и вештина, сваког кандидата и утврђује укупна оцена кандидата сабирањем сваке од добијених оцена по основу стручне оспособљености, знања и вештина.

Изборни поступак може се спроводити у више делова, писменом провером, усменим разговорима или на други одговарајући начин.

Ако се у писменом изборном поступку спроводи писмена провера, приликом те провере кандидати се обавештавају о месту, дану и времену када ће се обавити усмени разговор са кандидатима.

Члан 173е

Кандидате који су добили најбоље оцене у складу са чланом 173ђ, конкурсна комисија увршћује на листу за избор, коју доставља директору здравствене установе.

Директор здравствене установе дужан је да изабере кандидата са листе за избор.

Директор здравствене установе дужан је да донесе одлуку о избору најбољег кандидата за пријем у радни однос у року од 15 дана од дана достављања листе за избор из става 1. овог члана, која се доставља кандидату који је изабран, као и свим кандидатима који су учествовали у изборном поступку, на адресу наведену у пријави за конкурс.

Уколико достављање одлуке о избору најбољег кандидата из става 3. овог члана није успело, службено лице здравствене установе саставља писмену белешку о томе, а одлука о избору најбољег кандидата објављује се на огласној табли здравствене установе и по истеку осам дана од дана објављивања сматра се достављеном.

Кандидат који је учествовао у изборном поступку има право да, под надзором службеног лица здравствене установе, прегледа сву документацију јавног конкурса.

Кандидат незадовољан одлуком о избору може да поднесе приговор управном одбору здравствене установе, у року од осам дана од дана достављања одлуке, односно објављивања на огласној табли здравствене установе из ст. 3. и 4. овог члана.

Управни одбор здравствене установе дужан је да одлучи по приговору из става 6. овог члана у року од 15 дана од дана добијања приговора и исти хитно достави подносиоцу приговора.

Одлука управног одбора здравствене установе коначна је и против ње се може покренути поступак пред надлежним судом.

Члан 173ж

Јавни конкурс није успео ако конкурсна комисија утврди да ниједан кандидат који је учествовао у изборном поступку није испунио услове прописане јавним конкурсном за избор кандидата.

О томе да јавни конкурс није успео обавештавају се сви кандидати који су учествовали у изборном поступку.

Ако по конкурсу није изабран ниједан кандидатат, расписује се нови конкурс.

Члан 173з

Здравствена установа може да прими у радни однос на одређено време без конкурса лице:

1) ради замене одсутног запосленог до 90 дана;

2) до коначности одлуке о избору кандидата по расписаном конкурсу у складу са овим законом;

3) ради замене одсутног запосленог здравственог радника који је на специјализацији, односно ужој специјализацији, односно замене запосленог коме мирују права и обавезе из радног односа у складу са законом;

4) до избора кандидата када се на јавни конкурс није пријавио ниједан кандидат или ниједан од пријављених кандидата не испуњава услове, а до завршетка новог поступка по јавном конкурсу за избор кандидата.

Здравствена установа прима у радни однос на одређено време по расписаном јавном конкурсу, у складу са чланом 172а овог закона, лице и то:

1) ради замене одсутног запосленог преко 90 дана;

2) ради пријема одређеног лица у радни однос у својству приправника.

Члан 173и

Здравствена установа може са здравственим радником, односно здравственим сарадником који има лиценцу за самосталан рад, као и са другим лицем, које се прима у радни однос на неодређено време да уговори пробни рад.

Изузетно од става 1. овог члана, пробни рад може да се уговори и у случају пријема у радни однос на одређено време дуже од годину дана.

Пробни рад одређује се уговором о раду и може да траје најдуже шест месеци.

Пробни рад запосленог прати руководилац организационе јединице у којој се обавља пробни рад, који после окончања пробног рада даје мишљење директоруздравствене установе о томе да ли је запослени показао потребна стручна знања и вештине за обављање послова за које је закључио уговор о раду.

Ако је дато позитивно мишљење из става 4. овог члана, запослени наставља са радом у истом радно-правном својству.

Ако је дато негативно мишљење из става 4. овог члана, запосленом престаје радни однос без права на новчану накнаду због отказа.

Члан 173ј

Изузетно од члана 173в став 1. а у зависности од потреба процеса рада, запосленом се може понудити преузимање без конкурса у другу институцију у оквиру здравственог система, која се финансира из средстава обавезног здравственог осигурања, односно буџета.

Запослени у институцији у оквиру здравственог система, може бити преузет без конкурса у другу институцију у оквиру здравственог система у смислу става 1. овог члана, ако се о томе споразумеју директори тих институција и ако запослени на то пристане.”

**Члан 40.**

Члан 175. мења се и гласи:

„Члан 175.

Здравствени радници и здравствени сарадници не могу обављати самостални рад док не обаве приправнички стаж и положе стручни испит, у складу са овим законом.

Приправнички стаж за здравствене раднике са високом стручном спремом траје шест месеци.

Приправнички стаж за здравствене сараднике са високом стручном спремом траје 12 месеци.

Приправнички стаж за здравствене раднике и здравствене сараднике са вишом, односно средњом стручном спремом, траје шест месеци.”

**Члан 41.**

У члану 177. став 2.брише се.

**Члан 42.**

У члану 187. став 3. речи: „Здравствени савет” замењују се речима: „Агенција за акредитацију здравствених установа Србије”.

Став 4. мења се и гласи:

„Континуирана едукација може се обављати под условима прописаним овим законом и у Агенцији за лекове и медицинска средства Србије, као и у другим јавним агенцијама и органима, у оквиру њихове законом утврђене надлежности, односно делатности.”

**Члан 43.**

У члану 198б став 1. после речи: „здравственој установи” брише се реч: „односно”, а после речи: „приватној пракси” додају се речи: „центру за палијативно збрињавање,”.

**Члан 44.**

Члан 199. мења се и гласи:

„Члан 199.

Здравствени радник запослен у здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање, који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем уговора о допунском раду са другим послодавцем, до једне трећине пуног радног времена и то највише код два послодавца.

О закљученом уговору о допунском раду са другим послодавцем здравствени радник је дужан да писмено обавести директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе или центра за палијативно збрињавање где ради пуно радно време.

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

Један примерак оригинала уговора о допунском раду, у року од 15 дана од дана закључења уговора, здравствени радник доставља здравственој инспекцији ради контроле обављања допунског рада у области здравства. ”

**Члан 45.**

Чл. 200. и 201. бришу се.

**Члан 46.**

Члан 202. мења се и гласи:

„Члан 202.

Здравствени радник који обавља послове по основу уговора о допунском раду у складу са овим законом остварује права из обавезног социјалног осигурања у складу са законом.”

**Члан 47.**

У члану 206. после става 3. додаје се став 4. који гласи:

„Одредбе ст. 1, 2. и 3. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 48.**

У члану 207. после става 2. додаје се став 3. који гласи:

„Одредбе ст. 1. и 2. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 49.**

У члану 208. после става 5. додаје се став 6. који гласи:

„Одредбе ст. од 1. до 5. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 50.**

У члану 210. после става 5. додаје се став 6. који гласи:

„Одредбе ст. од 1. до 5. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 51.**

У члану 211. после става 3. додаје се став 4. који гласи:

„Одредбе ст. од 1. до 3. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 52.**

У члану 212. после речи: „приватне праксе”, додају се речи: „односно центра за палијативно збрињавање”.

**Члан 53.**

У члану 214. додаје се став 4. који гласи:

„Надзор над радом и пословањем Агенције за акредитацију здравствених установа врши се у складу са законом.”

**Члан 54.**

У члану 215. став 1. после тачке 4) додаје се тачка 5) која гласи:

„5) акредитација програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника из члана 187. став 3. овог закона”.

**Члан 55.**

У члану 216. став 1. мења се и гласи:

„Акредитација се врши на захтев здравствене установе.”

**Члан 56.**

У члану 235. став 2. реч: „или” замењује се запетом, а после речи: „приватној пракси”, додају се речи: „односно центру за палијативно збрињавање”.

**Члан 57.**

У члану 236. после става 5. додаје се став 6. који гласи:

„Одредбе ст. од 1. до 5. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 58.**

Назив главе XIV мења се и гласи:

„XIV. НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА, ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”

**Члан 59.**

У члану 243. став 1. мења се и гласи:

„Надзор над радом здравствених установа, приватне праксе и центра за палијативно збрињавање, у смислу овог закона, врши се као надзор над законитошћу рада и инспекцијски надзор.”

**Члан 60.**

У члану 246. после става 2. додаје се став 3. који гласи:

„Одредбе ст. 1. и 2. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 61.**

Учлану 247. после става 1. додаје се став 2. који гласи:

„Одредбе става 1. овог члана примењују се и на центар за палијативно збрињавање.”

**Члан 62.**

Члан 248. мења се и гласи:

„Члан 248.

О извршеном инспекцијском прегледу у поступку надзора, здравствени инспектор је дужан да сачини записник који садржи налаз чињеничног стања утврђеног у здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање.

Записник из става 1. овог члана здравствени инспектор доставља здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање, над којима је извршен надзор.

Здравствени инспектор на основу записника из става 2. овог члана доноси решење којим налаже мере, радње, као и рокове за извршење наложених мера здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање.

Против решења из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.

Жалба изјављена против решења здравственог инспектора не одлаже извршење тог решења.

Решење министра из става 4. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Ако здравствени инспектор оцени да је поступањем, односно непоступањем здравствене установе, приватне праксе ицентра за палијативно збрињавање учињено кривично дело, привредни преступ или прекршај, дужан је да без одлагања поднесе надлежном органу пријаву за учињено кривично дело, привредни преступ, односно захтев за покретање прекршајног поступка.

Здравствени инспектор је дужан да поступа и на основу извештаја, обавештења и поднетих доказа саветника за заштиту права пацијената о повреди права пацијената, достављених у складу са законом којим се уређују права пацијената.

У случајевима из става 8. овог члана, здравствени инспектор у предузимању мера поступа у складу са овлашћењима из члана 249. овог закона.”

**Члан 63.**

Учлану 249. у тачки 1) реч: „односно” брише се, а после речи: „приватне праксе”, додају се речи: „и центра за палијативно збрињавање”.

У тачки 2) реч: „односно” брише се, а после речи: „приватне праксе”, додају се речи: „и центра за палијативно збрињавање”.

У тачки 3) реч: „односно” брише се, а после речи: „приватној пракси”, додају се речи: „и центру за палијативно збрињавање”.

Тачка 4) мења се и гласи:

„4) привремено забрани обављање делатности здравственој установи, односно обављање одређених послова приватној пракси и центру за палијативно збрињавање;”

У тач. 7) и 8) после речи: „установи” реч: „односно” брише се, а после речи: „приватној пракси”, додају се речи: „и центру за палијативно збрињавање”.

**Члан 64.**

У члану 256. став 1. тач. 18) и 25) мењју се и гласе:

„18) организационе јединице које су саставни део здравствене установе носе назив апотека, лаборатрија, клиника, односно институт, а не испуњавају услове утврђене овим законом за њихово образовање ([члан 142](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0142). став 2);

25) ако поступа супротно одредби члана 199. став 3);”.

После тачке 30) додаје се тачка 31) која гласи:

„31) ако поступа супротно члану 173в, члану 173г став 2. и члану 173ж став 2.”

**Члан 65.**

У члану 259. став 1. тачка 13) мења се и гласи:

„13) обавља допунски рад супротно члану 199. овог закона;”.

**Члан 66.**

У члану 259а реч: „односно” брише се, а после речи: „приватне праксе”, додају се речи: „и центра за палијативно збрињавање,”.

**Члан 67.**

После члана 259а додаје се члан 259б који гласи:

„Члан 259б

Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара казниће се за прекршај центар за палијативно збрињавање ако:

1. обавља послове здравствене делатности, а не испуњава услове прописане [чланом 58](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0058). овог закона;
2. започне са обављањем одређених послова здравствене делатности пре добијања решења Министарства којим је утврђена испуњеност услова за обављање одређених послова здравствене делатности или ако обавља здравствену делатност у супротности са наведеним решењем (члан [59](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0059).);
3. не извршава дужности из [члана 62.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0062) овог закона;
4. не обезбеди стално доступан санитетски превоз ( [члан 63](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0063).);
5. користи нове здравствене технологије без дозволе Министарства за коришћење нових здравствених технологија ( [члан 70.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0070));
6. оглашава, односно рекламира здравствене услуге, стручно медицинске поступке и методе здравствене заштите, укључујући здравствене услуге, методе и поступке традиционалне медицине ( [члан 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071).);
7. истакне назив здравствене установе који не садржи податке о делатности која је утврђена решењем Министарства, радном времену, оснивачу и седишту здравствене установе, или ако истакне назив здравствене установе који има обележје коме се може приписати карактер оглашавања, односно рекламирања ([члан 72](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0072).);
8. не води здравствену документацију и евиденције, односно ако у прописаним роковима не доставља индивидуалне, збирне и периодичне извештаје надлежном органу, или ако на било који начин наруши тајност података из медицинске документације пацијента, односно ако не заштити медицинску документацију од неовлашћеног приступа, копирања и злоупотребе ( [члан 73](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0073).);
9. не обавести општину, односно град на чијој територији има седиште здравствена установа у приватној својини, о недељном распореду рада, почетку и завршетку радног времена ( [члан 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075)а);
10. омогући самостални рад здравственом раднику који не испуњава услове из [члана 168](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168). став 1. овог закона;
11. ангажује здравственог радника страног држављанина супротно одредбама [члана 168а](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168-01) став 8. овог закона;
12. ангажује здравственог сарадника који није добио, односно обновио лиценцу за самостални рад, супротно [члану 198б](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0198-02) став 1. овог закона;
13. обавља допунски рад супротно члану 199. овог закона;
14. не спроводи унутрашњу проверу квалитета стручног рада, односно ако не донесе годишњи програм провере квалитета стручног рада ([члан 206](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0206));
15. не сарађује у спровођењу редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада од стране стручних надзорника, као и ако им не достави све потребне податке и другу документацију ([члан 208](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208));
16. не поступи по решењу министра којим је изречена привремена забрана рада у поступку спровођења редовне и ванредне провере квалитета стручног рада ([члан 211](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0211));
17. обавља традиционалну медицину применом метода и поступака за које није добио сагласност Министарства ([чл. 235-237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235));
18. не поступи по решењу здравственог, односно инспектора надлежаног за област лекова и медицинских средстава (чл. [249](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0249). и [254](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0254)).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у центру за палијативно збрињавање новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара.”

**Члан 68.**

Члан 269. мења се и гласи:

„Члан 269.

Заводи за лабораторијску дијагностику који су обављали делатност у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита, а који су важили до дана ступања на снагу овог закона, ускладиће своје опште акте, организацију и рад, као и услове за оснивање и почетак рада, са одредбама овог закона које се односе на лабораторију као врсту здравствене установе, у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.”

**Члан 69.**

Министар ће прописе за спровођење овог закона ускладити у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

**Члан 70.**

Финансијска средства за клиничко-болничке центре, чији је оснивач до дана ступања на снагу овог закона био град Београд, потребна за изградњу, одржавање и опремање, односно инвестиционо улагање, инвестиционо - текуће одржавање просторија, медицинске и немедицинске опреме и превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравствено информационог система, за 2014. годину, обезбеђују се из средстава која су у Буџету града Београда планирана за те намене.

**Члан 71.**

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, осим чл. 32. и 42. који се примењују истеком шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

**О Б Р А З Л О Ж Е Њ Е**

**I. УСТАВНИ ОСНОВ**

Уставни основ за доношење Закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити садржан је у члану 97. став 10. Устава Републике Србије („Службени гласник РС”, број: 98/06), којим је прописано да Република Србија уређује и обезбеђује систем у области здравства.

**II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА**

Потреба за палијативним збрињавањем постаје приоритетни проблем чије решавање захтева да држава, у сарадњи са здравственим радницима и здравственим сарадницима, удружењима, пацијентима, њиховим породицама, развија националну здравствену политику о палијативном збрињавању.

Палијативно збрињавање је приступ који побољшава квалитет живота пацијента и породице, суочавајући се са проблемима који прате болести које угрожавају живот кроз превенцију и отклањање патње путем раног откривања и непогрешиве процене и лечења бола и других проблема: физичких, психосоцијалних и других.

Разлог за доношење овог закона су растуће потребе за овим видом здравствене заштите као последица старења становништва Републике Србије и све већег броја оболелих од болести које имају прогресивни ток (кардиоваскуларних, малигних, шећерне болести, неуромускуларних, цереброваскуларних, хив/аидс-а, саобраћајног трауматизма и др.).

Циљ овог закона је да се област палијативног збрињавања уреди потпуније, а услуге учине доступнијим уз давање могућности већем броју учесника у пружању услуга палијативног збрињавања. Предлженим законским решењима се у здравствену службу, поред здравствених установа и приватне праксе уводе и центри за палијативно збрињавање као други облик здравствене службе. Оснивачи центра могу бити правна или физичка лица која, под условом да испуне законом прописане услове за обављање послова палијативног збрињавања, могу обављати здравствену делатност из ове области.

У сврху савременог лечења постоји потреба за обједињавањем две или више дијагностичких лабораторијских процедура у оквиру једне здравствене установе, без обзира на облик својине, као и задовољења доступности здравствене заштите грађана, организовањем огранака лабораторије као здравствене установе.

Имајући у виду наведене разлоге, предложеним законским решењем, поред постојећих врста здравствених установа, предвиђа се и лабораторија као посебна здравствене установе.

Постојећим законским решењем утврђено је да је оснивач клиничко-болничког центра град. Имајући у виду да клиничко-болнички центар поред услова предвиђених законом за обављање секундарне здравствене заштите, обавља и високо специјализовану здравствену делатност, која подразумева и висок ниво опремљености здравствене установе за обављање здравствене делатности, створили су се услови за оснивање ове врсте здравствене установе од стране Републике. Наиме, Законом о здравственој заштити утврђено је да је оснивач здравствених установа на примарном нивоу здравствене заштите општина, односно град, као и да је оснивач здравствених установа на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите Република, а на територији аутономне покрајине – аутномна покрајина. С обзиром на то да је клиничко-болнички центар стационарна здравствена установа која обавља здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, која је од посебног значаја за Републику, имајући у виду и остале одредбе Закона, оснивачка права над клиничко-болничким центрима треба да врши Република.

Допуном закона уређује се правни основ и статус за здравствене раднике - наставнике и сараднике на факултетима здравствене струке, који обављају здравствену делатност, односно пружају здравствене услуге за потребе осигураних лица у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа које доноси Влада.

Предложеним законским решењем уводи се нови правни институт - пријем у радни однос у здравствене установе путем јавног конкурса, као и преузимање запослених без конкурса у оквиру институција здравственог система. Пријем у радни однос у здравствене установе путем јавног конкурса представља једну од активности утврђених Националном стратегијом за борбу против корупције 2013-2018. године, као и Акционим планом за њено спровођење.

Предложеним законским решењем предвиђено је да приправнички стаж за све здравствене раднике са високом школском спремом траје шест месеци. Програми основних студија на факултетима здравствене струке, усклађени са европским директивама, садрже обавезну праксу на завршној години основних студија, односно студенти у том периоду већ обаљају део програма обавезног приправничког стажа. До сад су само доктори медицине обављали приправнички стаж у трајању од шест месеци, док се предложеним законским решењем изједначавају сви здравствени радници са високом школском спремом.

Предложеним законским решењем на нов начин се уређује институт допунског рада у здравственом систему. Наиме, предвиђа се да здравствени радник запослен у здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање, који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем уговора о допунском раду са другим послодавцем, до једне трећине пуног радног времена и то највише код два послодавца. О закљученом уговору о допунском раду са другим послодавцем здравствени радник је дужан да обавести директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе или центра за палијативно збрињавање у којима ради пуно радно време. Здравствена установа, приватна пракса, односно центар за палијативно збрињавање дужни су да воде евиденцију о уговорима о допунском раду које су закључили. Један примерак оригинала уговора о допунском раду здравствени радник доставља здравственој инспекцији, у року од 15 дана од дана закључења уговора. На овај начин створају су се услови за праћење и контролу примене иститута допунског рада у области здравства. Такође, оваквим решењем остварује се једна од активности утврђена Националном стратегијом за борбу против корупције 2013-2018. године, као и Акционим планом за њено спровођење.

Развој здравственог система захтева стално усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника. У складу са законом, стручно усавршавање ради одржавања и унапређења квалитета здравствене заштите је право и обавеза свих здравствених радника и здравствених сарадника. Према садашњем законском решењу, поступак процене квалитета програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника, у надлежности је Здравственог савета Србије. Имајући у виду значај и друга овлашћења Здравственог савета Србије, прихваћена је иницијатива Здравственог Савета Србије да се на другачији начин регулише акредитација квалитета програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника.

Сходно наведеном, као једно од рационалних решења, представља и проширење поверених послова као јавних овлашћења Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије. У том смислу, Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије поверава се посао акредитације програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника.

Поступање и надлежност здравствене инспекције у поступку вршења надзора над законитошћу рада и аката здравствене уставнове проширене су поступањем здравственог инспектора и на основуизвештаја, обавештења и поднетих доказа саветника за заштиту права пацијента о повреди права пацијената, достављених у складу са законом којим се уређују права пацијената. Здравствени инспектор у предузимању мера поступа у складу са овлашћењима из члана 249. тогзакона.

**III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И**

**ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА**

У члану 1. прописано је да здравствену службу у Републици, поред здравствених установа и приватне праксе, чине и центри за палијативно збрињавање, као други облик здравствене службе.

У члану 2. прописано је да здравствену службу у Републици, чине и центри за палијативно збрињавање. Овом одредбом је предвиђено да центри за палијативно збрињавање обављају одређене послове здравствене делатности.

У члану 3. у наслову додају се и центри за палијативно збрињавање, као део здравствене службе.

У члану 4. предвиђена је још једна врста здравствене установе – лабораторија.

У члану 5. предвиђено је да оснивач клиничко-болничког центра буде Република, а лабораторије, као нове врсте здравствене установе, у складу са овим законом, министарство.

У члану 6. предвиђено је да здравствена установа може имати пословно седиште изван просторија у којима се непосредно обавља здравствена делатност.

У члану 7. у наслову који се односи на оснивање и престанак рада приватне праксе додају се и центри за палијативно збрињавање

У члану 8. прописано је да центар за палијативно збрињавање може основати правно или физичко лице под условима прописаним овим законом. Овим законским решењем омогућено је укључивање ширег круга субјеката у пружање услуга палијативног збрињавања. Поред здравствених установа из Плана мреже здравствених установа које обезбеђују палијативно збрињавање, оснивање центара за палијативно збрињавање од стране других правних и физичких лица допринело би повећању доступности ових услуга као и унапређењу квалитета живота оболелих и чланова њихових породица.

Средства за оснивање и рад центара за палијативно збрињавање обезбеђује оснивач, чиме се не оптерећује буџет Републике и не уводе додатни трошкови за пружену здравствену услугу на терет грађана.

У члану 9. је прописано да се центри за палијативно збрињавање могу основати без и са стационаром. Овим чланом утврђени су послови који се могу обављати у центру за палијативно збрињавање, и то: израда плана збрињавања, контрола бола и других симптома уз доступност лекова и медицинских средстава потребних за палијативно збрињавање, збрињавање у терминалној фази болести и психосоцијална подршка, а у центру за палијативно збрињавање са стационаром се обављају и послови збрињавања пацијената који захтевају збрињавање у стационалним условима. Такође, овим чланом уређује се и управљање центра за палијативно збрињавање.

У чл. 10. до 24. уводи се обавеза и за центре за палијативно збрињавање у смислу испуњавања услова за обављање здравствене делатности, обезбеђивања стално доступаног санитетског превоза закључивањем уговора са најближом здравственом установом, обезбеђивање лабораторијске и друге додатне дијагностике која је потребна за постављање дијагнозе за свог пацијента из области палијативног збрињавања. Такође је прописано да трошкове пружања здравствене заштите у центру за палијативно збрињавање сноси оснивач, а трошкови пружања хитне медицинске помоћи се обезбеђују у складу са законом, затим, прописано је у којим случајевима Министарство здравља може привремено забранити рад центра за палијативно збрињавање, поступак који се односи на издавање дозволе за коришћење нових здравствених технологија у наведеним центрима, као и одредбе које се односе на рекламирање. Овим одредбама уређује се и обележавање центра за палијативно збрињавање, дужност вођења здравствене документације и евиденције, дужност чувања медицинске документације, недељни распоред рада, почетак и завршетак радног времена, као и организација рада у центру за палијативно збрињавање.

У члану 25. утврђено је да се дом здравља у државној својини оснива за територију једне или више суседнихопштина, односно за подручје града, у складу са Планом мреже. Такође, дом здравља основан средствима у приватној својини оснива се за подручје једне или више суседнихопштина, односно за подручје града.

У члану 26. додаје се члан 122а, који уређује пословање нове врсте здравствене установе лабораторије. Лабораторију у државној својини оснива Република, а за територију аутономне покрајине – аутономна покрајина. Лабораторија је здравствена установа која обавља послове биохемијске анализе, хематолошке анализе, имунолошке анализе, имунохематолошке анализе, микробиолошке анализе, токсиколошке анализа, анализе из области цитогенетике и молекуларне генетике, анализе типизације ткива и патохистолошке анализе. Ова здравствена установа може обављати делатност из најмање две или више области лабораторијске дијагностике и може организовати огранке.

У члану 27. утврђено је да директора, заменика директора, чланове управног одбора и надзорног одбораклиничко-болничког центра, чији је оснивач Република, именује и разрешава Влада. Такође је утврђено да се на спречавање сукоба јавног и приватног интереса из члана 130. става 6. овог закона примењују одредбе закона којим се уређује Агенција за борбу против корупције. Извршена је и правнотехничка редакција и исправљене грешке уочене у основном закону.

У чл. 28. до 30. Утврђено је да управни одбор у лабораторији има пет чланова од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача, а надзорни одбор има три члана од којих је један члан из здравствене установе, а два члана су представници оснивача. Такође је утврђено да на статут лабораторије чији је оснивач Република сагласност даје Министарство.

У члану 31. утврђено је, да организациона јединица која је део здравствене установе, може носити назив који је овим законом предвиђен за врсту здравствене установе из [члана 46](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0046). став 2. тач. 2), 6) и 7) овог закона ( апотека, лабораторија, клиника и институт), ако та организациона јединица испуњава услове утврђене овим законом за ту врсту здравствене установе.

У члану 32. утврђено је да сада Здравствени савет врши контролу спровођења акредитованих програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника и евалуацију тих програма, у складу са чланом 187. овог закона.

У чл. 33, 34, 35, 37. и 38. утврђено је да и у центру за палијативно збрињавање здравствени радник може самостално пружати здравствену заштиту, ако је обавио приправнички стаж и положио стручни испит, уписан у именик коморе и добио, односно обновио одобрење за самостални рад. Утврђено је да здравствени радници и здравствени сарадници, као и друга лица запослена у центру за палијативно збрињавање не смеју напустити радно место док им се не обезбеди замена и ако је њихово радно време истекло, ако би се тиме нарушило обављање здравствене делатности и угрозило здравље пацијента. Такође, предвиђа се да је здравствени радник дужан да о приговору савести обавести директора центра за палијативно збрињавање, као и да је центар за палијативно збрињавање дужан да да поштује истакнути приговор савести здравственог радника, као и да обезбеди пружање здравствене заштите пацијенту од стране другог здравственог радника. Прописана је забрана пружања здравствене заштите од стране доктора медицине, доктора стоматологије, дипломираног фармацеута, односно дипломираног фармацеута - медицинског биохемичара, на основу које стиче добит, односно било коју другу врсту имовинске или неимовинске користи, ван центра за палијативно збрињавањекоји обављају делатност у складу са овим законом, осим у случају пружања хитне медицинске помоћи у складу са законом.

Допуном закона у одредби члана 36. прецизира се да је радник, у смислу овог закона и наставник и сарадник факултета здравствене струке, који изводи наставу из клиничких предмета у здравственој установи, а у складу са прописима о високом образовању.

Такође, овим одредбама закона утврђује се правни основ да наведени здравствени радници - наставници и сарадници на факултетима здравствене струке, обављају здравствену делатност, односно здравствене услуге за потребе осигураних лица у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа које доноси Влади, а у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита и здравствено осигурање.

За обављање здравствених услуга здравствених радника - наставника и сарадника факултета здравствене струке, средства се обезбеђују у Републичком фонду за здравствено осигурање. Посебним споразумом који закључују здравствене установе из Плана мреже, факултети здравствене струке и Републички фонд за здравствено осигурање ближе ће се уредити међусобна права и обавезе од значаја за обављање здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања од стране здравствених радника - наставника и сарадника факултета здравствене струке.

У члану 39. детаљно је регулисан поступак пријема у радни однос у здравственим установама. Пријем у радни однос у здравственој установи врши се на основу јавног конкурса. Такође, запосленом се може понудити преузимање без конкурса у другу институцију у оквиру здравственог система, која се финансира из средстава обавезног здравственог осигурања, у коју може бити преузет без конкурса у другу институцију у оквиру здравственог система, ако се о томе споразумеју директори тих институција и ако запослени на то пристане.

У члану 40. утврђено је даприправнички стаж за здравствене раднике са високом стручном спремом траје шест месеци. Приправнички стаж за здравствене сараднике са високом стручном спремом траје 12 месеци.

У члану 41. прописано је да се у члану 177. став 2.основног Закона брише**.**

У члану 42. утврђено је да поступак процене квалитета програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника, врши Агенција за акредитацију здравствених установа Србије**,** у складу са надлежностима утврђеним у члану 215. став 1. овог закона, као и да континуирану едукацију може спроводити, под условима прописаним овим законом и Агенција за лекове и медицинска средства Србије, као и друге јавнe агенције и органи, у оквиру своје законом утврђене надлежности, односно делатности.

У члану 43. утврђено је да здравствени сарадник који није добио или није обновио лиценцу, не може да обавља самостални рад у здравственој установи, приватној пракси, центру за палијативно збрињавање, односно код другог правног лица који обавља одређене послове здравствене делатности у складу са овим законом.

У чл. 44. до 46. на нов начин се прописује обављање допунског рада у области здравства. Наиме, здравствени радник, запослен у здравственој установи, приватној пракси, односно центру за палијативно збрињавање, који ради пуно радно време, може да обавља одређене послове из своје струке код другог послодавца, ван редовног радног времена, закључивањем уговора о допунском раду са другим послодавцем, до једне трећине пуног радног времена и то највише код два послодавца.

О закљученом уговору о допунском раду са другим послодавцем здравствени радник је дужан да писмено обавести директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе или центра за палијативно збрињавање у којима ради пуно радно време.

О уговорима о допунском раду које су закључили, здравствена установа, приватна пракса, односно центар за палијативно збрињавање, дужни су да воде евиденцију.

Један примерак оригинала уговора о допунском раду, у року од 15 дана од дана закључења уговора, запослени доставља здравственој инспекцији ради контроле обављања допунског рада у области здравства.

Прописано је да се чл. 200. и 201. основног закона брише.

Такође је прописано да **з**дравствени радник који обавља послове по основу уговора о допунском раду у складу са овим законом остварује права из обавезног социјалног осигурања у складу са законом.

У чл. 47. до 52. утврђено је да се унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи и у центру за палијативно збријавање као и над радом здравствених радника и здравствених сарадника на основу годишњег програма провере квалитета стручног рада који утврђује орган управљања центра за палијативно збријавање. Стручни руководилац организационе јединице, за квалитет свог рада, као и за квалитет стручног рада организационе јединице, којом руководи, одговара директору центра за палијативно збрињавање. Центар за палијативно збрињавање, 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. Извештај који су сачинили надзорници о провери квалитета стручног рада достављају и центру за палијативно збрињавање, који такође може поднети приговор министру на извештај надзорника. Министар може наложити мере и центру за палијативно збрињавање, као и другим чиниоцима здравствене службе, утврђене законом.Услове, начин, поступак, рокове и организацију спровођења унутрашње и спољне провере квалитета стручног рада, мере које се за отклањање уочених недостатака и др. које утврђује министар, односе и на центре за палијативно збрињавање.

У члану 53. утврђено је да се надзор над радом и пословањем Агенције за акредитацију здравствених установа врши се у складу са законом.

У члану 54. прописано је да се као јавно овлашћење, Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије, поверава и акредитација програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника из члана 187. став 2 . овог закона.

У члану 55. утврђено је да се акредитација здравствених установа врши на захтев здравствене установе.

У чл. 56. и 57. утврђено је да се методе и поступци традиционалне медицине уцентру за палијативно збрињавање могу уводити само уз сагласност Министарства, у складу са условима прписаним за обављање традиционалне медицине.

У чл. 58. до 63. утврђен је надзор и над радом центра за палијативно збрињавање који врши здравствена инспекција. Такође је утврђено да жалба изјављена против решења здравственог инспектора не одлаже извршење тог решења. Прецизирано је да је здравствени инспектор дужан да поступа и на основу извештаја, обавештења и поднетих доказа саветника за заштиту права пацијента о повреди права пацијената, достављених у складу са законом којим се уређују права пацијената, као и да у предузимању мера поступа у складу са овлашћењима из члана 249. овог закона.

Чл. 64. до 67. односе на казнене одредбе за поступање супротно одредбама овог закона.

У члану 68. утврђено је да заводи за лабораторијску дијагностику који су обављали делатност у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита, а који су важили до дана ступања на снагу овог закона, ускладиће своје опште акте, организацију и рад, као и услове за оснивање и почетак рада, са одредбама овог закона које се односе на лабораторију као врсту здравствене установе, у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог зако

У члану 69. утврђено је да ће Министар донети прописе за спровођење овог закона у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

У члану 70. уређује се питање финансијских средстава за клиничко - болничке центре, потребних за изградњу, одржавање и опремање, односно инвестиционо улагање, инвестиционо - текуће одржавање просторија, медицинске и немедицинске опреме и превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравствено информационог система, за 2014. годину. Наиме, имајући у виду да је у поступку припреме Нацрта овог закона, усвојен Буџет Републике Србије, за 2014. годину, у коме нису могла бити планирана средства за ове намене, као и да су иста планирана и обезбеђена у Буџету града Београда, то ће финансијска средства за клиничко-болничке центре, бити коришћена у складу са планираним средствима у Буџету Града.

У члану 71. утврђено је да ће Агенција за акредитацију здравствених установа Србије организовати рад и обезбедити услове за акредитација програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника из члана 187. став 2 . овог закона у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

У истом члану утврђено је да овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања „Службеном гласнику Републике Србије”

**IV. СРЕДСТВА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА**

За спровођење овог закона није потребно обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије, у односу на средства која су већ обезбеђена за рад и обављање здравствене делатности у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа.

Увођењем нове врсте здравствене установе – лабораторије, као и другог облика обављања здравствене службе – центра за палијативно збрињавање, створили су се само услови за њихово институционално уређивање. Оправданост, односно евентуално оснивање ових облика у државној својини процењиваће се кроз доношење Плана мреже здравствених установа који се оснивају средствима у државној својини. Средства за оснивање и рад центара за палијативно збрињавање обезбеђује оснивач, чиме се не оптерећује буџет Републике Србије и не уводе додатни трошкови за пружену здравствену услугу на терет грађана.

У том смислу за ову намену није потребно ни обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије.

Остала решења предвиђена Предлогом закона већ постоје у здравственом систему, односно само су промењени субјекти који су носиоци тих послова.

**V. АНАЛИЗА ЕФЕКАТА**

*1.* *Одређење проблема који закон треба да реши*

Законом о измени и допуни закона о здравственој заштити област палијативног збрињавања уређује се на потпунији начин, уводи се још једна врста здравствене установе – Лабораторија и створили услови за оснивање клиничко-болничког центара, од стране Републике, уводи се нови правни институт - пријем у радни однос у здравствене установе путем јавног конкурса, даје се изузетна могућност за преузимање запослених у оквиру институција здравственог система, односно између здравствених установа из Плана мреже, као и организације обавезног здравственог осигураља, уређује се да приправнички стаж за докторе медицене, докторе стоматологије, дипломиране фармацеуте и дипломиране фармацеуте-медицинске биохемичаре, траје шест месеци, на нов начин се уређује институт допунског рада у здравственом систему, Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије поверава се посао акредитације програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника, допуњена је надлежност здравствене инспекције у поступку вршења надзора над законитошћу рада и аката здравствене уставнове проширене су поступањем здравственог инспектора и на основуизвештаја, обавештења и поднетих доказа саветника за заштиту права пацијента о повреди права пацијената.

*2. Циљеви који се доношењем закона постижу*

Доношењем овог закона постићи ће се следећи циљеви:

* реализоваће се потреба за палијативним збрињавањем, која постаје приоритетни проблем чије решавање захтева да држава, у сарадњи са здравственим радницима и здравственим сарадницима, удружењима, пацијентима, њиховим породицама, развија националну здравствену политику о палијативном збрињавању;

– с обзиром, да се под палијативним збрињавањем подразумева и збрињавање пацијента у терминалном стању болести, односно најтежем стадијуму болести, збрињавање непокретних, односно тешко покретних болесника, уз примену мера олакшавања и спречавања бола, уз доступност лека и медицинских средстава, здравствене неге, као и психосоцијане помоћи пацијенту и породици, то предложено решење има за циљ да се у здравствену службу, на пружању ових услуга укључе и центри за палијативно збрињавање. Већи број удружења као и невладине организације исказале су интерес за организовање пружања ове врсте услуга оболелим лицима, оснивањем посебних центара за палијативно збрињавање на примарном или секундарном нивоу здравствене заштите;

– истовремено треба имати у виду да с обзиром на старосну структуру нашег становништа, капацитети здравствених установа из Плана мреже недовољни су да у целини обезбеде ову врсту услуге;

– оснивање центара за палијативно збрињавање омогући ће доступније, квалитетније и ефиксније пружање услуга палијативног збрињавања. Иницијативе за оснивање овог вида здравствене службе, као и финансирање од стране оснивача, позивале су се на велики број донатора за финансирање центара, што би требало да буде и главни начин обезбеђивања финансиских средстава за рад овог облика здравствене службе;

– посебно указујемо, да центре за палијативно збрињавање могу оснивати правно или физичко лице, под условима прописаним овим законом. То значи, да центар може основати и Република, уколико оцени да је то потребно на републичком нивоу, а што се обезбеђује прописивањем оснивања центра уредбом Владе Републике Србије. Исто таком центар може основати свако правно или физичко лице а самим ти и постојећа приватна пракса. Такође је и омогућено, да и физичко лице – здравствени радник или немедицински радник, може основати центар, уколико зато има интерес и под условима прописаним законом, односно ако обезбеди услове у погледу кадра, опреме, простора, лекова и медицинских средтава и др.

* сврха савременог лечења и задовољење доступности здравствене заштите грађана, обједињавањем две или више дијагностичких лабораторијских процедура у оквиру једне здравствене установе - Лабораторије, без обзира на облик својине;
* кроз преузимање оснивачких права од стране Републике над клиничко-болничким центрима, постиже се пре свега стварање правног основа за капитална улагања од стране Републике, а самим тим и побољшање услова за обављање здравствене делатности, имајући у виду да је клиничко-болнички центар стационарна здравствена установа која обавља здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и од посебног значаја је за Републику;
* нови правни институт - пријем у радн и однос у здравствене установе путем јавног конкурса, обезбедиће објективност приликом избора кандидата и транспарентност поступка пријема. Увођењем института пријема у радни однос у здравствене установе путем јавног конкурса, као једне од активности утврђених Националном стратегијом за борбу против корупције 2013-2018. године и Акционог плана за спровођење ове стратегије, обезбеђује се и реализација ове активности. Изузетно даје се могућност за преузимањем запослених у оквиру институција здравственог система и обезбедити потребни кадар, без повећања броја запослених у оквиру кадровског плана, увек када је то могуће.;
* усклађивање са програмима основних студија на факултетима здравствене струке, који су усклађени са европским директивама и садрже обавезну праксу на завршној години основних студија;
* праћење и контролу примене иститута допунског рада у области здравства. Такође, новим решењем остварује се једна од активности утврђена Националном стратегијом за борбу против корупције 2013-2018. године, као и Акционим планом за спровођење ове стратегије;
* проширење поверених послова, као јавних овлашћења, Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије, представља рационално решење да јој се повери и посао акредитације програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника.

*3. Друга могућност за решавање проблема*

Имајући у виду чињеницу да је од доношења Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 72/09-др. закон, 88/10, 99/10, 57/11 и 119/12), протекло осам година, и да се појавила потреба за другачијим системским решењима у односу на основни закон, није постојала могућност да се проблеми који се решавају овим законом уреде на другачији начин од доношења закона о изменама и допунама закона.

*4. Зашто је доношење закона најбоље за решавање проблема*

Одређивање оснивачких права, утврђивање врсте здравствених установа, утврђивање поверених послова и др., представља предмет законске регулативе, те се стога ова област може уредити искључиво на овај начин.

*5. На кога ће и како ће утицати предложена решења*

Решења предложена у Закону о измени и допуни закона о здравственој заштити односе се на:

* Пацијенте;
* Здравствене раднике и здравствене сараднике;
* Здравствене установе и друге облике обављања здравствене делатности, у складу са законом;

- Заједницу у целини кроз унапређење организације здравствене службе, односно унапређење квалитета здравствене заштите која се обавља на територији Републике Србије.

Оснивање центара за палијативно збрињавање треба да омогући унапређење здравствене заштите пацијената са потребама палијативног збрињавања.

Потребе за оснивањем центара за палијативно збрињавање су настале као последица старења становништва Републике Србије и све већег броја хроничних болести које имају прогресиван ток и самим тим и потребе за палијативним збрињавањем а посебно: кардиоваскуларне, малигне, дијабетес, цереброваскуларне, неуромишићне, ХИВ/АИДС, саобраћајни трауматизам и др. Основне карактеристике становништва у Републици Србији су одржавање тренда ниског наталитета и старење становништва, уз повећање општих стопа смртности. Наиме, стопа смртности порасла је са 8,2 у 1986. години на 13,9 умрлих особа на 1.000 становника у 2006. години. Ове промене су довеле становништво на праг демографске старости. Према попису из 2002. године (без података за Аутономну покрајину Косово и Метохија), просечна старост становника Републике Србије је 40,2 године (градска подручја 38,2 а остала 41,6 година). Према попису из 2002. године, у Републици Србији било је 16,54% старих лица (65 и више година). Лица старија од 80 година чинила су 8,6%, а рурално становништво старије од 65 година чини 20,8% од укупног броја становника. Према процени за 2006. годину (без података за Аутономну покрајину Косово и Метохија), становништво старије од 65 година чини 17,4% укупне популације у Републици Србији (подаци Републичког завода за статистику).

Када се говори о здравственим и социјалним потребама становништва, треба узети у обзир и чињеницу да у Републици Србији има 947 хиљада домаћинстава са лицима старијим од 65 година односно 37,5% од укупног броја домаћинстава. Такође, већину самачких домаћинстава у Републици Србији чине старачка домаћинства, тако да у 52,8% их чине старији од 65 година, а у 23,9% старости између 50 и 64 године.

Демографски трендови предвиђају и даљи пораст заступљености старих, као и продужење очекиване дужине живота што ће довести и до значајног увећања заступљености старијих лица који имају 80 и више година. Старењем популације, повећава се и заступљеност старих, хронично оболелих и функционално зависних лица због атеросклеротичних промена које доводе до повећања броја оболелих од кардиоваскуларених обољења, малигних обољења, хроничних опструктивних болести плућа, обољења коштано-мишићног система, остеопорозе као главног узрока инвалидности старих, неуролошких поремећаја. Обзиром на високу заступљеност старих који живе сами, често и без подршке породице, особе старије од 65 година имаће све већу потребу за услугама службе за палијативно збрињавање.

Малигни тумори су у 2006. години, са учешћем од 19,7% у свим узроцима смрти били други узрок умирања у Републици Србији (без података за Аутономну покрајину Косово и Метохија). У структури болести које захтевају палијативно збрињавање малигна обољења су најзаступљенија.

Стандардизована стопа морталитета износила је 202,7 на 100.000, што је становнике Републике Србије, у односу на друге европске народе, сврстало у средњи ризик умирања од малигних болести.

Болести срца и крвних судова са учешћем од 57,3% у свим узроцима смрти су у 2006. години, водећи узрок умирања у Републици Србији (без података за Аутономну покрајину Косово и Метохија).

Од 2001. године до 2006. године стопе умирања од болести узрокованих повишеним крвним притиском порасле су за 9,4%, од исхемијских болести срца за 20,1% и од цереброваскуларних болести за 6,8%. Цереброваскуларне болести су болести са високим степеном морталитета и највећим степеном инвалидитета. Половина свих преживелих од акутног можданог удара је способна за обављање одређених активности, а око 20-30% преживелих од можданог удара су упућени на помоћ другог лица, док се 16% ових лица збрињава у институцијама за трајну негу.

Дијабетес је једна од најчешћих хроничних незаразних болести и у Републици Србији је пети водећи узрок смртности од свих узрока смрти и пети узрок оптерећења болешћу. Број оболелих од дијабетеса већ дужи низ година расте. Процењује се да данас у Републици Србији од дијабетеса болује приближно 500.000 особа или 6,7% популације. Преваленција дијабетеса расте са годинама старости и процењује се, да је готово половина оболелих старијих од 65 година. Дијабетес са свим последицама и компликацијама које га прате (инфаркт, цереброваскуларни инсулт, хронична бубрежна инсуфицијенција), представља болест која захтева палијативно збрињавање.

Истовремено дајемо податке о досадашњим активностима везано з апалијативно збрињавање у Републици. Стратегијом за палијативно збрињавање, усвојеном 2009. године, предвиђено је оснивање јединица за палијативно збрињавање у 28 болница (секундарни ниво здравствене заштите) са 300 постеља у Републици Србији, као и образовање консултативних тимова у здравственим установама на терцијарном нивоу и оснивање Центра за развој палијативног збрињавања у Институту за онкологију и радиологију Србије. Такође је планирано да се на примарном нивоу здравствене заштите формирају тимови за палијативно збрињавање у службама кућних лечења у домовима здравља у општинама са преко 25.000 становника, односно тимови које ће чинити изабрани лекари и сестре из домова здравља у општинама са мање од 25.000 становника.

Преко ДИЛС пројекта „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу“ – Минстарства здравља и ИПА пројекта„Развој палијативног збрињавања у Србији који је финансиран средствима Делегације Европске Уније у Републици Србији едуковано је преко 1300 здравствених радника и сарадника за пружање услуга палијативног збрињавања. Купљена је опрема за палијативно збрињавање и подељена домовима здравља и општим болницама ( болнички кревети, полиуретански антидекубитални душеци, ваздушни антидекубитални душеци, столице за слабопокретне, колица за слабопокретене и непокретне особе, апарати за континуирану апликацију лекова, навлаке за антидекубиталне душеке, хидраулични лифтови за подизање слабопокретних и непокретних пацијената, пумпе за сукцију, концентратори кисеоника). Набављена су 73 возила за домове здравља, а планира се набавка још 70 возила до краја јануара 2014. године.За 8 општих болница крајем 2011. године у Зрењанину, Врању, Сомбору, Ужицу, Лесковацу, Ћуприју и Зајечару, као и специјалној болници за интерне болести „Врњачка Бања“, опредељено је 29.700.000 динара из буџета Министарства здравља за адаптацију простора за јединице за палијативно збрињавање.

У 2013. години опредељено је 17.300.000 динара за 9 болница у оквиру Чачаку, Пироту, Кикинди, Ћуприји, Лозници, Зајечару, Нишу, Прокупљу и Суботици за адаптацију простора за јединице за палијативно збрињавање, а у буџету за 2014. годину је планирано још 17.900.000 динара за ове сврхе. До сада су стављене у функцији и раде 4 јединице за палијативно збрињавање у оквиру Општих болница у Зрењанину, Сомбору, Ваљеву и Чачаку. До средине 2014. године планира се отварање у још 12 болница у Пироту, Кикинди, Ћуприји, Лозници, Зајечару, Нишу, Прокупљу, Суботици, Лесковацу, Врњачкој Бањи, Крушевацу и Ужицу. Отворене јединице раде са пуним капацитетом.

До краја 2015. године у плану је да се отворе јединице за палијативно збрињавање у преосталим болницама обухваћеним Стратегијом.

Центар за развој палијативног збрињавања у Институту за онкологију и радиологију Србије, који би требало да у опису својих послова прати, истражује и предлаже мере за унапређење палијативног збрињавања, посебно за контролу бола и симптома болести, сарађује са СЗО, међународним организацијама, удружењима, медицинским и другим факултетима, није још увек отворен будући да се разматра место на коме би било најсврсисходније да буде формиран.

Сви наведени подаци указују, на оправданост оснивања центара за палијативно збрињавање и растуће потребе за пружањем услуга палијативног збрињавања на сва три нивоа здравствене заштите.

*6. Трошкови које ће примена Закона изазвати код грађана и привреде, посебно малих и средњих предузећа*

Предложена решења у Закону неће створити додатне трошкове пацијентима, односно грађанима, као ни привреди, односно малим и средњим предузећима. Међутим, спровођењем овог Закона створиће се додатни трошкови за буџет Републике Србије, у односу на средства која су већ обезбеђена за рад и обављање здравствене делатности у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа.

Наиме, преузимањем оснивачких права над клиничко-болничким центрима од стране Републике, потребно је обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије, с обзиром да ова врста здравствене установе поред секундарне здравствене заштите, обавља и високо специјализовану здравствену делатност, која подразумева и висок ниво опремљености здравствене установе, а такође је неопходно обезбедити и додатна средства за инвестициона улагања.

Наиме, кроз капитална улагања за изградњу и опремање здравствених установа у државној својини, побољшавају се услови за рад здравствених установа, обезбеђивањем адекватног простора и неопходне опреме, чиме се обезбеђује виши ниво квалитета здравствених услуга за грађане Републке и већа доступност пацијентима.

Имајући у виду наведено, процена је да је за ове намене поребно обезбедити додатна средства буџету Републике Србије, у износу од око 250.000.000,00 динара.

Предвиђањем нове врсте здравствене установе – Лабораторије, као и другог облика обављања здравствене службе – Центра за палијативно збрињавање, створили су се услови институционалног уређења, а потребе оснивање ових облика у државној својини процењиваће се кроз План мреже здравствених установа, које су оснивају средствима у државној својини. Средства за оснивање и рад Центара за палијативно збрињавање обезбеђује оснивач, чиме се не оптерећује буџет Републике Србије и не уводе додатни трошкови за пружену здравствену услугу на терет грађана. У том смислу за ову намену није потребно ни обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије.

Остала решења предвиђена овим закона већ постоје у здравственом систему, односно само су промењени субјекти који су носиоци тих послова.

*7. Да ли позитивни ефекти оправдавају трошкове*

На предложени начин доћи ће до ефикаснијег и рационалнијег коришћења ресурса здравственог система, као и подизања стандарда, односно квалитета здравствене заштите и унапређења здравственог система Републике Србије. Наиме, оствариће се позитивни ефекти, како за грађане/пацијенте, тако и за здравствене установе, приватну праксу, односно друга правна лица која обављају здравствену делатност, односно систем здравствене заштите у Републици Србији.

Имајући у виду напред изнето може се закључити да су трошкови који се предвиђају оправдани, с обзиром на позитивне ефекте које ће имати на обезбеђење здравствене заштите грађана, односно организацију и рад здравствене службе. Дугорочно гледано, средства која је неопходно обезбедити за намену опремања и инвестиционог улагања су минимална у односу на позитивне ефекте, који ће утицати пре свега на квалитет пружања здравствене заштите грађанима Републике.

*8. Да ли акт стимулише појаву нових привредних субјеката на тржишту и тржишну конкуренцију*

Овим нацртом закона стварају се могућности за даље унапређење рада здравствених установа и приватне праксе, као и других правних лица која обављају здравствену делатности. Наведеним нацртом закона унапређује се квалитет здравствене заштите и доприноси се додатном унапређењу права пацијената.

*9. Да ли су заинтересоване стране имале прилику да изнесу своје ставове*

Решења предложена у овом нацрту закона представљају резултат сарадње Министарства здравља, Здравственог савета Србије, Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, Коморе биохемичара Србије, републичких стручних комисија, стручних удружења образованих у области здравствене заштите, удружења пацијената, а које се односе на унапређење система здравствене заштите.

*10. Које ће мере бити предузете да би се остварили разлози доношења закона*

По ступању на снагу овог закона, неопходно је изменити одговарајуће подзаконске акте који се односе на услове за обављање здравствене делатности, континуирне медицинске едукације, обављању приправничког стажа и полагању стручног испита за здравствене раднике и здравствене сараднике и др.

**VI. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА ПО ХИТНОМ ПОСТУПКУ**

Предлажемо да се Закон о изменама и допунама Закона о здравственој заштити, донесе по хитном поступку како би се избегле евентуалне штетне последице по здравље грађана и функционисање здравствене службе, као и целокупног здравственог система.

Наиме, доношење овог закона неопходно је, између осталог, ради успостављања правног и институционалног оквира за спровођење Закона о правима пацијента. Утврђена је нова надлежност здравственог инспектора у смислу поступања на основу извештаја саветника за заштиту права пацијената. Овлашћење за поступање здравствене инспекције предвиђено овим законом у случају повреде права пацијената, омогућиће доследну примену Закона којима се регулишу права пацијената. Такође, доношењем овог закона по хитном поступку обезбедиће се права сврха и циљ Закона о правима пацијената и санкционисати повреде права, као и спречити наступање евентуалних штетних последица у систему здравствене заштите.

Уважавајући епидемиолошке податке о здравственом стању становништва у Републици, унапређење палијативног збрињавања постаје приоритет у збрињавању пацијената у терминалном стању болести, односно најтежем стању болести, уз примену мера олакшавања и спречавања бола, као и већој доступности лековима и медицинским средствима и здравственој нези. С обзиром на епидемиолошке карактеристике нашег становништва - ниски наталитет и старење становништва и повећање опште стопе смртности, укључивање и приватног скетора, невладине организације, удружења и других заинтересованих субјеката за отварање центара за палијативно збрињавање, требало би у знатној мери и што хитније да помогне у смањењу овог проблема. На овај начин, омогућиће се доступнија и благовремена здравствена заштита и нега особама које имају потребу за палијативним збрињавањем, а што уједно представља и део активности утврђених Стратегијом о палијативном збрињавању.

Такође би се створили услови да се што хитније у складу са Националном стратегијом за борбу против корупције 2013 - 2014 године, као и Акционим планом за спровођење ове стратегије, о могући примена правног института допунског рада у области здравства, на нов начин.

Из свих наведених разлога, предлаже се доношење овог закона по хитном поступку, како би се избегле околности које могу да проузрокују штетне последице по здравствени систем Србије.

**VII. ПРЕГЛЕД ОДРЕДAБA КОЈЕ СЕ МЕЊАЈУ И ДОПУЊУЈУ**

Члан 6.

~~Здравствену службу у Републици чине здравствене установе и други облици здравствене службе (у даљем тексту: приватна пракса), који се оснивају ради спровођења и обезбеђивања здравствене заштите, као и здравствени радници, односно здравствени сарадници, који обављају здравствену делатност, у складу са овим законом.~~

У ЗАКОНУ О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ („СЛУЖБЕНИ ГЛАСНИК РС”, БР. 107/05, 72/09 – ДР.ЗАКОН, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12 И 45/13 – ДР.ЗАКОН), У ЧЛАНУ 6. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНА ПРАКСА” ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРИ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 45.

~~Здравствену службу чине:~~

~~1) здравствене установе и приватна пракса;~~

~~2) здравствени радници и здравствени сарадници који здравствену делатност обављају у здравственим установама и у приватној пракси.~~

~~Здравствена установа обавља здравствену делатност, а приватна пракса одређене послове здравствене делатности~~.

УЧЛАНУ 45. СТАВ 1. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„ЗДРАВСТВЕНУ СЛУЖБУ ЧИНЕ:

1) ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРИВАТНА ПРАКСА И ЦЕНТРИ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИСАВАЊЕ.

2) ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ КОЈИ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ ОБАВЉАЈУ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА, ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ И ЦЕНТРИМА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

У СТАВУ 2.ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНА ПРАКСА” ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

**~~А. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ПРИВАТНА ПРАКСА~~**

У глави VIII одељак „А.” мења се и гласи: „А. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРИВАТНА ПРАКСА И ЦЕНТРИ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”

Члан 46.

Здравствену установу може основати Република, аутономна покрајина, локална самоуправа, правно или физичко лице, под условима прописаним овим законом.

Здравствене установе могу се оснивати средствима у државној или приватној својини, ако овим законом није друкчије уређено.

~~Здравствена установа може се основати као:~~

~~1) дом здравља;~~

~~2) апотека;~~

~~3) болница (општа и специјална);~~

~~4) завод;~~

~~5) завод за јавно здравље;~~

~~6) клиника;~~

~~7) институт;~~

~~8) клиничко-болнички центар;~~

~~9) клинички центар.~~

У ЧЛАНУ 46. СТАВ 3. ПОСЛЕ ТАЧКЕ 6) ДОДАЈЕ СЕ ТАЧКА 6А) КОЈА ГЛАСИ: „6А) ЛАБОРАТОРИЈА;”

Члан 48.

Здравствене установе из [члана 46](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0046). овог закона у државној својини, у зависности од врсте, оснивају Република, аутономна покрајина, општина, односно град, у складу са овим законом и Планом мреже.

~~Здравствене установе из става 1. овог члана оснивају, и то:~~

~~1) дом здравља и апотеку - оснива општина, односно град;~~

~~2) завод на примарном нивоу обављања здравствене делатности и клиничко-болнички центар - оснива град;~~

~~3) општу болницу, специјалну болницу, клинику, институт и клинички центар - оснива Република, а на територији аутономне покрајине - аутономна покрајина;~~

~~4) здравствене установе које обављају делатност на више нивоа здравствене заштите, и то: завод за јавно здравље, завод за трансфузију крви, завод за медицину рада, завод за судску медицину, завод за вирусологију, вакцине и серуме, завод за антирабичну заштиту, завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију и завод за дезинфекцију, дезинсекцију и дератизацију - оснивају се у складу са овим законом.~~

Здравствене установе које обављају хитну медицинску помоћ, снабдевање крвљу и крвним дериватима, узимање, чување и пресађивање органа и делова људског тела, производњу серума и вакцина и патоанатомско-обдукцијску делатност, као и здравствену делатност из области јавног здравља, оснивају се искључиво у државној својини. [[\*\*]](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#pre)

У ЧЛАНУ 48. СТАВ 2. ТАЧКА 2) РЕЧИ: „И КЛИНИЧКО - БОЛНИЧКИ ЦЕНТАР” БРИШУ СЕ**.**

У ТАЧКИ 3) ПОСЛЕ РЕЧИ: „ИНСТИТУТ” ДОДАЈЕ СЕ ЗАПЕТА И РЕЧИ: „КЛИНИЧКО - БОЛНИЧКИ ЦЕНТАР”**.**

У ТАЧКА 4) ПОСЛЕ РЕЧИ: „ГОВОРНУ ПАТОЛОГИЈУ” ДОДАЈЕ СЕ ЗАПЕТА И РЕЧ: „ЛАБОРАТОРИЈА”.

Члан 49.

Здравствена установа може обављати здравствену делатност ако испуњава услове прописане овим законом, и то:

1) ако има одређену врсту и број здравствених радника одговарајућег степена стручне спреме, са положеним стручним испитом, а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом, или научним, односно наставним звањем;

2) ако има дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбедно и савремено пружање здравствене заштите за делатност за коју је основана;

3) ако има одговарајуће просторије за пријем оболелих, односно здравих лица, за обављање дијагностичких и терапијских поступака лечења и смештај пацијената, као и за чување лекова и медицинских средстава;

4) ако има одговарајуће врсте и количине лекова и медицинских средстава које су потребне за обављање одређене здравствене делатности за коју се здравствена установа оснива.

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

Ближе услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова за оснивање и обављање здравствене делатности здравствених установа из става 1. овог члана прописује министар.

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

У ЧЛАНУ 49. ПОСЛЕ СТАВА 1. ДОДАЈЕ СЕ НОВИ СТАВ 2. КОЈИ ГЛАСИ:

„ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА МОЖЕ ИМАТИ ПОСЛОВНО СЕДИШТЕ ИЗВАН ПРОСТОРИЈА ИЗ СТАВА 1. ТАЧКА 3) ОВОГ ЧЛАНА.”

ДОСАДАШЊИ СТ. 2, 3. И 4. ПОСТАЈУ СТАВОВИ 3, 4. И 5.

**~~2. Врсте, услови за оснивање и престанак рада приватне праксе~~**

НАСЛОВ ИЗНАД ЧЛАНА 55. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„2. ВРСТЕ, УСЛОВИ ЗА ОСНИВАЊЕ И ПРЕСТАНАК РАДА ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”

ПОСЛЕ ЧЛАНА 55. ДОДАЈЕ СЕ ЧЛАН 55А, КОЈИ ГЛАСИ:

„ЧЛАН 55А

ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ МОЖЕ ОСНОВАТИ ПРАВНО ИЛИ ФИЗИЧКО ЛИЦЕ, ПОД УСЛОВИМА ПРОПИСАНИМ ОВИМ ЗАКОНОМ.

СРЕДСТВА ЗА ОСНИВАЊЕ И РАД ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ ОБЕЗБЕЂУЈЕ ОСНИВАЧ.”

Члан 56.

Приватна пракса може се основати као:

1) ординација лекара, односно стоматолога (општа и специјалистичка);

2) поликлиника;

3) лабораторија (за медицинску, односно клиничку биохемију, микробиологију, патохистологију);

4) апотека;

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

6) лабораторија за зубну технику.

Приватну праксу из става 1. тач. 5) и 6) овог члана може основати здравствени радник са одговарајућом вишом, односно средњом школском спремом здравствене струке, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

Приватну праксу из става 1. тачка 2) овог члана може основати више здравствених радника са високом школском спремом здравствене струке, у складу са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона.

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

Здравствени радник може основати само један облик приватне праксе из става 1. овог члана.

Приватна пракса не може обављати здравствену делатност из области хитне медицинске помоћи, снабдевања крвљу и крвним дериватима, узимања, чувања и пресађивања органа и делова људског тела, производње серума и вакцина, патоанатомско - обдукцијску делатност, као и здравствену делатност из области јавног здравља.

ПОСЛЕ ЧЛАНА 56. ДОДАЈЕ СЕ ЧЛАН 56А КОЈИ ГЛАСИ:

„ ЧЛАН 56А

ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ МОЖЕ СЕ ОСНОВАТИ КАО:

1) ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ;

2) ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ СА СТАЦИОНАРОМ.

У ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ ОБАВЉАЈУ СЕ ПОСЛОВИ ИЗРАДЕ ПЛАНА ЗБРИЊАВАЊА, КОНТРОЛЕ БОЛА И ДРУГИХ СИМПТОМА УЗ ДОСТУПНОСТ ЛЕКОВА И МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА ПОТРЕБНИХ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, ОДНОСНО ЗБРИЊАВАЊЕ У ТЕРМИНАЛНОЈ ФАЗИ БОЛЕСТИ.

У ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ СА СТАЦИОНАРОМ ОБАВЉАЈУ СЕ ПОСЛОВИ ЗБРИЊАВАЊА ПАЦИЈЕНАТА ЧИЈЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ПОТРЕБЕ НЕ МОГУ БИТИ ОБЕЗБЕЂЕНЕ У ЦЕНТРУ ИЗ СТАВА 1. ТАЧКА 1) ОВОГ ЧЛАНА, А ЗАХТЕВАЈУ УСЛУГУ ПАЛИЈАТИВНОГ ЗБРИЊАВАЊА У СТАЦИОНАРНИМ УСЛОВИМА.

ЦЕНТАРОМ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ РУКОВОДИ ДИРЕКТОР.

БЛИЖИ УСЛОВИ КОЈИ СЕ ОДНОСЕ НА ПОСЛОВАЊЕ ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, УРЕЂУЈУ СЕ АКТОМ О ОРГАНИЗАЦИЈИ И СИСТЕМАТИЗАЦИЈИ ПОСЛОВА КОЈИ ДОНОСИ ДИРЕКТОР, У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ.

ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ ИМА СТАТУТ КОЈИМ СЕ УРЕЂУЈЕ ДЕЛАТНОСТ, УПРАВЉАЊЕ, КАО И ДРУГА ПИТАЊА ОД ЗНАЧАЈА ЗА РАД ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 58.

Приватна пракса може обављати одређене послове здравствене делатности ако испуњава услове прописане овим законом, и то:

1) ако има одређену врсту и број здравствених радника одговарајућег степена стручне спреме, са положеним стручним испитом, а за обављање одређених послова и са одговарајућом специјализацијом;

2) ако има дијагностичку, терапијску и другу опрему за безбедно и савремено пружање здравствене заштите за делатност за коју је основана;

3) ако има одговарајуће просторије за обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене делатности за које је основана;

4) ако има одговарајуће врсте и количине лекова и медицинских средстава које су потребне за обављање одређених послова здравствене делатности за које се приватна пракса оснива.

Ближе услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова за оснивање и обављање одређених послова здравствене делатности приватне праксе из става 1. овог члана прописује министар.

Приватна пракса која користи изворе јонизујућих зрачења мора поред услова из ст. 1. и 2. овог члана испуњавати и друге услове прописане законом којим се уређује заштита од јонизујућег зрачења.

У ЧЛАНУ 58. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 4. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 2. И 3. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 59.

Приватна пракса може обављати одређене послове здравствене делатности ако Министарство решењем утврди да су испуњени услови прописани законом за обављање одређених послова здравствене делатности.

Решење из става 1. овог члана доноси здравствени инспектор, у складу са овим законом и законом којим се уређује општи управни поступак.

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

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

На основу решења о испуњености услова за обављање одређених послова здравствене делатности приватна пракса уписује се у регистар код надлежног органа, у складу са законом.

Приватна пракса почиње са радом даном уписа у регистар из става 5. овог члана.

У ЧЛАНУ 59. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 7. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. ОД 1. ДО 6. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 62.

Приватна пракса дужна је да:

1) пружи хитну медицинску помоћ свим грађанима;

2) учествује на позив надлежног државног органа у раду на спречавању и сузбијању заразних болести, као и на заштити и спасавању становништва у случају елементарних и других већих непогода и ванредних прилика;

3) врши сталну проверу квалитета свог стручног рада у складу са законом;

4) истакне распоред радног времена и придржава се тог распореда;

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

6) редовно доставља надлежном заводу, односно институту за јавно здравље медицинско-статистичке извештаје и другу евиденцију у области здравства, у складу са законом;

7) организује, односно обезбеђује мере за одлагање, односно уништавање медицинског отпада, у складу са законом.

У ЧЛАНУ 62. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 2. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТАВА 1. ТАЧ. 1), 2), 3), 4), 6) И 7) ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 63.

Приватна пракса из [члана 56](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0056). став 1. тач. 1) и 2) овог закона, поред услова прописаних законом и прописа донетих за спровођење овог закона, у складу са делатношћу коју обавља, мора обезбедити и стално доступан санитетски превоз, закључивањем уговора са најближом здравственом установом која може обезбедити санитетски превоз.

Приватна пракса из става 1. овог члана може обезбедити лабораторијску и другу додатну дијагностику која је потребна за постављање дијагнозе за свог пацијента, искључиво из области медицине, односно стоматологије, које чине основну делатност приватне праксе утврђене у решењу Министарства о испуњености услова за обављање одређених послова здравствене делатности приватне праксе, закључивањем уговора са најближом здравственом установом, односно приватном праксом.

Здравствена установа, односно приватна пракса, са којом је оснивач приватне праксе закључио уговор из ст. 1. и 2. овог члана дужна је да прими пацијента са упутом из приватне праксе, односно упутом издатим од стране запосленог здравственог радника у тој приватној пракси.

~~Трошкове пружања здравствене заштите из ст. 1. и 2. овог члана сноси пацијент.~~

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

У ЧЛАНУ 63. У СТАВУ 4. ПОСЛЕ РЕЧИ: „СНОСИ ПАЦИЈЕНТ”, БРИШЕ СЕ ТАЧКА, ДОДАЈЕ СЕ ЗАПЕТА И РЕЧИ: „А ТРОШКОВЕ ПРУЖАЊА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ СНОСИ ОСНИВАЧ”.

ПОСЛЕ СТАВА 5. ДОДАЈУ СЕ СТАВ 6. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 2, 3. И 5. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 65.

Министарство доноси решење о привременој забрани рада приватне праксе, ако:

1) приватна пракса не испуњава прописане услове у погледу кадра, опреме, простора и лекова;

2) обавља послове здравствене делатности супротно решењу Министарства којим је утврђена испуњеност услова за обављање одређених послова здравствене делатности;

3) у поступку провере квалитета стручног рада, односно обављања надзора над радом приватне праксе, буде изречена једна од мера утврђених овим законом;

4) не обнови одобрење за самостални рад, односно ако му одобрење за самостални рад буде одузето, у складу са овим законом;

5) одлуком надлежног органа коморе оснивачу приватне праксе буде изречена једна од дисциплинских мера забране самосталног рада;

6) истакне пословно име, односно обележи приватну праксу у супротности са решењем Министарства о испуњености услова за обављање одређених послова здравствене делатности;

7) рекламира обављање стручно медицинских поступака и метода здравствене заштите, као и друге здравствене услуге које се пружају у приватној пракси, супротно одредбама [члана 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071). овог закона;

8) из других разлога утврђених законом.

Здравствени инспектор о утврђеним чињеницама из става 1. овог члана доноси решење о привременој забрани рада приватне праксе.

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

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

Приватна пракса може, на основу решења Министарства, поново почети са обављањем одређених послова здравствене делатности, ако у року прописаном законом, односно утврђеном решењем Министарства, отклони разлоге који су довели до привремене забране рада приватне праксе.

У ЧЛАНУ 65. ПОСЛЕ СТАВА 5. ДОДАЈУ СЕ СТ 6. И 7. КОЈИ ГЛАСЕ:

„ОДРЕДБЕ СТАВА 1. ТАЧ. 1) 2), 3), 6), 7) И 8) И ОДРЕДБЕ СТ. 2, 3, 4. И 5. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.

ОДРЕДБЕ СТАВА 1. ТАЧ. 4) И 5) ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, САМО УКОЛИКО ЈЕ ЊЕГОВ ОСНИВАЧ ФИЗИЧКО ЛИЦЕ – ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК.”

Члан 67.

~~У спровођењу здравствене заштите здравствена установа и приватна пракса дужне су да примењују научно доказане, проверене и безбедне здравствене технологије у превенцији, дијагностици, лечењу и рехабилитацији.~~

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 и лечењу болести, повреда и рехабилитацији, који обухватају безбедне, квалитетне и ефикасне лекове и медицинска средства, медицинске процедуре, као и услове за пружање здравствене заштите.

Процену здравствених технологија из става 2. овог члана врши Министарство, на основу анализе медицинских, етичких, друштвених и економских последица и ефеката развијања, ширења или коришћења здравствених технологија у пружању здравствене заштите.

Ради процене здравствених технологија министар образује Комисију за процену здравствених технологија, као стручно тело.

Чланови Комисије за процену здравствених технологија су истакнути здравствени радници који имају значајан допринос развоју одређених области медицине, стоматологије, односно фармације, примени и развоју здравствених технологија, односно у обављању здравствене делатности.

Мандат чланова Комисије за процену здравствених технологија траје пет година.

Комисија за процену здравствених технологија доноси пословник о свом раду.

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

У ЧЛАНУ 67. СТАВ 1. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА” БРИШЕ СЕ РЕЧ: „И”, ДОДАЈЕ СЕ ЗАПЕТА, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНА ПРАКСА” ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 69.

Здравствена установа, односно приватна пракса подноси захтев Министарству за издавање дозволе за коришћење нових здравствених технологија.

Под новим здравственим технологијама, у смислу овог закона, подразумевају се здравствене технологије које се по први пут уводе за коришћење у здравственим установама у Републици, односно за одређене нивое здравствене заштите, као и здравствене технологије које по први пут користи одређена здравствена установа, односно приватна пракса.

Комисија за процену здравствених технологија даје мишљење руководећи се новим технологијама из области медицине које се примењују у другим високо развијеним земљама, чија је научна прихватљивост потврђена у медицинској пракси тих земаља, а могу се примењивати у спровођењу здравствене заштите код нас.

На основу мишљења Комисије за процену здравствених технологија, Министарство решењем издаје дозволу за коришћење нових здравствених технологија у здравственој установи, односно приватној пракси.

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

Решење из става 4. овог члана доставља се Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије, институту за јавно здравље основаном за територију Републике, као и институту за јавно здравље основаном за територију Аутономне покрајине Војводине за здравствене установе основане на територији Аутономне покрајине Војводине.

У ЧЛАНУ 69. ПОСЛЕ СТАВА 6. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 7. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 4. И 5. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 70.

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

Ако здравствена установа, односно приватна пракса користи нове здравствене технологије без дозволе за коришћење нових здравствених технологија, Министарство доноси решење о забрани коришћења нових здравствених технологија.

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

У ЧЛАНУ 70. ПОСЛЕ СТАВА 3. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 4. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 2. И 3. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 71.

Забрањено је оглашавање, односно рекламирање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, укључујући здравствене услуге, методе и поступке традиционалне медицине (алтернативне, хомеопатске и друге комплементарне медицине), које се обављају у здравственој установи, приватној пракси или у другом правном лицу које обавља здравствену делатност, у средствима јавног информисања и на другим носиоцима огласних порука које су уређене законом којим се регулише област оглашавања (рекламирања).

Дозвољено је оглашавање назива здравствене установе, односно пословног имена приватне праксе, седишта, делатности која је утврђена решењем о испуњености услова за обављање здравствене делатности, као и радног времена.

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.

У ЧЛАНУ 71. ПОСЛЕ СТАВА 3. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 4. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 2. И 3. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

**~~5. Обележавање здравствене установе и приватне праксе~~**

У ГЛАВИ VIII ОДЕЉАК „А” ПОДОДЕЉАК 5. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„5. ОБЕЛЕЖАВАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 72.

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

Назив здравствене установе, односно пословно име приватне праксе не сме имати обележја којима се може приписати карактер оглашавања односно рекламирања.

Министар прописује начин унутрашњег и спољашњег обележавања здравствене установе и приватне праксе.

У ЧЛАНУ 72. ПОСЛЕ СТАВА 3. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 4. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 2. И 3. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 73.

Здравствена установа, приватна пракса, установе социјалне заштите, заводи за извршење заводских санкција, факултети здравствене струке који обављају одређене послове здравствене делатности, као и друга правна лица која обављају одређене послове здравствене делатности у складу са законом, дужни су да воде здравствену документацију и евиденцију и да у прописаним роковима достављају индивидуалне, збирне и периодичне извештаје надлежном заводу, односно институту за јавно здравље, као и другим организацијама на начин прописан посебним законом.

Загарантована је тајност података из медицинске документације пацијената која се обрађује и доставља за индивидуалне, збирне и периодичне извештаје из става 1. овог члана, односно која се обрађује за здравствену документацију и евиденције.

Здравствена установа, приватна пракса, као и друга правна лица из става 1. овог члана дужна су да чувају медицинску документацију пацијената од неовлашћеног приступа, копирања и злоупотребе, независно од облика у коме су подаци из медицинске документације сачувани (папир, микрофилм, оптички и ласер дискови, магнетни медији и др.), у складу са законом.

Вођење здравствене документације и унос података у здравствену документацију искључиво обављају овлашћена лица, у складу са законом.

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

У ЧЛАНУ 73. ПОСЛЕ СТАВА 5. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 6. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 2, 3, 4. И 5. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

ПОСЛЕ ЧЛАНА 75. ДОДАЈЕ СЕ ЧЛАН 75А КОЈИ ГЛАСИ:

„ЧЛАН 75А

НЕДЕЉНИ РАСПОРЕД РАДА, ПОЧЕТАК И ЗАВРШЕТАК РАДНОГ ВРЕМЕНА У ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, УТВРЂУЈЕ СЕ У СКЛАДУ СА ПОТРЕБАМА ГРАЂАНА И ОРГАНИЗАЦИЈОМ РАДА ДРУГИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА, ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ И ЦЕНТАРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ НА ОДРЕЂЕНОЈ ТЕРИТОРИЈИ.

НЕДЕЉНИ РАСПОРЕД РАДА, ПОЧЕТАК И ЗАВРШЕТАК РАДНОГ ВРЕМЕНА У ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, УТВРЂУЈЕ ОСНИВАЧ.

ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ О НЕДЕЉНОМ РАСПОРЕДУ РАДА, ПОЧЕТКУ И ЗАВРШЕТКУ РАДНОГ ВРЕМЕНА ОБАВЕШТАВА ОПШТИНУ, ОДНОСНО ГРАД НА ЧИЈОЈ ТЕРИТОРИЈИ ИМА СЕДИШТЕ.”

**~~9. Организација рада здравствене установе и приватне праксе~~**

У ГЛАВИ VIII ОДЕЉАК „А” ПОДОДЕЉАК 9. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„9. ОРГАНИЗАЦИЈА РАДА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 76.

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

Приватна пракса дужна је да у оквиру утврђеног недељног распореда рада и радног времена пружа здравствену заштиту у једној или у две смене, у складу са решењем Министарства из [члана 60](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0060). став 2. овог закона.

У ЧЛАНУ 76. ПОСЛЕ СТАВА 2. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 3. КОЈИ ГЛАСИ:

„ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ ДУЖАН ЈЕ ДА У ОКВИРУ УТВРЂЕНОГ НЕДЕЉНОГ РАСПОРЕДА РАДА И РАДНОГ ВРЕМЕНА ПРУЖА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ РАДОМ У ЈЕДНОЈ, ДВЕ СМЕНЕ ИЛИ ВИШЕ СМЕНА, У СКЛАДУ СА РЕШЕЊЕМ МИНИСТАРСТВА ИЗ [ЧЛАНА 60](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0060). СТАВ 2. ОВОГ ЗАКОНА.”

Члан 94.

Дом здравља је здравствена установа у којој се обавља здравствена делатност на примарном нивоу.

~~Дом здравља у државној својини оснива се за територију једне или више општина, односно града, у складу са Планом мреже.~~

Дом здравља у државној својини оснива општина, односно град.

~~Оснивач дома здравља у државној својини који је основан за територију више општина јесте она општина у којој се налази седиште дома здравља.~~

УЧЛАНУ 94. СТАВ 2. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ ВИШЕ”, ДОДАЈЕ СЕ РЕЧ: „СУСЕДНИХ”, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ОДНОСНО”, ДОДАЈЕ СЕ РЕЧ: „ПОДРУЧЈЕ”.

У СТАВУ 4. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ВИШЕ”, ДОДАЈЕ СЕ РЕЧ: „СУСЕДНИХ”.

ПОСЛЕ ЧЛАНА 122. ДОДАЈЕ СЕ НАЗИВ ЧЛАНА 122А И ЧЛАН 122А КОЈИ ГЛАСИ:

„ЛАБОРАТОРИЈА

ЧЛАН 122А

ЛАБОРАТОРИЈУ У ДРЖАВНОЈ СВОЈИНИ ОСНИВА РЕПУБЛИКА, А ЗА ТЕРИТОРИЈУ АУТОНОМНЕ ПОКРАЈИНЕ – АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА.

ЛАБОРАТОРИЈА ЈЕ ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА КОЈА ОБАВЉА ПОСЛОВЕ: БИОХЕМИЈСКЕ АНАЛИЗЕ, ХЕМАТОЛОШКЕ АНАЛИЗЕ, ИМУНОЛОШКЕ АНАЛИЗЕ, ИМУНОХЕМАТОЛОШКЕ АНАЛИЗЕ, МИКРОБИОЛОШКЕ АНАЛИЗЕ, ТОКСИКОЛОШКЕ АНАЛИЗЕ, АНАЛИЗЕ ИЗ ОБЛАСТИ ЦИТОГЕНЕТИКЕ И МОЛЕКУЛАРНЕ ГЕНЕТИКЕ, АНАЛИЗЕ ТИПИЗАЦИЈЕ ТКИВА И ПАТОХИСТОЛОШКЕ АНАЛИЗЕ.

ЛАБОРАТОРИЈА МОЖЕ ОБАВЉАТИ ДЕЛАТНОСТ ИЗ НАЈМАЊЕ ДВЕ ИЛИ ВИШЕ ОБЛАСТИ ЛАБОРАТОРИЈСКЕ ДИЈАГНОСТИКЕ.

ЛАБОРАТОРИЈА МОЖЕ ОРГАНИЗОВАТИ ОГРАНКЕ.”

Члан 130.

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

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

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

~~Директора, заменика директора, чланове управног одбора и надзорног одбора завода, клинике, института и клиничког центра, односно Завода за здравствену заштиту радника Министарства унутрашњих послова, чији је оснивач Република, именује и разрешава Влада.~~

Директора, заменика директора, чланове управног одбора и надзорног одбора здравствених установа чији је оснивач Република, осим установа из става 4. овог члана, именује и разрешава министар.

Лица из става 3. овог члана у здравственим установама у државној својини, као и њихови сродници у правој линији без обзира на степен сродства, побочни сродници закључно са другим степеном сродства, супружници и сродници по тазбини закључно са првим степеном сродства, не смеју, директно или преко трећег физичког или правног лица, имати учешћа као власници удела, акционари, у правном лицу које обавља здравствену делатност, односно послове здравствене делатности, односно не смеју обављати ову делатност као предузетници, о чему потписују изјаву ради спречавања сукоба јавног и приватног интереса.

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

У ЧЛАНУ 130. СТАВ 4. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ЗАВОДА”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „КЛИНИЧКО-БОЛНИЧКОГ ЦЕНТРА”.

ПОСЛЕ СТАВА 6. ДОДАЈЕ СЕ НОВИ СТАВ 7. КОЈИ ГЛАСИ:

„НА СПРЕЧАВАЊЕ СУКОБА ЈАВНОГ И ПРИВАТНОГ ИНТЕРЕСА ИЗ СТАВА 6. ОВОГ ЧЛАНА, ПРИМЕЊУЈУ СЕ ОДРЕДБЕ ЗАКОНА КОЈИМ СЕ УРЕЂУЈЕ АГЕНЦИЈА ЗА БОРБУ ПРОТИВ КОРУПЦИЈЕ.”

ДОСАДАШЊИ СТАВ 7. ПОСТАЈЕ СТАВ 8.”

Члан 137.

~~Управни одбор у дому здравља, апотеци, заводу и заводу за јавно здравље има пет чланова од којих су два члана из здравствене установе, а три члана су представници оснивача.~~

Управни одбор у болници, клиници, институту, клиничко-болничком центру и клиничком центру има седам чланова од којих су три члана из здравствене установе, а четири члана су представници оснивача.

Најмање један члан из реда запослених у управном одбору мора бити здравствени радник са високом стручном спремом.

Чланови управног одбора здравствене установе именују се на период од четири године.

У ЧЛАНУ 137. СТАВ 1. РЕЧ: „И” ЗАМЕЊУЈЕ СЕ ЗАПЕТОМ А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ЗАВОДУ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЛАБОРАТОРИЈИ”.

Члан 139.

~~Надзорни одбор у дому здравља, апотеци, заводу и заводу за јавно здравље има три члана од којих је један члан из здравствене установе, а два члана су представници оснивача.~~

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

Чланови надзорног одбора здравствене установе именују се на период од четири године.

У ЧЛАНУ 139. СТАВ 1. РЕЧ: „И” ЗАМЕЊУЈЕ СЕ ЗАПЕТОМ А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ЗАВОДУ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЛАБОРАТОРИЈИ”.

Члан 141.

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

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

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

На статут клинике, института и клиничког центра, као и Завода за здравствену заштиту радника Министарства унутрашњих послова, чији је оснивач Република, сагласност даје Влада.

~~На статут завода, завода за јавно здравље, опште и специјалне болнице и болнице чији је оснивач Република сагласност даје Министарство.~~

У ЧЛАНУ 141. СТАВ 5. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ЗАВОДУ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ”, ДОДАЈЕ СЕ РЕЧ: „ЛАБОРАТОРИЈЕ,”.

Члан 142.

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

~~Организациона јединица која је део здравствене установе може носити назив који је овим законом предвиђен за врсту здравствене установе из~~ [~~члана 46~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0046)~~. став 3. тач. 2), 6) и 7) овог закона, ако та организациона јединица испуњава услове утврђене овим законом за ту врсту здравствене установе.~~

Министар прописује услове и начин унутрашње организације здравствених установа.

У здравственој установи организују се и обављају послови интерне финансијске контроле у складу са прописима којима се уређује буџетски систем.

У ЧЛАНУ 142. СТАВ 2. РЕЧИ: „ТАЧ. 2), 6) И 7)” ЗАМЕЊУЈУ СЕ РЕЧИМА: „ТАЧ. 2), 6), 6А И 7)”.

Члан 154.

Надлежност Здравственог савета јесте:

1) да прати развој система здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици и њихово усклађивање са европским и међународним стандардима;

2) да предлаже мере за очување и унапређење здравственог стања и јачање здравственог потенцијала становништва;

3) да предлаже мере за равномерно остваривање здравствене заштите свих грађана у Републици, као и мере за унапређење здравствене заштите угрожених популација;

4) да предлаже мере за функционисање здравственог система заснованог на принципима одрживости и ефикасности;

5) да предлаже мере за функционисање обавезног здравственог осигурања на принципима одрживости, економичности и ефикасности, као и мере за успостављање и развој других видова здравственог осигурања;

~~6) да врши поступак процене квалитета програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника (у даљем тексту: акредитација програма континуиране едукације), у складу са~~ [~~чланом 187~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0187)~~. став 3. овог закона;~~

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

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

9) да даје иницијативу и предлаже мере у циљу спровођења реформе у области здравствене заштите и здравственог осигурања;

10) да 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) да обавља и друге послове, у складу са законом.

У ЧЛАНУ 154. ТАЧКА 6) МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„6) ДА ВРШИ КОНТРОЛУ СПРОВОЂЕЊА АКРЕДИТОВАНИХ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА И ЗДРАВСТВЕНИХ САРАДНИКА И ЕВАЛУАЦИЈУ ТИХ ПРОГРАМА, У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 187. ОВОГ ЗАКОНА;”.

Члан 168.

~~Здравствени радник може самостално пружати здравствену заштиту (у даљем тексту: самостални рад) у здравственој установи, приватној пракси или код другог послодавца који може у смислу овог закона обављати одређене послове здравствене делатности, ако је:~~

1) обавио приправнички стаж и положио стручни испит;

2) уписан у именик коморе;

3) добио, односно обновио одобрење за самостални рад.

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

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

У ЧЛАНУ 168. СТАВ 1. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ”, ДОДАЈЕ СЕ ЗАПЕТА И РЕЧИ: „ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

~~Члан 170.~~

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

У ЧЛАНУ 170. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 171.

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

Здравствени радник дужан је да о приговору савести обавести директора здравствене установе, односно непосредног руководиоца, као и оснивача приватне праксе.

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

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

У ЧЛАНУ 171. ПОСЛЕ СТАВА 4. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 5. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. ОД 1. ДО 4. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

ПОСЛЕ ЧЛАНА 171. ДОДАЈЕ СЕ ЧЛАН 171А КОЈИ ГЛАСИ:

„ЧЛАН 171А

ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК, У СМИСЛУ ОВОГ ЗАКОНА, ЈЕСТЕ И НАСТАВНИК ИЛИ САРАДНИК ФАКУЛТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ СТРУКЕ КОЈИ ИЗВОДИ НАСТАВУ ИЗ КЛИНИЧКИХ ПРЕДМЕТА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, У СКЛАДУ СА ПРОПИСИМА О ВИСОКОМ ОБРАЗОВАЊУ.

ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА ПРУЖА И ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА ЗА ПОТРЕБЕ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ИЗ ПЛАНА МРЕЖЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА, У СКЛАДУ СА ПРОПИСИМА КОЈИМА СЕ УРЕЂУЈЕ ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА И ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ.

СРЕДСТВА ЗА ПРУЖЕНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ИЗ СТАВА 2. ОВОГ ЧЛАНА ОБЕЗБЕЂУЈУ СЕ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА ИЗ ПЛАНА МРЕЖЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА, ФАКУЛТЕТ ЗДРАВСТВЕНЕ СТРУКЕ И РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ ЗАКЉУЧУЈУ СПОРАЗУМ КОЈИМ СЕ НАРОЧИТО УРЕЂУЈУ МЕЂУСОБНА ПРАВА И ОБАВЕЗЕ, ПОДЕЛА РАДНОГ ВРЕМЕНА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА, ИЗМЕЂУ ФАКУЛТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ СТРУКЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ВРСТА И ОБИМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА КОЈЕ ПРУЖАЈУ ТИ ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ, СПИСАК ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА - НАСТАВНИКА И САРАДНИКА КОЈИ ПРУЖАЈУ ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ, НАЧИН ПЛАЋАЊА ПРУЖЕНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА, КАО И ДРУГА ПИТАЊА ОД ЗНАЧАЈА ЗА РЕГУЛИСАЊЕ МЕЂУСОБНИХ ОДНОСА.

НА ОСНОВУ СПОРАЗУМА ИЗ СТАВА 4. ОВОГ ЧЛАНА, ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК ЗА ПРУЖАЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА ИЗ СТАВА 2. ОВОГ ЧЛАНА, ЗАКЉУЧУЈЕ УГОВОР СА ЗДРАВСТВЕНОМ УСТАНОВОМ, У СКЛАДУ СА ПРОПИСИМА О ВИСОКОМ ОБРАЗОВАЊУ И ПРОПИСИМА КОЈИМА СЕ УРЕЂУЈЕ РАД.

ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ПОД УСЛОВИМА ИЗ СТ. 2. ДО 5. ОВОГ ЧЛАНА МОЖЕ ДА ПРУЖА И НАСТАВНИК, ОДНОСНО САРАДНИК ФАКУЛТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ СТРУКЕ КОЈИ НЕ ИЗВОДИ НАСТАВУ ИЗ КЛИНИЧКИХ ПРЕДМЕТА.”

~~Члан 172.~~

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

У ЧЛАНУ 172. РЕЧ: „ОДНОСНО” БРИШЕ СЕ, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 173.

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

~~Забрањено је пружање здравствене заштите од стране доктора медицине, доктора стоматологије, дипломираног фармацеута, односно дипломираног фармацеута - медицинског биохемичара, на основу које стиче добит, односно било коју другу врсту имовинске или неимовинске користи, ван здравствене установе, односно приватне праксе која обавља делатност у складу са овим законом, осим у случају пружања хитне медицинске помоћи у складу са законом.~~

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

У ЧЛАНУ 173. СТАВ 2. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

ПОСЛЕ ЧЛАНА 173А ДОДАЈЕ СЕ ПОДОДЕЉАК 1А И ЧЛ. 173Б – 173Ј КОЈИ ГЛАСЕ:

„1А ПРИЈЕМ У РАДНИ ОДНОС У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

ЧЛАН 173Б

РАДНИ ОДНОС У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ ПО ПРАВИЛУ СЕ ЗАСНИВА НА НЕОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ.

РАДНИ ОДНОС КОЈИ ЈЕ ЗАСНОВАН НА НЕОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ МОЖЕ ДА ПРЕСТАНЕ САМО У ЗАКОНОМ ОДРЕЂЕНИМ СЛУЧАЈЕВИМА.

РАДНИ ОДНОС МОЖЕ ДА СЕ ЗАСНУЈЕ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ И НА ОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ, ПОД УСЛОВИМА ПРОПИСАНИМ ОВИМ ЗАКОНОМ.

ЧЛАН 173В

ПРИЈЕМ У РАДНИ ОДНОС У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ ИЗ ПЛАНА МРЕЖЕ ВРШИ СЕ НА ОСНОВУ ЈАВНОГ КОНКУРСА.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА ИЗ ПЛАНА МРЕЖЕ МОЖЕ ДА РАСПИШЕ ЈАВНИ КОНКУРС ЗА ПРИЈЕМ У РАДНИ ОДНОС ПОД УСЛОВОМ ДА ЈЕ УПРАЖЊЕНО РАДНО МЕСТО СИСТЕМАТИЗОВАНО АКТОМ О ОРГАНИЗАЦИЈИ И СИСТЕМАТИЗАЦИЈИ ПОСЛОВА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ КОЈИ ДОНОСИ ДИРЕКТОР ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, КАО И ДА ЈЕ У СКЛАДУ СА БРОЈЕМ ЗАПОСЛЕНИХ УТВРЂЕНИХ КАДРОВСКИМ ПЛАНОМ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈИ ДОНОСИ МИНИСТАР.

ЧЛАН 173Г

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА У КОЈОЈ СЕ ПОПУЊАВА РАДНО МЕСТО ОГЛАШАВА ЈАВНИ КОНКУРС У „СЛУЖБЕНОМ ГЛАСНИКУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ”, ИЛИ У НЕКОМ ОД ДНЕВНИХ ЈАВНИХ ГЛАСИЛА КОЈА ИЗЛАЗЕ У ЦЕЛОЈ РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА КОЈА РАСПИСУЈЕ ЈАВНИ КОНКУРС ДУЖНА ЈЕ ДА ПРЕ ОБЈАВЉИВАЊА У „СЛУЖБЕНОМ ГЛАСНИКУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ”, КАО И У НЕКОМ ОД ДНЕВНИХ ЈАВНИХ ГЛАСИЛА КОЈА ИЗЛАЗЕ У ЦЕЛОЈ РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ, ЈАВНИ КОНКУРС ДОСТАВИ И МИНИСТАРСТВУ, РАДИ ОГЛАШАВАЊА ЈАВНОГ КОНКУРСА И НА ЗВАНИЧНОЈ ВЕБ ПРЕЗЕНТАЦИЈИ МИНИСТАРСТВА.

ЈАВНИ КОНКУРС СПРОВОДИ КОНКУРСНА КОМИСИЈА КОЈУ ИМЕНУЈЕ ДИРЕКТОР ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ.

КОНКУРСНА КОМИСИЈА ИМА ТРИ ДО ПЕТ ЧЛАНОВА КОЈИ ИМАЈУ НАЈМАЊЕ ИСТУ СТРУЧНУ СПРЕМУ КАО И СТРУЧНА СПРЕМА ЗА РАДНО МЕСТО ЗА КОЈЕ СЕ ЈАВНИ КОНКУРС РАСПИСУЈЕ. ПРЕДСЕДНИК КОНКУРСНЕ КОМИСИЈЕ ЈЕ РУКОВОДИЛАЦ ОРГАНИЗАЦИОНЕ ЈЕДИНИЦЕ У КОЈОЈ СЕ ПОПУЊАВА УПРАЖЊЕНО РАДНО МЕСТО.

ЧЛАН 173Д

ОГЛАС О ЈАВНОМ КОНКУРСУ САДРЖИ ПОДАТКЕ О ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, РАДНОМ МЕСТУ, УСЛОВИМА ЗА ЗАПОСЛЕЊЕ НА РАДНОМ МЕСТУ, МЕСТУ РАДА, СТРУЧНОЈ ОСПОСОБЉЕНОСТИ, ЗНАЊИМА И ВЕШТИНАМА КОЈЕ СЕ ОЦЕЊУЈУ У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ И НАЧИНУ ЊИХОВЕ ПРОВЕРЕ, РОКУ У КОМЕ СЕ ПОДНОСИ ПРИЈАВА, ЛИЧНО ИМЕ ЛИЦА ЗАДУЖЕНОГ ЗА ДАВАЊЕ ОБАВЕШТЕЊА О ЈАВНОМ КОНКУРСУ, АДРЕСУ НА КОЈУ СЕ ПРИЈАВА ПОДНОСИ, ПОДАТКЕ О ДОКАЗИМА КОЈИ СЕ ПРИЛАЖУ УЗ ПРИЈАВУ, МЕСТУ, ДАНУ И ВРЕМЕНУ КАДА ЋЕ СЕ ОБАВИТИ ПРОВЕРА ОСПОСОБЉЕНОСТИ, ЗНАЊА И ВЕШТИНА КАНДИДАТА ПО ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ.

РОК ЗА ПОДНОШЕЊЕ ПРИЈАВЕ НА ЈАВНИ КОНКУРС НЕ МОЖЕ БИТИ КРАЋИ ОД ОСАМ ДАНА ОД ДАНА ОГЛАШАВАЊА ЈАВНОГ КОНКУРСА У „СЛУЖБЕНОМ ГЛАСНИКУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ” ИЛИ У НЕКОМ ОД ДНЕВНИХ ЈАВНИХ ГЛАСИЛА.

НЕБЛАГОВРЕМЕНЕ, НЕДОПУШТЕНЕ, НЕРАЗУМЉИВЕ ИЛИ НЕПОТПУНЕ ПРИЈАВЕ И ПРИЈАВЕ УЗ КОЈЕ НИСУ ПРИЛОЖЕНИ СВИ ПОТРЕБНИ ДОКАЗИ, КОНКУРСНА КОМИСИЈА ОДБАЦУЈЕ ДОНОШЕЊЕМ ОДЛУКЕ ПРОТИВ КОЈЕ СЕ МОЖЕ ИЗЈАВИТИ ЖАЛБА ДИРЕКТОРУ.

ЖАЛБА ИЗ СТАВА 3. ОВОГ ЧЛАНА НЕ ЗАДРЖАВА ИЗВРШЕЊЕ ОДЛУКЕ КОНКУРСНЕ КОМИСИЈЕ О ОДБАЦИВАЊУ ПРИЈАВЕ.

ЧЛАН 173Ђ

КОНКУРСНА КОМИСИЈА САСТАВЉА СПИСАК КАНДИДАТА КОЈИ ИСПУЊАВАЈУ УСЛОВЕ ЗА ЗАПОСЛЕЊЕ НА РАДНОМ МЕСТУ ЗА КОЈЕ ЈЕ ЈАВНИ КОНКУРС РАСПИСАН И ИЗМЕЂУ ТИХ КАНДИДАТА СПРОВОДИ ИЗБОРНИ ПОСТУПАК.

У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ СЕ НА ОСНОВУ ОБАВЉЕНЕ ПРОВЕРЕ СТРУЧНЕ ОСПОСОБЉЕНОСТИ, ЗНАЊА И ВЕШТИНА КАНДИДАТА У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ, ОЦЕНОМ ОД ЈЕДАН ДО ПЕТ, ОЦЕЊУЈЕСТРУЧНА ОСПОСОБЉЕНОСТ, ЗНАЊЕ И ВЕШТИНА, СВАКОГ КАНДИДАТА И УТВРЂУЈЕ УКУПНА ОЦЕНА КАНДИДАТА САБИРАЊЕМ СВАКЕ ОД ДОБИЈЕНИХ ОЦЕНА ПО ОСНОВУ СТРУЧНЕ ОСПОСОБЉЕНОСТИ, ЗНАЊА И ВЕШТИНА.

ИЗБОРНИ ПОСТУПАК МОЖЕ СЕ СПРОВОДИТИ У ВИШЕ ДЕЛОВА, ПИСМЕНОМ ПРОВЕРОМ, УСМЕНИМ РАЗГОВОРИМА ИЛИ НА ДРУГИ ОДГОВАРАЈУЋИ НАЧИН.

АКО СЕ У ПИСМЕНОМ ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ СПРОВОДИ ПИСМЕНА ПРОВЕРА, ПРИЛИКОМ ТЕ ПРОВЕРЕ КАНДИДАТИ СЕ ОБАВЕШТАВАЈУ О МЕСТУ, ДАНУ И ВРЕМЕНУ КАДА ЋЕ СЕ ОБАВИТИ УСМЕНИ РАЗГОВОР СА КАНДИДАТИМА.

ЧЛАН 173Е

КАНДИДАТЕ КОЈИ СУ ДОБИЛИ НАЈБОЉЕ ОЦЕНЕ У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 173Ђ, КОНКУРСНА КОМИСИЈА УВРШЋУЈЕ НА ЛИСТУ ЗА ИЗБОР, КОЈУ ДОСТАВЉА ДИРЕКТОРУ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ.

ДИРЕКТОР ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ДУЖАН ЈЕ ДА ИЗАБЕРЕ КАНДИДАТА СА ЛИСТЕ ЗА ИЗБОР.

ДИРЕКТОР ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ДУЖАН ЈЕ ДА ДОНЕСЕ ОДЛУКУ О ИЗБОРУ НАЈБОЉЕГ КАНДИДАТА ЗА ПРИЈЕМ У РАДНИ ОДНОС У РОКУ ОД 15 ДАНА ОД ДАНА ДОСТАВЉАЊА ЛИСТЕ ЗА ИЗБОР ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА, КОЈА СЕ ДОСТАВЉА КАНДИДАТУ КОЈИ ЈЕ ИЗАБРАН, КАО И СВИМ КАНДИДАТИМА КОЈИ СУ УЧЕСТВОВАЛИ У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ, НА АДРЕСУ НАВЕДЕНУ У ПРИЈАВИ ЗА КОНКУРС.

УКОЛИКО ДОСТАВЉАЊЕ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ НАЈБОЉЕГ КАНДИДАТА ИЗ СТАВА 3. ОВОГ ЧЛАНА НИЈЕ УСПЕЛО, СЛУЖБЕНО ЛИЦЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ САСТАВЉА ПИСМЕНУ БЕЛЕШКУ О ТОМЕ, А ОДЛУКА О ИЗБОРУ НАЈБОЉЕГ КАНДИДАТА ОБЈАВЉУЈЕ СЕ НА ОГЛАСНОЈ ТАБЛИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ПО ИСТЕКУ ОСАМ ДАНА ОД ДАНА ОБЈАВЉИВАЊА СМАТРА СЕ ДОСТАВЉЕНОМ.

КАНДИДАТ КОЈИ ЈЕ УЧЕСТВОВАО У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ ИМА ПРАВО ДА, ПОД НАДЗОРОМ СЛУЖБЕНОГ ЛИЦА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРЕГЛЕДА СВУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ ЈАВНОГ КОНКУРСА.

КАНДИДАТ НЕЗАДОВОЉАН ОДЛУКОМ О ИЗБОРУ МОЖЕ ДА ПОДНЕСЕ ПРИГОВОР УПРАВНОМ ОДБОРУ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, У РОКУ ОД ОСАМ ДАНА ОД ДАНА ДОСТАВЉАЊА ОДЛУКЕ, ОДНОСНО ОБЈАВЉИВАЊА НА ОГЛАСНОЈ ТАБЛИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ИЗ СТ. 3. И 4. ОВОГ ЧЛАНА.

УПРАВНИ ОДБОР ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ДУЖАН ЈЕ ДА ОДЛУЧИ ПО ПРИГОВОРУ ИЗ СТАВА 6. ОВОГ ЧЛАНА У РОКУ ОД 15 ДАНА ОД ДАНА ДОБИЈАЊА ПРИГОВОРА И ИСТИ ХИТНО ДОСТАВИ ПОДНОСИОЦУ ПРИГОВОРА.

ОДЛУКА УПРАВНОГ ОДБОРА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОНАЧНА ЈЕ И ПРОТИВ ЊЕ СЕ МОЖЕ ПОКРЕНУТИ ПОСТУПАК ПРЕД НАДЛЕЖНИМ СУДОМ.

ЧЛАН 173Ж

ЈАВНИ КОНКУРС НИЈЕ УСПЕО АКО КОНКУРСНА КОМИСИЈА УТВРДИ ДА НИЈЕДАН КАНДИДАТ КОЈИ ЈЕ УЧЕСТВОВАО У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ НИЈЕ ИСПУНИО УСЛОВЕ ПРОПИСАНЕ ЈАВНИМ КОНКУРСНОМ ЗА ИЗБОР КАНДИДАТА.

О ТОМЕ ДА ЈАВНИ КОНКУРС НИЈЕ УСПЕО ОБАВЕШТАВАЈУ СЕ СВИ КАНДИДАТИ КОЈИ СУ УЧЕСТВОВАЛИ У ИЗБОРНОМ ПОСТУПКУ.

АКО ПО КОНКУРСУ НИЈЕ ИЗАБРАН НИЈЕДАН КАНДИДАТАТ, РАСПИСУЈЕ СЕ НОВИ КОНКУРС.

ЧЛАН 173З

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА МОЖЕ ДА ПРИМИ У РАДНИ ОДНОС НА ОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ БЕЗ КОНКУРСА ЛИЦЕ:

1) РАДИ ЗАМЕНЕ ОДСУТНОГ ЗАПОСЛЕНОГ ДО 90 ДАНА;

2) ДО КОНАЧНОСТИ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ КАНДИДАТА ПО РАСПИСАНОМ КОНКУРСУ У СКЛАДУ СА ОВИМ ЗАКОНОМ;

3) РАДИ ЗАМЕНЕ ОДСУТНОГ ЗАПОСЛЕНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ РАДНИКА КОЈИ ЈЕ НА СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈИ, ОДНОСНО УЖОЈ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈИ, ОДНОСНО ЗАМЕНЕ ЗАПОСЛЕНОГ КОМЕ МИРУЈУ ПРАВА И ОБАВЕЗЕ ИЗ РАДНОГ ОДНОСА У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ;

4) ДО ИЗБОРА КАНДИДАТА КАДА СЕ НА ЈАВНИ КОНКУРС НИЈЕ ПРИЈАВИО НИЈЕДАН КАНДИДАТ ИЛИ НИЈЕДАН ОД ПРИЈАВЉЕНИХ КАНДИДАТА НЕ ИСПУЊАВА УСЛОВЕ, А ДО ЗАВРШЕТКА НОВОГ ПОСТУПКА ПО ЈАВНОМ КОНКУРСУ ЗА ИЗБОР КАНДИДАТА.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА ПРИМА У РАДНИ ОДНОС НА ОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ ПО РАСПИСАНОМ ЈАВНОМ КОНКУРСУ, У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 172А ОВОГ ЗАКОНА, ЛИЦЕ И ТО:

1) РАДИ ЗАМЕНЕ ОДСУТНОГ ЗАПОСЛЕНОГ ПРЕКО 90 ДАНА;

2) РАДИ ПРИЈЕМА ОДРЕЂЕНОГ ЛИЦА У РАДНИ ОДНОС У СВОЈСТВУ ПРИПРАВНИКА.

ЧЛАН 173И

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА МОЖЕ СА ЗДРАВСТВЕНИМ РАДНИКОМ, ОДНОСНО ЗДРАВСТВЕНИМ САРАДНИКОМ КОЈИ ИМА ЛИЦЕНЦУ ЗА САМОСТАЛАН РАД, КАО И СА ДРУГИМ ЛИЦЕМ, КОЈЕ СЕ ПРИМА У РАДНИ ОДНОС НА НЕОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ ДА УГОВОРИ ПРОБНИ РАД.

ИЗУЗЕТНО ОД СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА, ПРОБНИ РАД МОЖЕ ДА СЕ УГОВОРИ И У СЛУЧАЈУ ПРИЈЕМА У РАДНИ ОДНОС НА ОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ ДУЖЕ ОД ГОДИНУ ДАНА.

ПРОБНИ РАД ОДРЕЂУЈЕ СЕ УГОВОРОМ О РАДУ И МОЖЕ ДА ТРАЈЕ НАЈДУЖЕ ШЕСТ МЕСЕЦИ.

ПРОБНИ РАД ЗАПОСЛЕНОГ ПРАТИ РУКОВОДИЛАЦ ОРГАНИЗАЦИОНЕ ЈЕДИНИЦЕ У КОЈОЈ СЕ ОБАВЉА ПРОБНИ РАД, КОЈИ ПОСЛЕ ОКОНЧАЊА ПРОБНОГ РАДА ДАЈЕ МИШЉЕЊЕ ДИРЕКТОРУЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ О ТОМЕ ДА ЛИ ЈЕ ЗАПОСЛЕНИ ПОКАЗАО ПОТРЕБНА СТРУЧНА ЗНАЊА И ВЕШТИНЕ ЗА ОБАВЉАЊЕ ПОСЛОВА ЗА КОЈЕ ЈЕ ЗАКЉУЧИО УГОВОР О РАДУ.

АКО ЈЕ ДАТО ПОЗИТИВНО МИШЉЕЊЕ ИЗ СТАВА 4. ОВОГ ЧЛАНА, ЗАПОСЛЕНИ НАСТАВЉА СА РАДОМ У ИСТОМ РАДНО-ПРАВНОМ СВОЈСТВУ.

АКО ЈЕ ДАТО НЕГАТИВНО МИШЉЕЊЕ ИЗ СТАВА 4. ОВОГ ЧЛАНА, ЗАПОСЛЕНОМ ПРЕСТАЈЕ РАДНИ ОДНОС БЕЗ ПРАВА НА НОВЧАНУ НАКНАДУ ЗБОГ ОТКАЗА.

ЧЛАН 173Ј

ИЗУЗЕТНО ОД ЧЛАНА 173В СТАВ 1. А У ЗАВИСНОСТИ ОД ПОТРЕБА ПРОЦЕСА РАДА, ЗАПОСЛЕНОМ СЕ МОЖЕ ПОНУДИТИ ПРЕУЗИМАЊЕ БЕЗ КОНКУРСА У ДРУГУ ИНСТИТУЦИЈУ У ОКВИРУ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА, КОЈА СЕ ФИНАНСИРА ИЗ СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА, ОДНОСНО БУЏЕТА.

ЗАПОСЛЕНИ У ИНСТИТУЦИЈИ У ОКВИРУ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА, МОЖЕ БИТИ ПРЕУЗЕТ БЕЗ КОНКУРСА У ДРУГУ ИНСТИТУЦИЈУ У ОКВИРУ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА У СМИСЛУ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА, АКО СЕ О ТОМЕ СПОРАЗУМЕЈУ ДИРЕКТОРИ ТИХ ИНСТИТУЦИЈА И АКО ЗАПОСЛЕНИ НА ТО ПРИСТАНЕ.”

Члан 175.

~~Здравствени радници и здравствени сарадници не могу обављати самостални рад док не обаве приправнички стаж и положе стручни испит, у складу са овим законом.~~

~~Приправнички стаж за здравствене раднике и здравствене сараднике са високом стручном спремом траје 12 месеци, ако овим законом није друкчије одређено.~~

~~Приправнички стаж за докторе медицине чије су основне студије на медицинском факултету, на основу програма надлежног органа факултета, утврђене у трајању од шест година - траје шест месеци.~~

~~Приправнички стаж за здравствене раднике и здравствене сараднике са вишом, односно средњом стручном спремом, траје шест месеци.~~

ЧЛАН 175. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„ЧЛАН 175.

ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ НЕ МОГУ ОБАВЉАТИ САМОСТАЛНИ РАД ДОК НЕ ОБАВЕ ПРИПРАВНИЧКИ СТАЖ И ПОЛОЖЕ СТРУЧНИ ИСПИТ, У СКЛАДУ СА ОВИМ ЗАКОНОМ.

ПРИПРАВНИЧКИ СТАЖ ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ СА ВИСОКОМ СТРУЧНОМ СПРЕМОМ ТРАЈЕ ШЕСТ МЕСЕЦИ.

ПРИПРАВНИЧКИ СТАЖ ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ САРАДНИКЕ СА ВИСОКОМ СТРУЧНОМ СПРЕМОМ ТРАЈЕ 12 МЕСЕЦИ.

ПРИПРАВНИЧКИ СТАЖ ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ САРАДНИКЕ СА ВИШОМ, ОДНОСНО СРЕДЊОМ СТРУЧНОМ СПРЕМОМ, ТРАЈЕ ШЕСТ МЕСЕЦИ.”

Члан 177.

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.

~~Министар утврђује број приправника које је здравствена установа утврђена Планом мреже дужна да прими за обављање приправничког стажа, на годишњем нивоу.~~

У ЧЛАНУ 177. СТАВ 2.БРИШЕ СЕ.

Члан 187.

Континуирана едукација подразумева:

1) учешће на стручним и научним скуповима;

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

Врсту, програме, начин, поступак и дужину трајања континуиране едукације из става 1. овог члана, установе и удружења која могу спроводити поступак континуиране едукације, критеријуме на основу којих се врши акредитација програма континуиране едукације, као и друга питања од значаја за спровођење континуиране едукације, прописује министар.

~~Акредитацију програма континуиране едукације из става 2. овог члана врши Здравствени савет.~~

~~Континуирана едукација може се обављати под условима прописаним овим законом и у Агенцији за лекове и медицинска средства Србије, Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије, Управи за биомедицину, као и у другим јавним агенцијама~~, ~~органима и организацијама над којима надзор врши министарство.~~

У ЧЛАНУ 187. СТАВ 3. РЕЧИ: „ЗДРАВСТВЕНИ САВЕТ” ЗАМЕЊУЈУ СЕ РЕЧИМА: „АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ”.

СТАВ 4. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„КОНТИНУИРАНА ЕДУКАЦИЈА МОЖЕ СЕ ОБАВЉАТИ ПОД УСЛОВИМА ПРОПИСАНИМ ОВИМ ЗАКОНОМ И У АГЕНЦИЈИ ЗА ЛЕКОВЕ И МЕДИЦИНСКА СРЕДСТВА СРБИЈЕ, КАО И У ДРУГИМ ЈАВНИМ АГЕНЦИЈАМА И ОРГАНИМА, У ОКВИРУ ЊИХОВЕ ЗАКОНОМ УТВРЂЕНЕ НАДЛЕЖНОСТИ, ОДНОСНО ДЕЛАТНОСТИ.”

Члан 198б

~~Здравствени сарадник који није добио, односно који није обновио лиценцу, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона не може да обавља самостални рад у здравственој установи, односно приватној пракси, односно код другог правног лица који обавља одређене послове здравствене делатности у складу са овим законом.~~

Здравствени сарадник је дужан да поднесе захтев Министарству за обнову лиценце здравственог сарадника 60 дана пре истека рока на који је лиценца издата.

Обнављање лиценце здравственог сарадника врши се сваких седам година.

Министар одузима лиценцу здравственом сараднику:

1) ако здравствени сарадник не обнови лиценцу, под условима прописаним овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно ако не поднесе доказ о спроведеном поступку континуиране едукације, као и доказ о стручној оспособљености за наставак рада у својој струци;

2) ако здравствени сарадник обавља делатност за коју му није издата лиценца здравственог сарадника;

3) ако је правноснажном судском одлуком здравствени сарадник осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање професије здравственог сарадника;

4) у другим случајевима прописаним законом.

Ближе услове за издавање, обнављање или одузимање лиценце здравственог сарадника, начин издавања, обнављања или одузимања лиценце, образац и садржај издате, обновљене или одузете лиценце, програм континуиране едукације који се спроводи ради стручног оспособљавања здравствених сарадника за самостални рад, односно за обнављање лиценце здравственог сарадника, као и друга питања којим се ближе уређује издавање, обнављање или одузимање лиценце здравственог сарадника, прописује министар.

У ЧЛАНУ 198Б СТАВ 1. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ” БРИШЕ СЕ РЕЧ: „ОДНОСНО”, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ” ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ,”.

Члан 199.

~~Здравствени радник, здравствени сарадник, као и друго лице запослено у здравственој установи, односно приватној пракси које чини тим са здравственим радником у обављању здравствене делатности у складу са овим законом (у даљем тексту: друго запослено лице), може да обавља допунски рад у здравственој установи, односно приватној пракси ван редовног радног времена, у складу са овим законом.~~

~~Допунски рад из става 1. овог члана може да се обавља код послодавца са којим здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго запослено лице има закључен уговор о раду са пуним радним временом, односно код другог послодавца, само под условом да рад здравственог радника, здравственог сарадника, односно другог запосленог лица ван редовног радног времена за који се закључује уговор о допунском раду, не утиче на организацију рада појединачних делова здравствене установе или здравствене установе у целини.~~

~~Ради обављања допунског рада из ст. 1. и 2. овог члана здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго запослено лице закључује уговор о допунском раду са послодавцем код кога обавља допунски рад.~~

~~Здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго запослено лице може да закључи уговор о допунском раду највише до једне трећине пуног радног времена.~~

~~Начин, поступак и услове, као и друга питања од значаја за организовање и обављање допунског рада здравствених радника, здравствених сарадника, односно других запослених лица прописује министар.~~

ЧЛАН 199. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„ЧЛАН 199.

ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК ЗАПОСЛЕН У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ, ОДНОСНО ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, КОЈИ РАДИ ПУНО РАДНО ВРЕМЕ, МОЖЕ ДА ОБАВЉА ОДРЕЂЕНЕ ПОСЛОВЕ ИЗ СВОЈЕ СТРУКЕ КОД ДРУГОГ ПОСЛОДАВЦА, ВАН РЕДОВНОГ РАДНОГ ВРЕМЕНА, ЗАКЉУЧИВАЊЕМ УГОВОРА О ДОПУНСКОМ РАДУ СА ДРУГИМ ПОСЛОДАВЦЕМ, ДО ЈЕДНЕ ТРЕЋИНЕ ПУНОГ РАДНОГ ВРЕМЕНА И ТО НАЈВИШЕ КОД ДВА ПОСЛОДАВЦА.

О ЗАКЉУЧЕНОМ УГОВОРУ О ДОПУНСКОМ РАДУ СА ДРУГИМ ПОСЛОДАВЦЕМ ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК ЈЕ ДУЖАН ДА ПИСМЕНО ОБАВЕСТИ ДИРЕКТОРА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ОДНОСНО ОСНИВАЧА ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ ИЛИ ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ ГДЕ РАДИ ПУНО РАДНО ВРЕМЕ.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА, ПРИВАТНА ПРАКСА, ОДНОСНО ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ О УГОВОРИМА О ДОПУНСКОМ РАДУ КОЈЕ СУ ЗАКЉУЧИЛИ, ДУЖНИ СУ ДА ВОДЕ ЕВИДЕНЦИЈУ.

ЈЕДАН ПРИМЕРАК ОРИГИНАЛА УГОВОРА О ДОПУНСКОМ РАДУ, У РОКУ ОД 15 ДАНА ОД ДАНА ЗАКЉУЧЕЊА УГОВОРА, ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК ДОСТАВЉА ЗДРАВСТВЕНОЈ ИНСПЕКЦИЈИ РАДИ КОНТРОЛЕ ОБАВЉАЊА ДОПУНСКОГ РАДА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВА.”

**~~Члан 200.~~**

~~Уговор о допунском раду може да се закључи:~~

~~1) за пружање здравствених услуга које нису обухваћене обавезним здравственим осигурањем у погледу садржаја, обима и стандарда, односно здравствених услуга које се не остварују на начин и у поступку који су прописани за остваривање права из обавезног здравственог осигурања;~~

~~2) за пружање здравствених услуга које здравствена установа пружа за потребе организације обавезног здравственог осигурања а за које не може на друкчији начин да обезбеди одговарајући кадар;~~

~~3) за пружање здравствених услуга које здравствена установа пружа за потребе лица која немају својство осигураног лица у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.~~

**~~Члан 201.~~**

~~Уговор о допунском раду закључује се у писменом облику и садржи: врсту, начин, време трајања посла, висину и начин утврђивања накнаде за рад, обвезника уплате утврђене накнаде за пружену здравствену услугу, у складу са законом и општим актима послодавца.~~

~~Пацијент коме је пружена здравствена услуга из члана 200. тач. 1) и 3) овог закона, односно осигуравајуће друштво у складу са прописима којима се уређује добровољно здравствено осигурање, односно организација обавезног здравственог осигурања у случају из члана 200. тачка 2) овог закона, уплаћују здравственој установи утврђену накнаду за пружену здравствену услугу.~~

~~О пруженој здравственој услузи здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да пацијенту изда рачун на прописаном обрасцу, односно да за пружене здравствене услуге изда фактуру организацији обавезног здравственог осигурања, односно осигуравајућем друштву, у складу са прописима којима се уређује здравствено осигурање.~~

~~Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да исплати здравственом раднику, здравственом сараднику, односно другом запосленом лицу уговорену накнаду из става 1. овог члана, са првом наредном исплатом плате, а најкасније у року од 30 дана од дана пружања здравствене услуге, односно од дана преноса средстава од организације обавезног здравственог осигурања, односно од осигуравајућег друштва.~~

~~Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да води евиденцију о закљученим уговорима о допунском раду.~~

~~Здравствена установа у финансијском плану посебно исказује и води средства остварена по основу обављања допунског рада у складу са овим законом.~~

~~Послодавци који организују допунски рад у складу са овим законом, дужни су да пацијенту пруже потребне информације о начину и поступку пружања здравствених услуга у оквиру допунског рада, као и да на видном месту истакну обавештења о организацији допунског рада, као и лицима која су ангажована по основу уговора о допунском раду.~~

ЧЛ. 200. И 201. БРИШУ СЕ.

Члан 202.

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

ЧЛАН 202. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„ЧЛАН 202.

ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК КОЈИ ОБАВЉА ПОСЛОВЕ ПО ОСНОВУ УГОВОРА О ДОПУНСКОМ РАДУ У СКЛАДУ СА ОВИМ ЗАКОНОМ ОСТВАРУЈЕ ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ СОЦИЈАЛНОГ ОСИГУРАЊА У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ.”

Члан 206.

Унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи се у свакој здравственој установи и приватној пракси, као и над радом здравствених радника и здравствених сарадника.

Унутрашња провера квалитета стручног рада у здравственој установи спроводи се на основу годишњег програма провере квалитета стручног рада који утврђује комисија за унапређење квалитета стручног рада здравствене установе.

Унутрашња провера квалитета стручног рада приватне праксе спроводи се на основу годишњег програма провере квалитета стручног рада који утврђује оснивач приватне праксе.

У ЧЛАНУ 206. СТАВ ПОСЛЕ СТАВА 3. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 4. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1, 2. И 3. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 207.

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

Стручни руководилац организационе јединице, односно службе из става 1. овог члана за квалитет свог рада, као и за квалитет стручног рада организационе јединице, односно службе којом руководи, одговара директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе.

У ЧЛАНУ 207. ПОСЛЕ СТАВА 2. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 3. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1. И 2. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 208.

Спољна провера квалитета стручног рада може бити редовна и ванредна.

Редовну спољну проверу квалитета стручног рада организује и спроводи Министарство, на основу годишњег плана провере квалитета стручног рада који доноси министар.

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

Захтев из става 3. овог члана подноси се Министарству, које разматра захтев и о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца захтева.

Здравствена установа, 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.

У ЧЛАНУ 208. ПОСЛЕ СТАВА 5. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 6. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1. ДО 5. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 210.

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

Надзорници сачињавају извештај о провери квалитета стручног рада у који се уносе уочени недостаци и пропусти у стручном раду, као и стручно мишљење о могућим последицама по здравље грађана, које у року од 15 дана од дана завршене редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада достављају министру и здравственој установи, односно приватној пракси, као и надлежној комори ако је над здравственим радником извршена провера квалитета стручног рада.

Надзорници су у току вршења редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада дужни да дају стручне савете и предлоге за отклањање пропуста у раду здравствене установе, приватне праксе, здравственог радника, односно здравственог сарадника.

Надзорници на основу извештаја из става 2. овог члана предлажу министру мере које је неопходно предузети ради отклањања уочених недостатака у стручном раду здравствених установа, приватне праксе, здравственог радника, односно здравственог сарадника.

Здравствена установа, приватна пракса, здравствени радник, односно здравствени сарадник може поднети приговор министру на извештај надзорника из става 2. овог члана у року од три дана од дана пријема извештаја.

У ЧЛАНУ 210. ПОСЛЕ СТАВА 5. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 6. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. ОД 1. ДО 5. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 211.

По разматрању извештаја и предложених мера надзорника, као и поднетог приговора из члана 210. овог закона, министар доноси решење којим може:

1) привремено забранити, у потпуности или делимично, обављање одређених послова здравственој установи, односно приватној пракси;

2) привремено забранити, у потпуности или делимично, рад организационом делу здравствене установе, односно приватне праксе;

3) привремено забранити рад здравствене установе, односно приватне праксе;

4) предложити надлежној комори да здравственом раднику, под условима прописаним овим законом, одузме лиценцу.

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

На основу извештаја и предложених мера надзорника из члана 210. овог закона, као и на основу предлога министра из става 1. тачка 4) овог члана, ако је утврђен пропуст у стручном раду здравственог радника или повреда начела професионалне етике, надлежна комора може одузети лиценцу за самостални рад здравственом раднику, односно изрећи једну од дисциплинских мера прописаних законом којим се уређује рад комора здравствених радника.

У ЧЛАНУ 211. ПОСЛЕ СТАВА 3. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 4. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. ОД 1. ДО 3. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 212.

~~Услове, начин, поступак, рокове и организацију спровођења унутрашње и спољне провере квалитета стручног рада, мере које се за отклањање уочених недостатака могу предузимати и друга питања од значаја за спровођење провере квалитета стручног рада здравствених установа и приватне праксе, здравствених радника и здравствених сарадника - прописује министар.~~

У ЧЛАНУ 212. ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНЕА ПРАКСЕ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „ОДНОСНО ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 214.

Акредитацију из члана 213. овог закона врши Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција), као организација која обавља стручне, регулаторне и развојне послове, коју оснива Влада у име Републике, у складу са законом којим се уређују јавне агенције.

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

Агенција је самостална у свом раду.

У ЧЛАНУ 214. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 4. КОЈИ ГЛАСИ:

„НАДЗОР НАД РАДОМ И ПОСЛОВАЊЕМ АГЕНЦИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ВРШИ СЕ У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ.”

Члан 215.

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

1) утврђивање стандарда за акредитацију здравствених установа;

2) процена квалитета пружене здравствене заштите становништву;

3) решавање у управним стварима о акредитацији здравствених установа;

4) издавање, односно одузимање јавних исправа о акредитацији (у даљем тексту: сертификат) и вођење евиденција о издатим сертификатима.

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

У ЧЛАНУ 215. СТАВ 1. ПОСЛЕ ТАЧКЕ 4) ДОДАЈЕ СЕ ТАЧКА 5) КОЈА ГЛАСИ:

„5) АКРЕДИТАЦИЈА ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА И ЗДРАВСТВЕНИХ САРАДНИКА ИЗ ЧЛАНА 187. СТАВ 3. ОВОГ ЗАКОНА”.

Члан 216.

~~Акредитација је добровољна и врши се на захтев здравствене установе.~~

Захтев за стицање акредитације здравствена установа подноси Агенцији.

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

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

Решење о издатом сертификату из става 4. овог члана коначно је у управном поступку и против њега може се покренути управни спор.

Начин, поступак и услове за акредитацију здравствених установа прописује министар.

У ЧЛАНУ 216. СТАВ 1. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„АКРЕДИТАЦИЈА СЕ ВРШИ НА ЗАХТЕВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ.”

Члан 235.

Традиционална медицина, у смислу овог закона, обухвата оне проверене стручно неоспорене традиционалне, комплементарне и алтернативне методе и поступке дијагностике, лечења и рехабилитације (у даљем тексту: традиционална медицина), који благотворно утичу или који би могли благотворно утицати на човеково здравље или његово здравствено стање и који у складу са важећом медицинском доктрином нису обухваћени здравственим услугама.

~~Методе и поступци традиционалне медицине из става 1. овог члана у здравственој установи или приватној пракси могу се уводити само уз сагласност Министарства.~~

У ЧЛАНУ 235. СТАВ 2. РЕЧ: „ИЛИ” ЗАМЕЊУЈЕ СЕ ЗАПЕТОМ, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „ОДНОСНО ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 236.

Дозвољене су само оне методе и поступци традиционалне медицине који:

1) не штете здрављу;

2) корисника-пацијента не одвраћају од употребе за њега корисних здравствених услуга;

3) се изводе у складу са признатим стандардима традиционалне медицине.

Методе и поступке традиционалне медицине могу обављати здравствени радници који имају дозволу за обављање метода и поступака традиционалне медицине коју издаје Министарство.

Ближе услове, начин и поступак обављања метода и поступака традиционалне медицине у здравственој установи, односно приватној пракси утврђује министар.

Министарство врши надзор над обављањем метода и поступака традиционалне медицине у здравственим установама, односно приватној пракси, у складу са овим законом.

На здравствене раднике који обављају методе и поступке традиционалне медицине примењују се одредбе овог закона о издавању, обнављању и одузимању лиценце, као и одредбе закона којим се уређују коморе здравствених радника.

У ЧЛАНУ 236. ПОСЛЕ СТАВА 5. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 6. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. ОД 1. ДО 5. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

**~~XIV. НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА И ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ~~**

Назив главе XIV мења се и гласи:

„XIV. НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА, ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”

Члан 243.

~~Надзор над радом здравствених установа и приватне праксе, у смислу овог закона, врши се као надзор над законитошћу рада здравствених установа и приватне праксе и инспекцијски надзор.~~

Република обезбеђује вршење послова здравствене инспекције.

Надзор из става 1. овог члана врши Министарство преко здравствених инспектора и инспектора надлежних за област лекова и медицинских средстава (у даљем тексту: фармацеутски инспектор).

Инспектор из става 3. овог члана обавља послове надзора у службеном оделу чији изглед прописује министар.

У ЧЛАНУ 243. СТАВ 1. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„НАДЗОР НАД РАДОМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА, ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, У СМИСЛУ ОВОГ ЗАКОНА, ВРШИ СЕ КАО НАДЗОР НАД ЗАКОНИТОШЋУ РАДА И ИНСПЕКЦИЈСКИ НАДЗОР.”

Члан 246.

Здравствене установе и приватна пракса дужни су да здравственом инспектору омогуће неометано обављање послова надзора, у складу са овим законом, односно да му омогуће неометан преглед простора, опреме, аката и других потребних података за обављање надзора.

Здравствени инспектор у вршењу послова надзора над здравственом установом и приватном праксом, ради спречавања могућег прикривања доказа, има право да привремено одузме предмете и изворну документацију здравствене установе и приватне праксе, уз обавезу издавања потврде о привременом одузимању предмета, односно документације.

У ЧЛАНУ 246. ПОСЛЕ СТАВА 2. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 3. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТ. 1. И 2. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 247.

У вршењу надзора здравствени инспектор је овлашћен да:

1) прегледа опште и појединачне акте здравствене установе и приватне праксе, односно изврши увид у здравствену и другу документацију која је битна за доношење одлуке у спровођењу надзора;

2) саслуша и узме изјаве одговорног лица, односно здравственог радника и здравственог сарадника, као и других заинтересованих 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 документацију здравствене установе и приватне праксе, на основу које се остварује здравствена заштита грађана, односно изврши непосредан увид у остваривање здравствене заштите и права пацијената у здравственој установи, односно приватној пракси;

5) изврши непосредан увид у спровођење мера изречених у складу са овим законом у поступку провере квалитета стручног рада у здравственој установи, односно приватној пракси;

6) разматра представке правних и физичких лица које се односе на рад здравствене установе и приватне праксе, односно на пружање здравствене заштите;

7) обавља друге послове надзора, у складу са законом.

УЧЛАНУ 247. ПОСЛЕ СТАВА 1. ДОДАЈЕ СЕ СТАВ 2. КОЈИ ГЛАСИ:

„ОДРЕДБЕ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА ПРИМЕЊУЈУ СЕ И НА ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.”

Члан 248.

~~О извршеном инспекцијском прегледу у поступку надзора, здравствени инспектор је дужан да сачини записник који садржи налаз чињеничног стања утврђеног у здравственој установи, односно приватној пракси.~~

~~Записник из става 1. овог члана здравствени инспектор доставља здравственој установи, односно приватној пракси, над којом је извршен надзор.~~

~~Здравствени инспектор на основу записника из става 2. овог члана доноси решење којим налаже мере, радње, као и рокове за извршење наложених мера здравственој установи, односно приватној пракси.~~

~~Против решења из става 3. овог члана може се изјавити жалба министру.~~

~~Решење министра из става 4. овог члана коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.~~

~~Ако здравствени инспектор оцени да је поступањем, односно непоступањем здравствене установе, односно приватне праксе над којом је извршен надзор, учињено кривично дело, привредни преступ или прекршај, дужан је да без одлагања поднесе надлежном органу пријаву за учињено кривично дело, привредни преступ, односно захтев за покретање прекршајног поступка.~~

ЧЛАН 248. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„ЧЛАН 248.

О ИЗВРШЕНОМ ИНСПЕКЦИЈСКОМ ПРЕГЛЕДУ У ПОСТУПКУ НАДЗОРА, ЗДРАВСТВЕНИ ИНСПЕКТОР ЈЕ ДУЖАН ДА САЧИНИ ЗАПИСНИК КОЈИ САДРЖИ НАЛАЗ ЧИЊЕНИЧНОГ СТАЊА УТВРЂЕНОГ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ, ОДНОСНО ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.

ЗАПИСНИК ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА ЗДРАВСТВЕНИ ИНСПЕКТОР ДОСТАВЉА ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ, ОДНОСНО ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, НАД КОЈИМА ЈЕ ИЗВРШЕН НАДЗОР.

ЗДРАВСТВЕНИ ИНСПЕКТОР НА ОСНОВУ ЗАПИСНИКА ИЗ СТАВА 2. ОВОГ ЧЛАНА ДОНОСИ РЕШЕЊЕ КОЈИМ НАЛАЖЕ МЕРЕ, РАДЊЕ, КАО И РОКОВЕ ЗА ИЗВРШЕЊЕ НАЛОЖЕНИХ МЕРА ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ, ОДНОСНО ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ.

ПРОТИВ РЕШЕЊА ИЗ СТАВА 3. ОВОГ ЧЛАНА МОЖЕ СЕ ИЗЈАВИТИ ЖАЛБА МИНИСТРУ.

ЖАЛБА ИЗЈАВЉЕНА ПРОТИВ РЕШЕЊА ЗДРАВСТВЕНОГ ИНСПЕКТОРА НЕ ОДЛАЖЕ ИЗВРШЕЊЕ ТОГ РЕШЕЊА.

РЕШЕЊЕ МИНИСТРА ИЗ СТАВА 4. ОВОГ ЧЛАНА КОНАЧНО ЈЕ У УПРАВНОМ ПОСТУПКУ И ПРОТИВ ЊЕГА СЕ МОЖЕ ПОКРЕНУТИ УПРАВНИ СПОР.

АКО ЗДРАВСТВЕНИ ИНСПЕКТОР ОЦЕНИ ДА ЈЕ ПОСТУПАЊЕМ, ОДНОСНО НЕПОСТУПАЊЕМ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ ИЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ, КАО ЗДРАВСТВЕНОГ РАДНИКА, ЗДРАВСТВЕНОГ САРАДНИКА, ОДНОСНО ОДГОВОРНОГ ЛИЦА, УЧИЊЕНО КРИВИЧНО ДЕЛО, ПРИВРЕДНИ ПРЕСТУП ИЛИ ПРЕКРШАЈ, ДУЖАН ЈЕ ДА БЕЗ ОДЛАГАЊА ПОДНЕСЕ НАДЛЕЖНОМ ОРГАНУ ПРИЈАВУ ЗА УЧИЊЕНО КРИВИЧНО ДЕЛО, ПРИВРЕДНИ ПРЕСТУП, ОДНОСНО ЗАХТЕВ ЗА ПОКРЕТАЊЕ ПРЕКРШАЈНОГ ПОСТУПКА.

ЗДРАВСТВЕНИ ИНСПЕКТОР ЈЕ ДУЖАН ДА ПОСТУПА И НА ОСНОВУ ИЗВЕШТАЈА, ОБАВЕШТЕЊА И ПОДНЕТИХ ДОКАЗА САВЕТНИКА ЗА ЗАШТИТУ ПРАВА ПАЦИЈЕНТА О ПОВРЕДИ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА, ДОСТАВЉЕНИХ У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ КОЈИМ СЕ УРЕЂУЈУ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА.

У СЛУЧАЈЕВИМА ИЗ СТАВА 8. ОВОГ ЧЛАНА, ЗДРАВСТВЕНИ ИНСПЕКТОР У ПРЕДУЗИМАЊУ МЕРА ПОСТУПА У СКЛАДУ СА ОВЛАШЋЕЊИМА ИЗ ЧЛАНА 249. ОВОГ ЗАКОНА.”

Члан 249.

У вршењу надзора здравствени инспектор има овлашћење да:

~~1) утврди испуњеност услова за почетак рада и обављање здравствене делатности здравствене установе, односно приватне праксе, у погледу простора, опреме, кадра и лекова прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона;~~

~~2) нареди отклањање утврђених неправилности и недостатака у раду здравствене установе, односно приватне праксе, у року који не може бити краћи од 15 дана ни дужи од шест месеци од дана пријема акта којим је та мера наређена, а у хитним случајевима нареди отклањање утврђених неправилности и недостатака одмах;~~

~~3) нареди извршење прописане мере здравственој установи, односно приватној пракси, у року који не може бити краћи од 15 дана ни дужи од три месеца од дана пријема акта којим је та мера наређена, а у хитним случајевима нареди извршење прописаних мера одмах;~~

~~4) привремено забрани обављање делатности здравственој установи, односно приватној пракси, односно обављање одређених послова у здравственој установи и приватној пракси, ако се обављају супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, у року који не може бити краћи од 60 дана ни дужи од шест месеци од дана пријема акта којим је та мера изречена;~~

5) привремено забрани обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене делатности, здравственом раднику или здравственом сараднику који обавља здравствену делатност супротно одредбама овог закона и прописима донетим за спровођење овог закона, у року који не може бити краћи од 30 дана ни дужи од шест месеци од дана пријема акта којим је та мера изречена;

6) привремено забрани самостални рад здравственом раднику коме је надлежна комора изрекла једну од дисциплинских мера привремене забране самосталног рада, у складу са законом којим се уређује рад комора здравствених радника;

~~7) привремено забрани рад здравственој установи, односно приватној пракси, ако у одређеном року утврђеном у тач. 2) и 3) овог члана није ускладила обављање здравствене делатности са овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона, односно ако није отклонила утврђене неправилности и недостатке у раду, односно извршила прописане мере које је изрекао здравствени инспектор;~~

~~8) привремено забрани рад здравственој установи, односно приватној пракси, у случајевима прописаним у чл.~~ [~~53~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0053)~~. и~~ [~~65~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0065)~~. овог закона;~~

9) забрани самостални рад здравственом раднику који није добио, односно обновио лиценцу за самостални рад, односно коме је одузета лиценца за самостални рад, под условима прописаним овим законом;

10) предложи надлежној комори одузимање лиценце здравственом раднику из разлога прописаних [чланом 197.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0197) овог закона;

11) упути здравственог радника, односно здравственог сарадника, на преглед ради оцене здравствене способности у случају сумње на губитак здравствене способности за обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене делатности;

12) забрани обављање здравствене делатности, односно пружање здравствених услуга од стране лица из [члана 173.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0173) 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 о утврђивању испуњености услова за обављање здравствене делатности које доноси Министарство;

13) 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;

14) предузме друге мере прописане законом.

УЧЛАНУ 249. У ТАЧКИ 1. РЕЧ: „ОДНОСНО” БРИШЕ СЕ, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

У ТАЧКИ 2) РЕЧ: „ОДНОСНО” БРИШЕ СЕ, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

У ТАЧКИ 3) РЕЧ: „ОДНОСНО” БРИШЕ СЕ, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

ТАЧКА 4. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„4) ПРИВРЕМЕНО ЗАБРАНИ ОБАВЉАЊЕ ДЕЛАТНОСТИ ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, ОДНОСНО ОБАВЉАЊЕ ОДРЕЂЕНИХ ПОСЛОВА ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ И ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ;”

У ТАЧ. 7) И 8) ПОСЛЕ РЕЧИ: „УСТАНОВИ”, РЕЧ: „ОДНОСНО” БРИШЕ СЕ, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ”.

Члан 256.

Новчаном казном од 300.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај здравствена установа, односно друго правно лице које обавља здравствену делатност у складу са овим законом ако:

1) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

2) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

3) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

4) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

4а) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

4б) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

5) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

6) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

7) у случају избијања епидемија и других већих непогода и несрећа благовремено и истинито не достави податке надлежном органу општине, града, аутономне покрајине и Републике ( [члан 41](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0041). став 3);

8) у року од 48 сати од дана пријема болесника на стационарно лечење, за кога надлежни доктор процени да је природа душевне болести код болесника таква да може угрозити живот болесника или живот других лица или имовину, не обести надлежни суд ( [члан 44](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0044). став 2);

9) обавља здравствену делатност а не испуњава услове из [члана 49](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0049). овог закона;

10) започне са обављањем здравствене делатности пре добијања решења Министарства којим је утврђена испуњеност услова за обављање здравствене делатности или ако обавља здравствену делатност у супротности са наведеним решењем ([члан 51](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0051).);

11) користи нове здравствене технологије без дозволе Министарства за коришћење нових здравствених технологија ([члан 70.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0070) став 1);

12) оглашава, односно рекламира здравствене услуге, стручно медицинске поступке и методе здравствене заштите, укључујући здравствене услуге, методе и поступке традиционалне медицине ([члан 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071). став 1);

13) истакне назив здравствене установе који не садржи податке о делатности која је утврђена решењем Министарства, радном времену, оснивачу и седишту здравствене установе, или ако истакне назив здравствене установе који има обележје коме се може приписати карактер оглашавања, односно рекламирања ([члан 72](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0072). ст. 1. и 2);

14) не води здравствену документацију и евиденције, односно ако у прописаним роковима не доставља индивидуалне, збирне и периодичне извештаје надлежном органу, или ако на било који начин наруши тајност података из медицинске документације пацијента, односно ако не заштити медицинску документацију од неовлашћеног приступа, копирања и злоупотребе ([члан 73](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0073). ст. 1. и 3);

15) не обавести општину, односно град на чијој територији има седиште здравствена установа у приватној својини, о недељном распореду рада, почетку и завршетку радног времена ([члан 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075). став 3);

16) не обезбеди минимум процеса рада за време штрајка, односно ако се организује штрајк у здравственој установи која пружа хитну медицинску помоћ ([члан 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075). ст. 5. и 6);

17) не доставља податке о тровањима центру за контролу тровања, у складу са овим законом ([члан 92](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0092). став 5);

~~18) организационе јединице које су саставни део здравствене установе носе назив апотека, клиника, односно институт, а не испуњавају услове утврђене овим законом за њихово образовање (~~[~~члан 142~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0142)~~. став 2);~~

19) не организује стручне органе у здравственој установи ([члан 143](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0143).);

20) стиче средства за рад супротно одредбама чл. [159](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0159). и [160.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0160) овог закона;

21) 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 171](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0171). став 3.);

22) не створи услове и не организује обављање приправничког стажа ([члан 176](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0176). став 3);

23) запосленом здравственом раднику и здравственом сараднику не обезбеди плаћено одсуство за континуирану едукацију ради обнављања одобрења за самостални рад ([члан 182](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0182). став 3);

24) не обезбеди стручно усавршавање и не донесе план стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника ([члан 183.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0183) ст. 1. и 2.);

~~25) ако ангажује здравственог радника, здравственог сарадника, односно друго запослено лице за обављање допунског рада супротно одредбама овог закона (~~[~~чл. 199-201~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0199)~~);~~

26) не спроводи унутрашњу проверу квалитета стручног рада, односно ако не донесе годишњи програм провере квалитета стручног рада у здравственој установи, у складу са овим законом ([члан 206](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0206).);

27) не сарађује у спровођењу редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада од стране стручних надзорника, као и ако им не достави све потребне податке и другу документацију ([члан 208](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208). став 5.);

28) не поступи по решењу министра којим је изречена привремена забрана рада у поступку спровођења редовне и ванредне провере квалитета стручног рада ([члан 211](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0211). став 1.);

29) обавља традиционалну медицину применом метода и поступака за које није добила сагласност Министарства ([чл. 235 - 237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235));

30) странцу не укаже здравствену заштиту у складу са овим законом или ако му не пружи хитну медицинску помоћ (чл. [238](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0238), [239](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0239). и [члан 240](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0240). став 1).

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у здравственој установи новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара.

За прекршај из става 1. тач. 2) до 15), тач. 17), 18) и тач. 20) до 30) овог члана казниће се здравствени радник предузетник новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара.

У ЧЛАНУ 256. СТАВ 1. ТАЧ. 18) И 25) МЕЊЈУ СЕ И ГЛАСЕ:

„18) ОРГАНИЗАЦИОНЕ ЈЕДИНИЦЕ КОЈЕ СУ САСТАВНИ ДЕО ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ НОСЕ НАЗИВ АПОТЕКА, ЛАБОРАТРИЈА, КЛИНИКА, ОДНОСНО ИНСТИТУТ, А НЕ ИСПУЊАВАЈУ УСЛОВЕ УТВРЂЕНЕ ОВИМ ЗАКОНОМ ЗА ЊИХОВО ОБРАЗОВАЊЕ ([ЧЛАН 142](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0142). СТАВ 2);

25) АКО ПОСТУПА СУПРОТНО ОДРЕДБИ ЧЛАНА 199. СТАВ 3);”.

ПОСЛЕ ТАЧКЕ 30) ДОДАЈЕ СЕ ТАЧКА 31) КОЈА ГЛАСИ:

„31) АКО ПОСТУПА СУПРОТНО ЧЛАНУ 173В, ЧЛАНУ 173Г СТАВ 2. И ЧЛАНУ 173Ж СТАВ 2.”

Члан 259.

Новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара, казниће се за прекршај здравствени радник ако:

1) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

2) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

3) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

4) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

5) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

6) [брисана ("Сл. гласник РС", бр. 45/13)](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26file%3Df94887%26action%3Dpropis%26path%3D09488701.html%26domen%3D0%26mark%3Dfalse%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26anchor%3Dc0050#c0050)

7) у обављању фармацеутске здравствене делатности поступа у супротности са чл. [86](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0086). и [87](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0087). овог закона;

8) се не удружи у коморе здравствених радника у складу са законом ([члан 167](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0167). став 1.);

9) напусти радно место после истека радног времена, а да му није обезбеђена замена, чиме је нарушено обављање здравствене делатности или угрожено здравље пацијента ([члан 170](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0170).);

10) не пружи хитну медицинску помоћ истичући приговор савести ( [члан 171](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0171). став 4);

11) самостално ради у здравственој установи, односно приватној пракси а да није добио, односно обновио лиценцу, односно ако му је лиценца одузета ( [члан 191](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0191));

12) у року од осам дана од дана пријема решења о одузимању лиценце, исту не достави надлежној комори ( [члан 192](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0192));

~~13) обавља допунски рад у супротности са~~ [~~чл. 199. до 201.~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0199) ~~овог закона;~~

14) не сарађује са стручним надзорницима у спровођењу редовне или ванредне спољне провере квалитета стручног рада или ако не пружи све потребне податке и достави неопходну документацију за спровођење редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада ( [члан 208.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208) став 5);

15) одбије учешће у спровођењу поступка редовне и ванредне спољне провере квалитета стручног рада као надзорник са листе надзорника ( [члан 209](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0209). став 5);

16) не изврши непосредан преглед умрлог лица и утврди време и узрок смрти у року од 12 сати од примљеног позива ([члан 219.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0219) став 5);

17) без одлагања не обавести надлежну организациону јединицу министарства надлежног за унутрашње послове о смртном случају под условима прописаним у [члану 220](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0220). став 1. овог закона;

18) обавља традиционалну медицину применом метода и поступака за које није добио дозволу Министарства ( [чл. 235 - 237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235)).

За прекршај из става 1. тач. 10), 14) и 15) овог члана казниће се и здравствени сарадник новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

За прекршај из става 1. тачка 13) овог члана казниће се и здравствени сарадник, односно друго запослено лице новчаном казном у износу од 30.000 до 50.000 динара.

У ЧЛАНУ 259. СТАВ 1. ТАЧКА 13) МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„13) ОБАВЉА ДОПУНСКИ РАД СУПРОТНО ЧЛАНУ 199. ОВОГ ЗАКОНА;”.

Члан 259а

~~Новчаном казном од 30.000 до 50.000 динара казниће се за прекршај лице из~~ [~~члана 173.~~](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0173) ~~став 2. овог закона ако пружа здравствену заштиту на основу које стиче добит, односно било коју другу врсту имовинске или неимовинске користи, ван здравствене установе, односно приватне праксе која обавља делатност у складу са овим законом, осим у случају пружања хитне медицинске помоћи у складу са законом.~~

У ЧЛАНУ 259А РЕЧ: „ОДНОСНО” БРИШЕ СЕ, А ПОСЛЕ РЕЧИ: „ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ”, ДОДАЈУ СЕ РЕЧИ: „И ЦЕНТРА ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ,”.

ПОСЛЕ ЧЛАНА 259А ДОДАЈЕ СЕ ЧЛАН 259Б КОЈИ ГЛАСИ:

„ЧЛАН 259Б

НОВЧАНОМ КАЗНОМ ОД 100.000 ДО 500.000 ДИНАРА КАЗНИЋЕ СЕ ЗА ПРЕКРШАЈ ЦЕНТАР ЗА ПАЛИЈАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ АКО:

1) ОБАВЉА ПОСЛОВЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ, А НЕ ИСПУЊАВА УСЛОВЕ ПРОПИСАНЕ [ЧЛАНОМ 58](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0058). ОВОГ ЗАКОНА;

2) ЗАПОЧНЕ СА ОБАВЉАЊЕМ ОДРЕЂЕНИХ ПОСЛОВА ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ ПРЕ ДОБИЈАЊА РЕШЕЊА МИНИСТАРСТВА КОЈИМ ЈЕ УТВРЂЕНА ИСПУЊЕНОСТ УСЛОВА ЗА ОБАВЉАЊЕ ОДРЕЂЕНИХ ПОСЛОВА ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ ИЛИ АКО ОБАВЉА ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ У СУПРОТНОСТИ СА НАВЕДЕНИМ РЕШЕЊЕМ (ЧЛАН [59](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0059).);

3) НЕ ИЗВРШАВА ДУЖНОСТИ ИЗ [ЧЛАНА 62.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0062) ОВОГ ЗАКОНА;

4) НЕ ОБЕЗБЕДИ СТАЛНО ДОСТУПАН САНИТЕТСКИ ПРЕВОЗ ([ЧЛАН 63](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0063).);

5) КОРИСТИ НОВЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ТЕХНОЛОГИЈЕ БЕЗ ДОЗВОЛЕ МИНИСТАРСТВА ЗА КОРИШЋЕЊЕ НОВИХ ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕХНОЛОГИЈА ([ЧЛАН 70.](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0070));

6) ОГЛАШАВА, ОДНОСНО РЕКЛАМИРА ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ, СТРУЧНО МЕДИЦИНСКЕ ПОСТУПКЕ И МЕТОДЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, УКЉУЧУЈУЋИ ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ, МЕТОДЕ И ПОСТУПКЕ ТРАДИЦИОНАЛНЕ МЕДИЦИНЕ ([ЧЛАН 71](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0071).);

7) ИСТАКНЕ НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈИ НЕ САДРЖИ ПОДАТКЕ О ДЕЛАТНОСТИ КОЈА ЈЕ УТВРЂЕНА РЕШЕЊЕМ МИНИСТАРСТВА, РАДНОМ ВРЕМЕНУ, ОСНИВАЧУ И СЕДИШТУ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, ИЛИ АКО ИСТАКНЕ НАЗИВ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈИ ИМА ОБЕЛЕЖЈЕ КОМЕ СЕ МОЖЕ ПРИПИСАТИ КАРАКТЕР ОГЛАШАВАЊА, ОДНОСНО РЕКЛАМИРАЊА ([ЧЛАН 72](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0072).);

8) НЕ ВОДИ ЗДРАВСТВЕНУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ И ЕВИДЕНЦИЈЕ, ОДНОСНО АКО У ПРОПИСАНИМ РОКОВИМА НЕ ДОСТАВЉА ИНДИВИДУАЛНЕ, ЗБИРНЕ И ПЕРИОДИЧНЕ ИЗВЕШТАЈЕ НАДЛЕЖНОМ ОРГАНУ, ИЛИ АКО НА БИЛО КОЈИ НАЧИН НАРУШИ ТАЈНОСТ ПОДАТАКА ИЗ МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ ПАЦИЈЕНТА, ОДНОСНО АКО НЕ ЗАШТИТИ МЕДИЦИНСКУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ ОД НЕОВЛАШЋЕНОГ ПРИСТУПА, КОПИРАЊА И ЗЛОУПОТРЕБЕ ([ЧЛАН 73](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0073).);

9) НЕ ОБАВЕСТИ ОПШТИНУ, ОДНОСНО ГРАД НА ЧИЈОЈ ТЕРИТОРИЈИ ИМА СЕДИШТЕ ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА У ПРИВАТНОЈ СВОЈИНИ, О НЕДЕЉНОМ РАСПОРЕДУ РАДА, ПОЧЕТКУ И ЗАВРШЕТКУ РАДНОГ ВРЕМЕНА ([ЧЛАН 75](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0075)А);

10) ОМОГУЋИ САМОСТАЛНИ РАД ЗДРАВСТВЕНОМ РАДНИКУ КОЈИ НЕ ИСПУЊАВА УСЛОВЕ ИЗ [ЧЛАНА 168](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168). СТАВ 1. ОВОГ ЗАКОНА;

11) АНГАЖУЈЕ ЗДРАВСТВЕНОГ РАДНИКА СТРАНОГ ДРЖАВЉАНИНА СУПРОТНО ОДРЕДБАМА [ЧЛАНА 168А](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0168-01) СТАВ 8. ОВОГ ЗАКОНА;

12) АНГАЖУЈЕ ЗДРАВСТВЕНОГ САРАДНИКА КОЈИ НИЈЕ ДОБИО, ОДНОСНО ОБНОВИО ЛИЦЕНЦУ ЗА САМОСТАЛНИ РАД, СУПРОТНО [ЧЛАНУ 198Б](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0198-02) СТАВ 1. ОВОГ ЗАКОНА;

13) ОБАВЉА ДОПУНСКИ РАД СУПРОТНО ЧЛАНУ 199. ОВОГ ЗАКОНА;

14) НЕ СПРОВОДИ УНУТРАШЊУ ПРОВЕРУ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА, ОДНОСНО АКО НЕ ДОНЕСЕ ГОДИШЊИ ПРОГРАМ ПРОВЕРЕ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА ([ЧЛАН 206](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0206));

15) НЕ САРАЂУЈЕ У СПРОВОЂЕЊУ РЕДОВНЕ И ВАНРЕДНЕ СПОЉНЕ ПРОВЕРЕ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА ОД СТРАНЕ СТРУЧНИХ НАДЗОРНИКА, КАО И АКО ИМ НЕ ДОСТАВИ СВЕ ПОТРЕБНЕ ПОДАТКЕ И ДРУГУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ ([ЧЛАН 208](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0208));

16) НЕ ПОСТУПИ ПО РЕШЕЊУ МИНИСТРА КОЈИМ ЈЕ ИЗРЕЧЕНА ПРИВРЕМЕНА ЗАБРАНА РАДА У ПОСТУПКУ СПРОВОЂЕЊА РЕДОВНЕ И ВАНРЕДНЕ ПРОВЕРЕ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА ([ЧЛАН 211](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0211));

17) ОБАВЉА ТРАДИЦИОНАЛНУ МЕДИЦИНУ ПРИМЕНОМ МЕТОДА И ПОСТУПАКА ЗА КОЈЕ НИЈЕ ДОБИЛО САГЛАСНОСТ МИНИСТАРСТВА ([ЧЛ. 235 - 237](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0235));

18) НЕ ПОСТУПИ ПО РЕШЕЊУ ЗДРАВСТВЕНОГ, ОДНОСНО ИНСПЕКТОР НАДЛЕЖАН ЗА ОБЛАСТ ЛЕКОВА И МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА (ЧЛ. [249](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0249). И [254](http://we2.cekos.com/ce/faces/faces/index.jsp%3F%26action%3Dpropis%26tipPretrage%3D1%26tipPropisa%3D1%26domen%3D0%26mojiPropisi%3Dfalse%26groups%3D-%40--%40--%40--%40--%40-%26path%3D04019007.html#c0254)).

ЗА ПРЕКРШАЈ ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА КАЗНИЋЕ СЕ И ОДГОВОРНО ЛИЦЕ У ЦЕНТРУ ЗА ПАЛИЈХАТИВНО ЗБРИЊАВАЊЕ НОВЧАНОМ КАЗНОМ ОД 30.000 ДО 50.000 ДИНАРА.”

Члан 269.

~~Заводи за лабораторијску и другу дијагностику, као врсте здравствених установа, који су основани у складу са прописима којима се уређује здравствена заштита, а који су важили до дана ступања на снагу овог закона, настављају да раде у складу са решењем о испуњености услова за обављање здравствене делатности, које је донело министарство надлежно за послове здравља.~~

ЧЛАН 269. МЕЊА СЕ И ГЛАСИ:

„ЧЛАН 269.

„ЗАВОДИ ЗА ЛАБОРАТОРИЈСКУ ДИЈАГНОСТИКУ КОЈИ СУ ОБАВЉАЛИ ДЕЛАТНОСТ У СКЛАДУ СА ПРОПИСИМА КОЈИМА СЕ УРЕЂУЈЕ ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА, А КОЈИ СУ ВАЖИЛИ ДО ДАНА СТУПАЊА НА СНАГУ ОВОГ ЗАКОНА, УСКЛАДИЋЕ СВОЈЕ ОПШТЕ АКТЕ, ОРГАНИЗАЦИЈУ И РАД, КАО И УСЛОВЕ ЗА ОСНИВАЊЕ И ПОЧЕТАК РАДА, СА ОДРЕДБАМА ОВОГ ЗАКОНА КОЈЕ СЕ ОДНОСЕ НА ЛАБОРАТОРИЈУ КАО ВРСТУ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ, У РОКУ ОД ШЕСТ МЕСЕЦИ ОД ДАНА СТУПАЊА НА СНАГУ ОВОГ ЗАКОНА.”

XVI. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

ЧЛАН 69.

МИНИСТАР ЋЕ ПРОПИСЕ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ОВОГ ЗАКОНА УСКЛАДИТИ У РОКУ ОД ШЕСТ МЕСЕЦИ ОД ДАНА СТУПАЊА НА СНАГУ ОВОГ ЗАКОНА.

ЧЛАН 70.

ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА ЗА КЛИНИЧКО - БОЛНИЧКЕ ЦЕНТРЕ, ЧИЈИ ЈЕ ОСНИВАЧ ДО ДАНА СТУПАЊА НА СНАГУ ОВОГ ЗАКОНА БИО ГРАД БЕОГРАД, ПОТРЕБНА ЗА ИЗГРАДЊУ, ОДРЖАВАЊЕ И ОПРЕМАЊЕ, ОДНОСНО ИНВЕСТИЦИОНО УЛАГАЊЕ, ИНВЕСТИЦИОНО - ТЕКУЋЕ ОДРЖАВАЊЕ ПРОСТОРИЈА, МЕДИЦИНСКЕ И НЕМЕДИЦИНСКЕ ОПРЕМЕ И ПРЕВОЗНИХ СРЕДСТАВА И ОПРЕМЕ У ОБЛАСТИ ИНТЕГРИСАНОГ ЗДРАВСТВЕНО ИНФОРМАЦИОНОГ СИСТЕМА, ЗА 2014. ГОДИНУ, ОБЕЗБЕЂУЈУ СЕ ИЗ СРЕДСТАВА КОЈА СУ У БУЏЕТУ ГРАДА БЕОГРАДА ПЛАНИРАНА ЗА ОВЕ НАМЕНЕ.

ЧЛАН 71.

ОВАЈ ЗАКОН СТУПА НА СНАГУ ОСМОГ ДАНА ОД ДАНА ОБЈАВЉИВАЊА „СЛУЖБЕНОМ ГЛАСНИКУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ”, ОСИМ ЧЛ. 32. И 42. КОЈИ СЕ ПРИМЕЊУЈУ ИСТЕКОМ ШЕСТ МЕСЕЦИ ОД ДАНА СТУПАЊА НА СНАГУ ОВОГ ЗАКОНА.

**ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРОПИСА СА ПРОПИСИМА ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ**

1. **Орган државне управе, односно други овлашћени предлагач прописа**

Овлашћени предлагач: Влада Републике Србије

Обрађивач: Министарство здравља

1. **Назив прописа**

Предлог закона о изменама и допунама закона о здравственој заштити

**3. Усклађеност прописа са одредбама Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Споразум), односно са одредбама Прелазног споразума о трговини и трговинским питањима између Европске заједнице, са једне стране, и Републике Србије, са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Прелазни споразум)**

Споразум, односно прелазни споразум не садржи одредбе које се односе на нормативну садржину Предлога закона о изменама и допунама закона о здравственој заштити

**4. Усклађеност прописа са прописима Европске уније**

/

**5. Уколико не постоје одговарајући прописи Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност треба констатовати ту чињеницу. У овом случају није потребно попуњавати Табелу усклађености прописа.**

Не постоје одговарајући прописи Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност.

**6. Да ли су претходно наведени извори права ЕУ преведени на српски језик?**

**/**

**7. Да ли је пропис преведен на неки службени језик ЕУ?**

Не.

**8. Учешће консултаната у изради прописа и њихово мишљење о усклађености.**

У изради прописа није било учешћа консултаната.